

## Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan oleh Enumerator Survei Kesehatan sebagai Peluang Percepatan dan Pengendalian Stunting: Ringkasan Kebijakan

### *Capacity Building of Community Health Cadres by Health Survey Enumerators as an Opportunity to Accelerate Stunting Reduction and Control: A Policy Brief*

Egy Sunanda Putra <sup>1\*</sup>, Bambang Setiaji <sup>2</sup>, Rusmimpong <sup>3</sup>, Syafrizal <sup>4</sup>, Yosi Rulianto <sup>5</sup>, Fery Sihotang <sup>6</sup>, Animinarni <sup>7</sup>, Desif Upix Usmaningrum <sup>8</sup>, Nirmala Ahmad Ma'ruf <sup>9</sup>, Nurul Puspa Sari <sup>10</sup>



#### OPEN ACCESS

**Citation:** Putra et al., (2026). Capacity Building of Community Health Cadres by Health Survey Enumerators as an Opportunity to Accelerate Stunting Reduction and Control: A Policy Brief. Kisi Berkelanjutan: Sains Medis Dan Kesehatan, 3(1), e95. <https://kisiberkelanjutan.com/index.php/smk/article/view/95>

**Digital Object Identifier:** 10.5281/zenodo.23753395

**Review Editor:** Dr. Ruwayda, SST., Bdn., M.Kes., M.Keb (Health Polytechnic Ministry of Health Jambi, Jambi, Indonesia)

**Received:** January 27, 2026

**Accepted:** March 08, 2026

**Published:** March 10, 2026

**Copyright:** © 2026 Putra et al. This is an open access article distributed under the terms of the Attribution-ShareAlike 4.0 International license (CC BY-SA 4.0), thus anyone, anywhere, has the same opportunity to

1. Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Jurusan Promosi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Jambi, Jambi, Indonesia
2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Jakarta, Indonesia
3. Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jambi, Jambi, Indonesia
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, Jambi, Indonesia
5. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, Jambi, Indonesia
6. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, Jambi, Indonesia
7. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, Jambi, Indonesia
8. Poltekkes Kemenkes Jambi, Jambi, Indonesia
9. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Jakarta, Indonesia
10. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Jakarta, Indonesia

\* Penulis koresponden: Egy Sunanda Putra  
([egyputra93@poltekkesjambi.ac.id](mailto:egyputra93@poltekkesjambi.ac.id))

## RINGKASAN EKSEKUTIF

explore the knowledge and enhance opportunities for scientific discussion.

**Funding:** Poltekkes Kemenkes Jambi

**Competing interests:** The authors have declared that no competing interests exist.

**Contributor's Roles:** (ESP) Conceptualization, Data Curation, Funding Acquisition, Methodology, Investigation, Writing – Original Draft Preparation, Writing – Review & Editing, Resources; (BS) Methodology, Resources; (RR) Conceptualization, Resources, Supervision; (SS) Conceptualization, Investigation, Resources; (YR) Conceptualization, Investigation, Resources; (FS) Conceptualization, Investigation, Resources; (AA) Investigation, Conceptualization, Resources; (DUU) Project Administration, Resources, Investigation, Writing – Original Draft Preparation, Writing – Review & Editing; (NAM) Investigation, Resources, Supervision; (NPS) Resources, Methodology.

Pemenuhan gizi merupakan investasi fundamental dalam pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berdampak langsung terhadap kualitas kemajuan bangsa. Upaya pemenuhan kebutuhan gizi tidak hanya berfokus pada masa dewasa, tetapi harus dioptimalkan sejak periode seribu hari pertama kehidupan, mulai dari masa janin, bayi, hingga balita. Ketidakcukupan asupan gizi pada periode emas pertumbuhan akan berdampak serius dan bersifat permanen (irreversible) terhadap tumbuh kembang anak. Di Indonesia, prevalensi stunting berhasil ditekan dari 30,8% pada tahun 2018 menjadi 21,6% pada tahun 2022, dan upaya percepatan terus dilakukan guna mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) sebesar 14%. Berdasarkan hasil *Focus Group Discussion* (FGD) bersama kader Posyandu, teridentifikasi bahwa para kader telah mendapatkan pelatihan penggunaan alat antropometri, namun pelatihan tersebut belum terstandar dan belum tersertifikasi, serta tidak diikuti dengan kalibrasi alat ukur secara berkala. Melalui kegiatan pendampingan dan peningkatan kapasitas (*capacity building*), ditemukan adanya perbaikan nyata pada pemahaman prosedur serta keterampilan praktik pengukuran berat badan balita oleh kader. Oleh karena itu, diperlukan perencanaan strategis di tingkat pemerintah daerah dan dinas kesehatan untuk meningkatkan presisi serta akurasi pengukuran antropometri balita melalui penguatan peran alumni enumerator Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) atau Survei Kesehatan Indonesia (SKI) sebagai pendamping teknis kader di Posyandu. Selain itu, dukungan pendanaan yang berkelanjutan sangat dibutuhkan untuk menopang implementasi kebijakan pengentasan stunting di wilayah terdampak melalui sinergi dan kerja sama lintas sektor antara pemerintah daerah, dinas kesehatan, dan Poltekkes Kemenkes Jambi.

**Kata Kunci:** Antropometri; Enumerator survei kesehatan; Kader Posyandu; Peningkatan kapasitas; Ringkasan kebijakan; Stunting.

### Kontribusi terhadap Target Pembangunan Berkelanjutan (TBP/SDGs)

Ringkasan kebijakan ini berkontribusi pada pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs), khususnya Tujuan 2 (Tanpa Kelaparan) pada Target 2.2 terkait penghentian segala bentuk malnutrisi termasuk stunting pada balita, Tujuan 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera) melalui penguatan kualitas layanan kesehatan primer di Posyandu, serta Tujuan 17 (Kemitraan untuk Mencapai Tujuan) melalui kolaborasi multipihak antara pemerintah daerah, dinas kesehatan, dan institusi pendidikan tinggi kesehatan.

### EXECUTIVE SUMMARY

*Nutritional fulfillment is a fundamental investment in human resource development that directly impacts the quality of national progress. Efforts to meet nutritional needs should not focus solely on adulthood, but must be optimized from the first thousand days of life, spanning the fetal, infant, and under-five periods. Inadequate nutritional intake during this golden period of growth has severe and irreversible consequences on child growth and development. In Indonesia, stunting prevalence was successfully reduced from 30.8% in 2018 to 21.6% in 2022, and accelerated efforts continue to be implemented to achieve the National Medium-Term Development Plan (RPJMN) target of 14%. Based on the findings of Focus Group Discussions (FGDs) with integrated health service post (Posyandu) cadres, it was identified that while the cadres had received training on the use of anthropometric equipment, the training was neither standardized nor certified, and periodic equipment calibration had not been conducted. Through mentoring and capacity-building activities, tangible improvements were observed in the cadres' procedural understanding and practical skills in measuring the body weight of children under five. Therefore, strategic planning is required at the local government and health department levels to enhance the precision and accuracy of child anthropometric measurements by strengthening the role of alumni enumerators from the Indonesian Nutritional Status Survey (SSGI) or Indonesian Health Survey (SKI) as technical mentors for Posyandu cadres. Furthermore, sustainable funding support is essential to underpin the implementation of stunting reduction policies in affected areas through cross-sectoral synergy and collaboration among local governments, health departments, and the Health Polytechnic of the Ministry of Health (Poltekkes Kemenkes) Jambi.*

**Keywords:** Anthropometry; Capacity building; Health survey enumerators; Policy brief; Posyandu cadres; Stunting.

### **Contribution to Sustainable Development Goals (SDGs)**

*This policy brief contributes to achieving the Sustainable Development Goals (SDGs), specifically Goal 2 (Zero Hunger), Target 2.2 on ending all forms of malnutrition including stunting in children under five; Goal 3 (Good Health and Well-being) by strengthening the quality of primary healthcare services at Posyandu; and Goal 17 (Partnerships for the Goals) through multi-stakeholder collaboration among local governments, health departments, and higher health education institutions.*

## PENDAHULUAN

Gizi merupakan investasi besar sumber daya manusia untuk pembangunan bangsa. Masalah gizi pada balita sejak 2007 sampai 2021 tidak menunjukkan banyak perubahan. Prevalensi balita gizi buruk-gizi kurang mengalami fluktuasi yakni pada tahun 2018 (7,4%), 2021 (7,1 %), dan 7,7% pada tahun 2022 dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 6,8 – 7,3%. Perhatian juga harus diberikan pada penanganan masalah gizi di Kota Jambi pada tahun 2021 dengan prevalensi gizi kurang 8,85 dan terjadi peningkatan tahun 2022 13,5%, sehingga target RPJMN tahun 2019-2024 belum tercapai (1).

Permasalahan gizi yang menjadi prioritas saat ini ialah stunting karena dapat menimbulkan risiko penurunan konsentrasi belajar, prestasi akademik, rendahnya produktivitas kerja, peningkatan risiko obesitas, penyakit degeneratif, dan peningkatan beban ekonomi untuk pembiayaan perawatan dan pengobatan (2,3). Prevalensi stunting Indonesia tahun 2022 sebesar 21,6% yang dalam rencana pembangunan jangka menengah tahun 2014 ialah 14%, sedangkan tahun 2022 prevalensi stunting Provinsi Jambi ialah 18% lebih rendah dari prevalensi secara nasional (4).

Kekurangan gizi pada masa balita bersifat tidak dapat dikembalikan (5). Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa faktor penyebab terjadinya gizi kurang pada balita antara lain yakni rendahnya pendidikan orang tua, pendapatan keluarga, berat badan lahir rendah, panjang badan lahir, ASI kurang dari 6 bulan, praktik pemberian MP-ASI yang kurang, kejadian infeksi, kunjungan klinik tidak teratur, dan tidak mendapatkan saran dari tenaga kesehatan (6).

Kader merupakan pondasi utama dalam pelaksanaan posyandu. Salah satu tugas kader ialah melakukan pengukuran antropometri pada bayi dan balita yang hasil pengukuran tersebut dapat digunakan untuk menggambarkan dan melakukan deteksi dini pertumbuhan anak. Pengukuran harus dilaksanakan dengan benar atau sesuai standar operasional prosedur untuk menghasilkan data yang benar.

Kemampuan dan keahlian kader dalam melakukan pengukuran antropometri sangatlah penting, karena hal tersebut berkaitan dengan interpretasi status gizi yang salah dan berkaitan pula pada kesalahan dalam pengambilan keputusan dan perencanaan penanganan program masalah gizi selanjutnya (7). Namun demikian masih banyak kader posyandu yang belum memiliki kemampuan yang cukup untuk melakukan pengukuran antropometri dengan benar. Ketidaktepatan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri dapat menyebabkan adanya kesalahan penafsiran pada hasil pengukuran antropometri.

Diperlukan adanya pemberian pelatihan dan pendampingan kepada kader secara langsung pada saat proses posyandu yang lebih fokus dengan keterampilan terkait pengukuran antropometri. Menurut Hara et al., bahwa pengetahuan seseorang akan membentuk sikap, yang kemudian menimbulkan perilaku yang akan terealisasi dalam kehidupan sehari-hari (8). Pendampingan

langsung dari enumerator merupakan suatu usaha untuk meningkatkan keahlian kader dalam melaksanakan pengukuran antropometri (9).

Pendampingan sendiri adalah kegiatan yang dapat mendorong pemberdayaan masyarakat secara optimal. Pendampingan dilakukan dengan tujuan memastikan apakah kegiatan pengukuran antropometri di posyandu telah sesuai dengan materi yang diberikan pada saat pelatihan atau tidak terdapat perubahan, serta menyatukan kepercayaan dan kemampuan dalam menyelesaikan berbagai permasalahan yang ada di posyandu.

Pemerintah Republik Indonesia berkomitmen mempercepat penurunan stunting melalui Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting sebagai payung hukum bagi Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (10). Sebagai tindak lanjut, disusunlah Rencana Aksi Nasional guna menguatkan konvergensi antar program pengendalian stunting melalui pendekatan keluarga. Pada sektor manajerial, Wakil Presiden bersama Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, sebagai Pengarah serta Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional sebagai Pelaksana Penanganan Stunting, termasuk pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting pada Tingkat Propinsi sampai dengan Desa/Kelurahan.

Kejadian stunting balita pun merupakan akibat dari berbagai faktor risiko, baik bersifat internal maupun eksternal terkait dengan pertumbuhan balita, termasuk diantaranya pemantauan tumbuh kembang balita. Pengukuran antropometri balita menggunakan alat ukur harus memiliki presisi pengukuran senilai 0,1 cm (11). Risiko ketidaktepatan pengukuran pemantauan tumbuh kembang balita berakibat pada kesalahan penilaian status gizi dan lebih fatal terhadap penanganan permasalahan gizi pada balita. Dalam upaya meminimalisasi risiko tersebut, maka perlu disusun standar dan pedoman penggunaan dan pengukuran antropometri balita sebagai rujukan tenaga pelaksana gizi dan kader kesehatan di Posyandu.

Sasaran dari ringkasan kebijakan ini adalah Pemerintah Daerah Provinsi Jambi, Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota di Jambi, Institusi Pendidikan/Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Jambi, Organisasi Profesi/Perhimpunan, Institusi Pendidikan Tinggi.

## **METODE**

Pendekatan yang digunakan dalam penyusunan ringkasan kebijakan ini yaitu berasal dari riset operasional yang dilaksanakan berfokus pada kajian intervensi yang bertujuan untuk menguji sebuah upaya penyempurnaan layanan yang secara spesifik diarahkan untuk menyelesaikan permasalahan tertentu, yakni penyempurnaan layanan dalam pengukuran antropometri. Penelitian dilakukan di Kabupaten Tanjung Jabung Timur. Pemilihan lebih tinggi dari prevalensi provinsi Jambi. Waktu pelaksanaan penelitian Oktober – Desember 2023. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada angka prevalensi stunting daerah yang lebih tinggi dibandingkan rata-rata prevalensi Provinsi Jambi.

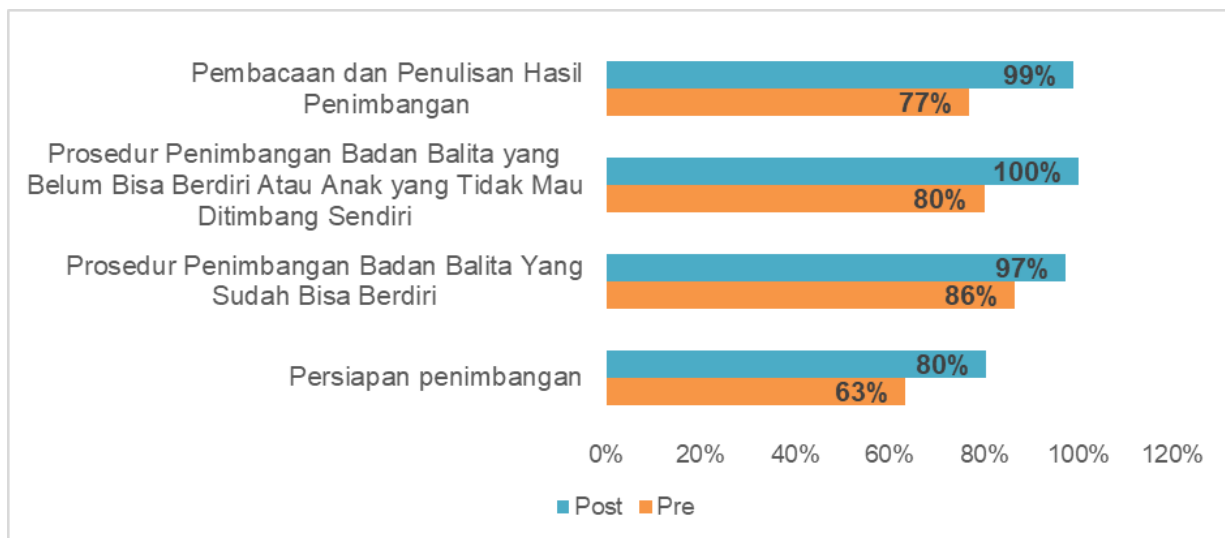
## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan di wilayah Propinsi Jambi dengan melibatkan stakeholder Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Kabupaten Tanjung Jabung Timur, Kabupaten Tebo, Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Merangin, dan Kabupaten Kerinci, diperoleh akar masalah risiko dan kebutuhan daerah, yaitu perlunya pedoman penggunaan dan pengukuran antropometri pada balita sesuai dengan standar bagi tenaga pelaksana gizi dan kader kesehatan Posyandu agar data yang dihasilkan terjaga validitas dan reliabilitasnya.

### *Focus Group Discussion*

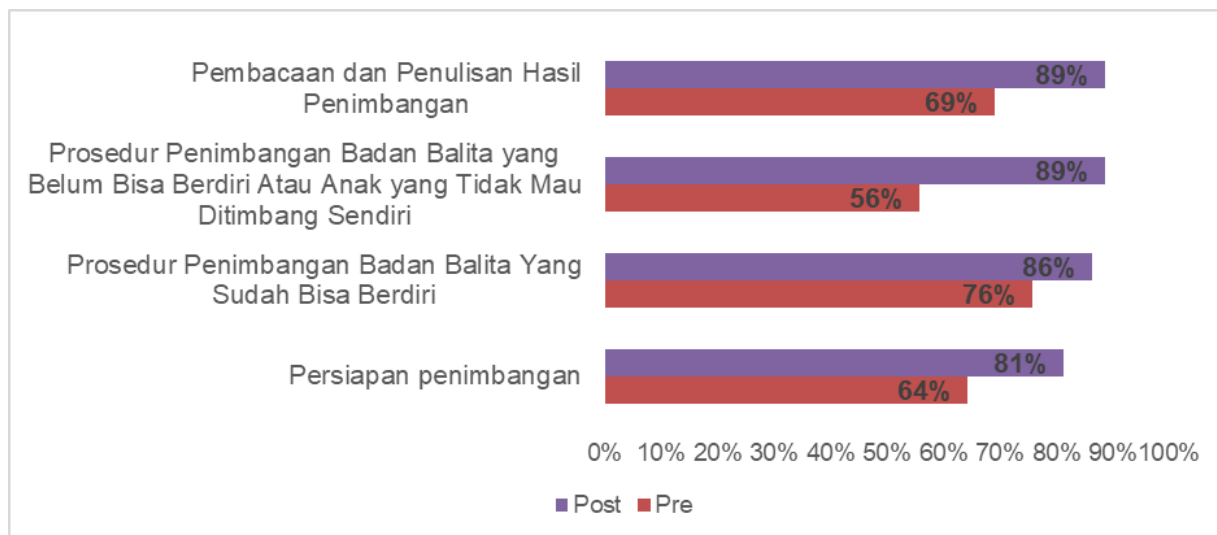
Hasil kajian melalui *focus group discussion*, yakni antropometri yang digunakan pada pengukuran di posyandu terdiri dari 3 jenis alat yaitu Inno, Saga, Metris. Kader mendapatkan pelatihan, hanya saja pelatihan belum terstandar dan tersertifikasi, khususnya keterampilan dalam pengukuran antropometri. Kalibrasi alat antropometri yang masih menjadi perhatian karena belum pernah dilaksanakan. Monitoring pengukuran antropometri masih terbatas dikarenakan keterbatasan tenaga di lapangan, sehingga perlu dilakukan penguatan oleh tenaga ahli, salah satunya alumni enumerator SSGI/SKI.

### Keterampilan Kader



Gambar 1. Keterampilan Praktik Pengukuran Berat Badan yang dilakukan Kader

Berdasarkan hasil pada Gambar 1, praktik keterampilan kader dalam pengukuran berat badan mengalami perbaikan dari sebelum pendampingan dan setelah pendampingan khususnya dalam mempraktikkan prosedur pengukuran terkait persiapan penimbangan, prosedur penimbangan badan balita yang sudah berdiri, prosedur penimbangan berat badan balita yang belum bisa berdiri atau anak yang tidak mau ditimbang sendiri, dan pembacaan dan penulisan hasil penimbangan.



**Gambar 2. Hasil Prosedur Pengukuran Berat Badan yang dilakukan Kader**

Hasil pendampingan pada prosedur pengukuran panjang/tinggi badan Balita mengalami perbaikan pada 4 kriteria pengukuran dalam formulir observasi setelah diberikan pendampingan khususnya dalam mempraktikkan prosedur pengukuran terkait persiapan penimbangan, prosedur penimbangan panjang/tinggi badan balita yang sudah berdiri, prosedur penimbangan panjang/tinggi badan balita yang belum bisa berdiri atau anak yang tidak mau ditimbang sendiri, dan pembacaan dan penulisan hasil penimbangan (Gambar 2).

Pendampingan dan praktik memberikan manfaat terhadap peningkatan pengetahuan karena hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pengetahuan dan keterampilan kader sebelum dan setelah pelatihan antropometri termasuk menimbang balita dengan dacin. Oleh karena itu, kader perlu meningkatkan pengetahuannya tentang presisi dan akurasi penimbangan balita. Pihak puskesmas sebaiknya tetap memberikan pelatihan pada kader posyandu seperti mengadakan simulasi penimbangan balita termasuk prosedurnya serta membahas presisi akurasi. Diharapkan kader dapat mengetahui penyebab kesalahan pengukuran berat badan dan melakukan perbaikan sehingga hasil penimbangan oleh kader dapat lebih baik. Selanjutnya, semakin banyak kader yang menimbang balita dengan presisi dan akurasi yang baik.

Pendampingan dan praktik memberikan manfaat terhadap peningkatan pengetahuan karena hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pengetahuan dan keterampilan kader sebelum dan setelah pelatihan antropometri termasuk menimbang balita dengan dacin. Oleh karena itu, kader perlu meningkatkan pengetahuannya tentang presisi dan akurasi penimbangan balita. Pihak puskesmas sebaiknya tetap memberikan pelatihan pada kader posyandu seperti mengadakan simulasi penimbangan balita termasuk prosedurnya serta membahas presisi akurasi. Diharapkan kader dapat mengetahui penyebab kesalahan pengukuran berat badan dan melakukan perbaikan sehingga hasil penimbangan oleh kader dapat lebih baik. Selanjutnya, semakin banyak kader yang menimbang balita dengan presisi dan akurasi yang baik.

## Strategi Alternatif

Berdasarkan akar penyebab masalah tersebut, dilakukan analisis alternatif kebijakan dengan mempertimbangkan pendapat dan masukan stakeholder, regulasi/aturan terakut, serta studi literatur terkait dengan pengukuran antropometri dan risiko stunting.

### *Jangka Pendek*

1. Percepatan pengadaan dan penyediaan set alat antropometri di seluruh Posyandu sesuai dengan standar alat yang telah ditentukan yang dapat dilakukan oleh dinas kesehatan dan pemerintah.
2. Penunjukkan kader Posyandu yang didukung dengan penerbitan Surat Keputusan dan Surat Tugas Pelaksanaan sesuai dengan jangka waktu penugasan oleh Dinas Kesehatan dan Pemerintah.

### *Jangka Menengah*

1. Pelatihan kader dalam penggunaan alat antropometri sesuai standar yang dapat dilaksanakan melalui kerjasama antara dinas kesehatan dan Poltekkes Kemenkes Jambi.
2. Penguatan peran alumni enumerator survei status gizi Indonesia dan enumerator survei kesehatan Indonesia di masing – masing Kabupaten/Kota sebagai tenaga pendamping kader Posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri balita yang dapat dilakukan melalui kerjasama antara dinas kesehatan dan Poltekkes Kemenkes Jambi.
3. Perencanaan kegiatan kalibrasi alat antropometri guna menjaga validitas pengukuran antropometri balita berdasarkan alat ukur antropometri yang digunakan yang dilaksanakan oleh dinas kesehatan.

### *Jangka Panjang*

1. Perencanaan pelatihan dengan kurikulum standar yang dilaksanakan Lembaga Pelatihan terakreditasi, seperti LATINAKES Poltekkes Kemenkes Jambi.
2. Pengalokasian insentif bagi tenaga pendamping pengukuran antropometri balita pada Posyandu yang perencanaan dan implementasinya dapat dilakukan oleh dinas kesehatan dan pemerintah.
3. Penguatan regulasi yang mendukung kebijakan pengentasan stunting di wilayah melalui kerjasama antara dinas kesehatan, pemerintah dan Poltekkes Kemenkes Jambi.

## REKOMENDASI KEBIJAKAN

Rekomendasi kebijakan berdasarkan hasil melalui perencanaan pada tingkat pemerintah dan dinas kesehatan dalam meningkatkan presisi dan akurasi pengukuran antropometri balita melalui penguatan peran dan keberadaan alumni enumerator SSGI/SKI sebagai pendamping kader dalam melakukan pengukuran antropometri di Posyandu. Selain itu, dukungan pendanaan yang diharapkan dapat menjadi penopang pelaksanaan program-program dan kebijakan pengentasan

stunting di wilayah terdampak yang dapat diimplementasikan dari berbagai kerjasama antara pemerintah, dinas kesehatan dan Poltekkes Kemenkes Jambi.

## SUMBER PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. Kementerian Kesehatan; 2021.
2. Akseer N, Tasic H, Nnachebe Onah M, Wigle J, Rajakumar R, Sanchez-Hernandez D, et al. Economic costs of childhood stunting to the private sector in low- and middle-income countries. *EClinicalMedicine*. 2022 Mar 15;45:101320. doi:10.1016/j.eclinm.2022.101320 PubMed PMID: 35308896; PubMed Central PMCID: PMC8927824.
3. De Sanctis V, Soliman A, Alaaraj N, Ahmed S, Alyafei F, Hamed N. Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting: From Childhood to Adulthood. *Acta Bio-Medica Atenei Parm.* 2021 Feb 16;92(1):e2021168. doi:10.23750/abm.v92i1.11346 PubMed PMID: 33682846; PubMed Central PMCID: PMC7975963.
4. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka. Kementerian Kesehatan; 2023.
5. Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in INDONESIA. *Matern Child Nutr.* 2018 Oct;14(4):e12617. doi:10.1111/mcn.12617
6. Laksono AD, Wulandari RD, Amaliah N, Wisnuwardani RW. Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter? Sato MO, editor. *PLOS ONE*. 2022 Jul 25;17(7):e0271509. doi:10.1371/journal.pone.0271509
7. Farisita DH. Nutrition Interventions for Improving Nutritional Status of Toddlers in Cirebon Regency Indonesia. *Indian J Public Health Res Dev.* 2021. doi:10.37506/ijphrd.v12i3.16083
8. Hara MK, Adhi KT, Pangkahila A. Pengetahuan Kader dan Perilaku Asupan Nutrisi Berhubungan dengan Perubahan Status Gizi Balita, Puskesmas Kawangu, Sumba Timur. *Public Health Prev Med Arch.* 2014 Jul 1;2(1):33–8. doi:10.15562/phpma.v2i1.120
9. Darmiyanti NMD, Adiputri NWA. Efektivitas pelatihan kerja terhadap kinerja kader Posyandu. *J Kebidanan.* 2020 Aug 31;9(2):95. doi:10.26714/jk.9.2.2020.95-102
10. Peraturan Presiden. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. PP. 2021.
11. Peraturan Menteri Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Permenkes. 2020.

---

### *Publisher's Note*

*The publisher of PT Karya Inovasi Berkelanjutan states that it remains neutral with respect to the published ideas and from any institutional affiliation.*