

## Pendidikan Kesehatan Berpengaruh Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan

Eva Yuliani<sup>1\*</sup>, Immawanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Prodi S1 Keperawatan, Universitas Sulawesi Barat

Email: [awraeva@gmail.com](mailto:awraeva@gmail.com)

<sup>2</sup> Prodi S1 Keperawatan, Stikes Marendeng, Majene

Email: [immawanti.ch@gmail.com](mailto:immawanti.ch@gmail.com)



©2019 J-HEST FDI DPD Sulawesi Barat. Ini adalah artikel dengan akses terbuka dibawah licensi CC BY-NC-4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

### ABSTRACT

*This study aimed to determine the effect of health education on early detection and management of stunting at Pamboang health centers in Majene. Pre experimental method with pre-post test design without control group. The sample was the kader posyandu who are active at Pamboang health centers. Data collection used a questionnaire and a stadiometer. Data analysis was statistically tested on Wilcoxon. The result of the study showed that the average grade of the health cadres before the health education session was 66.03, and after the session it was 94.13. Moreover, after 15 days of the session the average grade was 92.62. Wilcoxon test was 0.001 ( $p < 0.05$ ) significance. It showed that health education improve health cadres level of knowledge on early detection and management of stunting.*

**Keywords:** Health cadres, Early detection of stunting, management of stunting.

### ABSTRAK

*Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kader kesehatan tentang deteksi dini dan penanganan stunting di wilayah kerja Puskesmas Pamboang Kabupaten Majene. Metode penelitian menggunakan pre-post test design without control group. Sampel telah memenuhi kriteria inklusi kader posyandu yang aktif di wilayah kerja Puskesmas Pamboang. Alat pengumpul data digunakan pengukur tinggi badan dan lembar kuesioner. Analisis data dilakukan dengan pengujian statistik uji wilcoxon. Hasil menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan kadersebelum diberikan pendidikan adalah 66.03, setelah pemberian pendidikan kesehatan nilai rata-rata 94.13, dan setelah 15 hari pemberian pendidikan kesehatan didapatkan nilai pengetahuan rata-rata 92.67. Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai signifikansi 0.001 ( $p < 0.05$ ). Pendidikan kesehatan meningkatkan pengetahuan kader tentang deteksi dini dan penanganan stunting.*

**Kata Kunci:** Kader Kesehatan, Deteksi Dini Stunting, Penanganan Stunting

## PENDAHULUAN

Stunting dinilai sebagai ancaman kesehatan global terbesar untuk kelangsungan hidup anak terutama pada masa balita. Stunting atau perawakan pendek adalah keadaan kurang gizi kronis dimana terjadi gangguan pertumbuhan linear, didasarkan pada indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (Z-score)  $< -2$  Standar Deviasi (SD) (Kemenkes RI, 2016).

Stunting merupakan hal yang dianggap orang tua sebagai sesuatu yang biasa, hal ini dikarenakan kebanyakan orang tua menganggap bahwa anak masih bisa mengalami penambahan pertumbuhan khususnya tinggi badan sebab usianya masih balita. Padahal bila stunting tidak terdeteksi secara dini, minimal sebelum berusia 2 tahun, maka perbaikan untuk gizi akan mengalami keterlambatan atau tidak optimal untuk tahun berikutnya (Fitri & Lidia, 2018). Dampak balita yang mengalami

stunting salah satunya dari segi perkembangan yaitu menurunnya perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa (Adeba, *et al.*, 2014). Stunting akan menyebabkan perkembangan motorik dan mental yang buruk pada usia kanak-kanak dini, serta prestasi kognitif dan prestasi sekolah yang buruk pada usia kanak-kanak lanjut dengan stunting seperti berat bayi lahir rendah (BBLR), ibu hamil yg menderita kekurangan energy kronik (KEK), dan ibu hamil anemia yang masih menjadi masalah (Pantaleon, 2015). Tingkat kognitif rendah dan gangguan pertumbuhan pada balita *stunting*, merupakan factor-factor yang dapat menyebabkan kehilangan produktivitas pada saat dewasa (Yuliani, Immawanti, & Sastriani, 2018).

Upaya peningkatan pengetahuan ibu tidak terlepas dari peran kader kesehatan. Kader merupakan penghubung antara petugas kesehatan dengan masyarakat dan membantu masyarakat mengidentifikasi masalah gizi, menyediakan informasi bagi petugas kesehatan yang tidak semua dapat dijangkau langsung dan mampu mendorong para petugas kesehatan agar merespon kebutuhan masyarakat.

Kader posyandu merupakan warga di masyarakat yang ditunjuk untuk bekerja secara sukarela dalam melaksanakan kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan sederhana di posyandu. Kader posyandu dipilih oleh pengurus posyandu dari anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu. (Lubis, & Syahri, 2015).

Edukasi gizi merupakan bagian kegiatan pendidikan kesehatan, diartikan sebagai upaya yang terencana untuk mengubah perilaku individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam bidang kesehatan. Edukasi gizi sebagai suatu proses yang formal untuk melatih kemampuan klien atau meningkatkan pengetahuan klien dalam memilih makanan, aktifitas fisik, dan perilaku yang berkaitan dengan pemeliharaan atau perbaikan kesehatan. (*Academic Nutrition and Dietics (AND)*, 2016). Edukasi gizi kepada ibu dan para pengasuh balita merupakan solusi untuk mengentaskan masalah *stunting* di Indonesia. Edukasi gizi dapat dilakukan secara individu maupun

berkelompok. Salah satunya adalah meningkatkan pengetahuan kader kesehatan.

Agar kader termotivasi secara aktif, diperlukan peran petugas kesehatan dalam pemberian informasi secara berkesinambungan. Selain memberikan pelatihan, peran petugas kesehatan penting melakukan penyegaran rutin untuk meningkatkan pengetahuan kader mengembangkan keterampilan komunikasi dan konseling, tidak hanya menyampaikan pesan tetapi sampai membawa perubahan perilaku.

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kader kesehatan tentang deteksi dini dan penanganan stunting di wilayah kerja puskesmas pamboang kabupaten Majene.

## METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah *eksperiment* dengan *pre-post test design without control*. Sampel dalam penelitian ini adalah mereka yang telah memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: kader posyandu yang aktif, di wilayah kerja puskesmas Pamboang. Alat pengumpul data dalam penelitian ini menggunakan alat pengukur tinggi badan, dan lembar kuisioner. Data yang diperoleh akan dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis data dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS. Analisis bivariat dilakukan dengan pengujian statistic uji *wilcoxon* dengan nilai signifikansi  $\alpha = 0.05$

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan dari 33 responden didapatkan umur rata-ratanya adalah 34 tahun. Usia tertinggi adalah umur 47 tahun dan usia termuda 20 tahun. Status sudah menikah terbanyak yaitu 30 orang ( 90.9%) dan yang belum menikah sebanyak 3 orang (9.1 %). Pendidikan dengan frekuensi tertinggi adalah Tamat SMA yaitu 13 responden atau 39.4%,

dan frekuensi terendah adalah Tamat Perguruan Tinggi/Universitas yaitu 3 responden atau 9.1%. Pekerjaan dengan total responden 33 orang, jumlah distribusi responden tertinggi

yaitu IRT/Tidak bekerja sebanyak 27 orang atau 81.8% dan jumlah distribusi responden yang terendah bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 2 orang atau 6.1%.

**Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Kader posyandu di wilayah kerja puskesmas pamboang Tahun 2019**

Variabel	n	Mean	SD
Umur	33	34.00	7.433
		N	%
Status Pernikahan			
Belum Menikah	3		9,1
Menikah	30		90,9
Pendidikan			
Tamat SD/MI	8		24.2
Tamat SMP/MTs	9		27.3
Tamat SMA/MA	13		39.4
Tamat Perguruan Tinggi/ Universitas	3		9.1
Pekerjaan			
Wiraswasta	2		6.1
Tidak Bekerja/IRT	27		81.8
Honoror	4		12.1

(Data Primer, Mei 2019)

**Pengetahuan Kader posyandu sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan**

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan dari 33 responden didapatkan nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan adalah 66.03. Nilai Pengetahuan tertinggi adalah 73 dan nilai pengetahuan terendah adalah 60. Setelah pemberian pendidikan kesehatan didapatkan nilai pengetahuan rata-ratanya adalah 94.13. Nilai pengetahuan tertinggi adalah 98 dan nilai pengetahuan terendah adalah 85. Setelah 15 hari pemberian pendidikan kesehatan didapatkan nilai pengetahuan rata-ratanya adalah 92.67.

Nilai pengetahuan tertinggi adalah 98 dan nilai pengetahuan terendah adalah 81.

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata nilai pengetahuan (*posttest*) setelah pemberian pendidikan kesehatan mengalami peningkatan 28.1. Berdasarkan uji wilcoxon diperoleh nilai signifikansi 0.001 karena  $\text{sig. (2-tailed)} < 0.05$  dengan demikian maka disimpulkan  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan kader posyandu di wilayah kerja puskesmas pamboang tahun 2019.

**Tabel 2 Nilai Pengetahuan Kader Posyandu di wilayah kerja**

Variabel Pengetahuan	n	Mean	Median	SD	95% Confidence Interval		Min	Max
					Low	Up		
Sebelum diberikan pendidikan kesehatan	33	66.03	66.13	2.906	65.00	67.06	60	73
Setelah diberikan pendidikan kesehatan	33	94.13	93.55	2.930	93.10	95.17	85	98
Setelah 15 hari diberikan pendidikan kesehatan	33	92.67	93.55	4.669	91.01	94.32	81	98

(Data Primer, Mei 2019)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata nilai pengetahuan (*posttest*) setelah 15 hari kemudian mengalami peningkatan sebesar 2.14. Berdasarkan uji *wilcoxon* diperoleh nilai signifikansi 0.000 karena  $\text{sig. (2-tailed)} < 0.05$

dengan demikian maka disimpulkan  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan kader posyandu di wilayah kerja puskesmas pamboang tahun 2019.

**Tabel 3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Stunting Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Tahun 2019**

	Mean	SD	Sig. (2-tailed)	status
Pre- test	66.03	2.906	0.000	signifikan
Post- test	94.13	2.930		
Pre- test	66.03	2.906	0.000	signifikan
Post- test2	92.67	4.669		

(Data Primer, Mei 2019)

## Pembahasan

Pengetahuan dipengaruhi beberapa faktor diantaranya adalah usia. Usia merupakan gambaran indikator kematangan fisik, psikis dan sosial yang mempengaruhi proses belajar terhadap informasi baru. Bisa diartikan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penangkapan informasi yang pada akhirnya berpengaruh pada peningkatan pengetahuan seseorang (Adeba, et al., 2014). Semakin dewasa usia seseorang maka tingkat kemampuan dalam berfikir dan menerima informasi lebih baik dibandingkan dengan usia muda (Abebe, Haki, & Baye, 2016).

Bertambahnya usia dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan karena dengan bertambahnya usia bertambahnya pula ilmu

pengetahuan yang didapatnya. Semakin dewasa usia seseorang, maka tingkat kematangan dan kekuatan orang tersebut akan lebih bisa dalam menyerap informasi, berpikir, dan bekerja, dan dari segi kepercayaan yang diyakini oleh masyarakat, seseorang yang lebih dewasa lebih bisa dipercaya dari orang yang lebih tinggi kedewasaannya (Yuliani, Immawanti & Sastriani, 2018).

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang peningkatan kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup dan aktualisasi diri (Kartika, 2014), semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah pula seseorang menyerap informasi yang diperoleh,

sehingga semakin besar peluang untuk memperoleh pengetahuan (Yuliani, dkk, 2018). Responden yang pendidikannya rendah akan lebih sulit untuk menerima arahan dalam penyampaian informasi pemenuhan gizi kepada orang tua balita dan cenderung sulit memahami pentingnya pelayanan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan lain yang menunjang dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan anak (Adistie, dkk, 2017).

Pendidikan diartikan sebagai sebuah proses dengan metode-metode tertentu sehingga orang memperoleh pengetahuan, pemahaman dan cara bertingkah laku yang sesuai dengan kebutuhan (Marisa & Nuryanto, 2014). Tingkat pendidikan mempengaruhi keterampilan seseorang untuk memahami dan melakukan tindakan/keterampilan apa yang diajarkan atau dilatih. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula dalam pemahaman, kemampuan, keterampilan dan ketelitian (Nurainun, Ardiani, & Sudaryati, 2016).

Pendidikan kesehatan merupakan proses untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan (Muwarni, 2014). Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan kader yang baik memengaruhi perilaku kader dalam melakukan deteksi dini perkembangan balita dengan baik dan berkesinambungan. Jika pengetahuan kader kurang, maka kader dalam melakukan deteksi dini kurang, bahkan tidak melakukan deteksi dini. (Eka, Kristiawati, & Diyan, 2014). Menurut penelitian yang dilakukan Nurainun, Ardiani, & Sudaryati (2016) yang menyatakan bahwa ada kecenderungan semakin baik pengetahuan kader maka semakin terampil kader tersebut dalam melakukan pengukuran pertumbuhan dan sebaliknya.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan hasil post test bahwa rata-rata pengetahuan responden meningkat. Salah satu alasan yang menyebabkan terjadinya peningkatan pengetahuan dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan yang dilakukan secara teratur, terukur dan dipadukan dengan praktik. Serta penggunaan media pendidikan seperti modul yang berfungsi untuk mengerahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek sehingga mempermudah persepsi.

Media pendidikan membuat seseorang dapat lebih mengerti informasi atau materi yang dianggap rumit menjadi lebih mudah (Marisa & Nuryanto, 2014). Dengan penggunaan media pembelajaran yang baik dapat menyampaikan pesan secara baik, penerimaan pesan secara baik, dan mencapai sasaran yang tepat. (Kristiandi et al, 2018).

Selain media, terjadinya peningkatan pengetahuan dan sikap peserta juga dipengaruhi oleh kemampuan komunikasi dan penyampaian materi oleh narasumber. Komunikasi dalam proses pendidikan kesehatan merupakan hal yang sangat penting. Komunikasi merupakan suatu proses penyampaian pesan atau informasi atau bentuk interaksi pertukaran informasi antara satu orang dengan lainnya. Narasumber yang menguasai materi yang disampaikan, memahami peserta yang dihadapi, berbicara jelas dapat meningkatkan perhatian peserta dalam mempermudah penyampaian pesan dan informasi (Marisa & Nuryanto, 2014).

Penelitian ini menggunakan metode pembelajaran aktif dan praktik yang disampaikan dengan sangat baik sehingga mampu dimengerti oleh responden. Pendidikan kesehatan dengan metode pembelajaran aktif dengan media presentasi menggunakan proyektor ini menampilkan gambar dan video kemudian dipraktikkan oleh responden. Dari hasil tersebut, metode ini dirasa efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zaki, Farida, dan Sari (2018) mendukung hasil penelitian yang dilakukan dengan menyimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan kader posyandu sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan tentang pemantauan status gizi di Posyandu Mawar VI Desa Karangsalam Kidul, Banyumas. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sidiq (2018) yang menyimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan pneumonia pada balita. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Kristiadi, et al. (2018) menyimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan yaitu meningkat antara pengetahuan kader posyandu sebelum dan setelah diberikan materi penyegaran kader tentang gizi pada anak.

Tingkat pengetahuan responden dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan dari pendidikan

kesehatan mengenai stunting akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan kader terhadap deteksi dini dan penanganan stunting. Pemberian informasi melalui pendidikan kesehatan bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam memelihara kesehatan, tingkat partisipasi para kader kesehatan. Peningkatan pengetahuan ini karena adanya pemberian informasi baru, dimana didalamnya terdapat proses belajar.

## SIMPULAN DAN SARAN

Pendidikan kesehatan meningkatkan pengetahuan kader tentang deteksi dini dan penanganan stunting. Oleh karena itu, perlu diupayakan pelaksanaan pendidikan kesehatan secara rutin bagi kader kesehatan sehingga pengetahuan terperbaharui.

## DAFTAR RUJUKAN

- Abebe, Z., Haki, G. D., & Baye, K. (2016). Health Extension Workers' Knowledge and Knowledge-Sharing Effectiveness of Optimal Infant and Young Child Feeding Are Associated with Mothers' Knowledge and Child Stunting in Rural Ethiopia. *Food and Nutrition Bulletin*, 37(3), 353–363.
- Adeba, A., Garoma, S., Gemede, H.F., & Garoma, W. (2014). Prevalence of stunting and associated factors of children among 6-59 bulan age in Guto Gida Distric, East Wollega Zone, Oromia, Ethiopia. *Food Science and Quality Management*. 29, 1-18.
- Adistie, F., Nur, N., Maryam, A., & Malianti, B. (2017). Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Deteksi Dini Gizi Buruk Pada Balita. *Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 6(3), 173–177.
- Eka, Y.C., Kristiawati, & Diyan, P. (2014). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kader KIA dalam Deteksi Dini Perkembangan Balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Babat Lamongan*. Program Studi Pendidikan Ners. FK-UI.
- Fitri, & Lidia. (2018). Hubungan BBLR dan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3 (1), 131-137.
- Kartika. (2014). *Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Kader Dengan Kegiatan Pelayanan Posyandu di Desa Sidorejo Kecamatan Godean Kabupaten Sleman Yogyakarta*. Naskah Publikasi. FIK-Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). *Buku saku desa dalam penanganan stunting*, 2–13.
- Kementerian Kesehatan RI bekerjasama dengan Pokjanel Posyandu Pusat. (2012). Kurikulum dan modul Pelatihan fasilitator Pemberdayaan kader Posyandu. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Info Datin, Situasi Balita Pendek 2442-7659*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasi\\_balita\\_pendek-2016\\_ISSN\\_2442-7659](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasi_balita_pendek-2016_ISSN_2442-7659)
- Kementerian Keuangan. (2018). *Penanganan Stunting Terpadu Tahun 2018*. Retrieved from [http://www.anggaran.depkeu.go.id/content/Publikasi/stunting/Penanganan Stunting\\_DJA.pdf](http://www.anggaran.depkeu.go.id/content/Publikasi/stunting/Penanganan_Stunting_DJA.pdf)
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, & UNICEF. (2017). *Laporan baseline SDG tentang anak-anak di indonesia*. Bappenas, 1–105. Retrieved from [https://www.unicef.org/indonesia/id/SDG\\_Baseline\\_report.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/id/SDG_Baseline_report.pdf).
- Kristiandi, K., Riana, A., & Widiastuti, Y., & Musa, E. (2018). Edukasi Gizi pada Kader Posyandu, Ibu Balita dan Anak Sekolah Berbasis Media di Desa Sukawening. *Gemassikka*. 2 (1), 32-41.
- Lubis, Z., & Syahri, I.M. (2015). Pengetahuan dan Tindakan Kader Posyandu dalam pemantauan pertumbuhan Anak Balita. *KEMAS*, 11(1), 65-73
- Marisa, & Nuryanto. (2014). Pengaruh Pendidikan Gizi melalui Komik Gizi Seimbang terhadap Pengetahuan dan Sikap pada Siswa SDN Bendungan di Semarang. *Journal of Nutrition College*, 3 (4), 925-932.
- Nurainun., Ardiani, F., & Sudaryati, E. (2016). *Gambaran Keterampilan Kader dalam*

- Pengukuran BB dan TB Berdasarkan Karakteristik Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Timur Provinsi Aceh Tahun 2015. *Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi, dan Epidemiologi*, 1 (1), 1-13
- Pantaleon, M. G., Hadi, H., & Gamayanti, I. L. (2015). Stunting Berhubungan dengan Perkembangan Motorik Anak di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*. 3 (1), 10-21.
- Sidiq, Rapitos. (2018). Efektifitas Penyuluhan Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan Kader Posyandu tentang Pencegahan Pneumonia pada Balita. *Aceh Nutrition Journal*, 3 (1), 22-27
- UNICEF. (2017). Is every child counted? Status of data for children in the SDGs, 97. Retrieved from <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2017/04/SDGs-publication-SPREADS-WEB-1.pdf>  
<https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2016/09/SDGs-and-Data-publication.pdf>
- Yuliani, E., Immawanti., & Sastriani. (2018). Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kabupaten Majene 2018. *Journal Of Health, Education and Literacy*, 1(1), 53-61.
- Zaki, I., Farida., & Sari, H.S. (2018). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Melalui Pelatihan Pemantauan Status Gizi Balita. *JPKM*, 3(2), 177-187.