



Optimalisasi Peran Kader melalui Pelatihan Integrasi Layanan Primer di Kabupaten Sleman

Tri Siswati¹, Nugraheni Tri Lestari², Ismi Izaz Ainun Najmi³, Yustiana Olfah⁴, Idi Setiyobroto⁵, Agus Sarwo Prayogi⁶

^{1,2,3,5}Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Indonesia

^{4,6}Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Indonesia

Email korespondensi: tri.siswati@poltekkesjogja.ac.id



<p>History Artikel</p> <p>Received: 6-1-2025; Accepted: 16-1-2025 Published: 30-6-2025</p> <p>Kata kunci</p> <p>Integrasi Layanan Primer; Posyandu; Pelatihan; Kader; Transformasi kesehatan</p>	<p>ABSTRAK</p> <p>Penguatan kapasitas kader merupakan elemen penting dalam mendukung transformasi layanan kesehatan primer di Indonesia. Program pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader untuk melaksanakan Integrasi Layanan Primer (ILP) secara efektif, optimal, dan berkelanjutan. Pelatihan berlangsung selama satu minggu pada April 2024, bertempat di Kalurahan Nogotirto, Kapanewon Gamping, Kabupaten Sleman, DI Yogyakarta. Metode yang digunakan mencakup ceramah, simulasi, serta evaluasi sebelum dan sesudah pelatihan. Peserta pelatihan mayoritas berusia 41–50 tahun (64%), berlatar belakang sebagai ibu rumah tangga (80%), dan memiliki pengalaman sebagai kader selama 1–10 tahun (48%). Hasil evaluasi pelatihan menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan (41,2%) dan keterampilan (32,1%) kader. Peningkatan terbesar tercatat pada pengelolaan Posyandu dan pelayanan kesehatan untuk usia dewasa serta lansia, masing-masing sebesar 35,7%. Kesimpulan: Pelatihan kader berhasil meningkatkan kapasitas untuk mendukung implementasi ILP, meski tantangan tetap ada.</p>
<p>Keywords:</p> <p>Primary Service Integration; Posyandu; Cadres; Health Transformation</p>	<p>ABSTRACT</p> <p><i>Strengthening the capacity of community health volunteers is a crucial element in supporting the transformation of primary healthcare services in Indonesia. This community service program aims to enhance the knowledge and skills of volunteers to effectively, optimally, and sustainably implement Integrated Primary Services (ILP). The training was conducted over one week in April 2024 in Nogotirto Village, Gamping Subdistrict, Sleman Regency, Yogyakarta Special Region. The methods employed included lectures, simulations, and pre- and post-training evaluations. Most participants were aged 41–50 years (64%), predominantly housewives (80%), and had 1–10 years of experience as community health volunteers (48%). The training evaluation results showed significant improvements in knowledge (41.2%) and skills (32.1%) among the volunteers. The most notable improvements were observed in Posyandu management and healthcare services for adults and the elderly, each increasing by 35.7%. Conclusion: The training successfully enhanced the capacity of community health volunteers to support ILP implementation, although challenges remain.</i></p>



©2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini menghadapi tantangan besar dalam sektor kesehatan, khususnya dengan adanya triple burden diseases yang mencakup penyakit menular, penyakit tidak menular, dan re-emerging diseases. Data kesehatan nasional Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan tingginya prevalensi masalah seperti anemia pada ibu hamil (27,7%), malnutrisi pada balita seperti stunting (21,5%), wasting (8,5%), underweight (15,9), diare pada balita (4,9%), ISPA pada balita (4,6%), pneumonia pada balita (1,1%) pneumonia pada semua umur (10,8%), hepatitis (0,12%), asma (1,6%), kanker (1,2 permil), diabetes mellitus (11,7%), penyakit jantung (0,85%), stroke (8,3%), ginjal kronis (0,18) serta meningkatnya kejadian penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung. Dampak dari beban penyakit ini sangat signifikan, baik dari segi kualitas hidup masyarakat maupun produktivitas ekonomi, yang pada akhirnya turut memengaruhi keberhasilan pembangunan nasional (Andriani et al., 2023; Blankenship, Rudert, & Aguayo, 2020; Frenk J, 2011; Kumar, Chauhan, Patel, Srivastava, & Bansod, 2021; Rahadian, Melse-boonstra, Agustina, Zutphen, & Kraemer, 2021).

Penyebab tingginya beban penyakit tersebut sangat beragam, mulai dari perilaku hidup yang kurang sehat, akses terhadap layanan kesehatan yang terbatas, hingga rendahnya kualitas layanan promotif dan preventif di tingkat primer (Regasa, 2019; Vaivada et al., 2020) (Siswati, Margono, Husmarini, Purnamaningrum, & Paramashanti, 2021). Berdasarkan Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten Sleman 2022, standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan belum sepenuhnya tercapai. Selain itu, angka kunjungan ke fasilitas kesehatan primer di beberapa kelompok usia di beberapa daerah masih rendah. Hal ini juga diperburuk oleh distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata, terutama di daerah terpencil, sehingga memperparah kesenjangan akses. Oleh karena itu, pendekatan berbasis komunitas yang inklusif dan penguatan integrasi antar sektor menjadi langkah penting dalam mendukung transformasi layanan kesehatan primer.

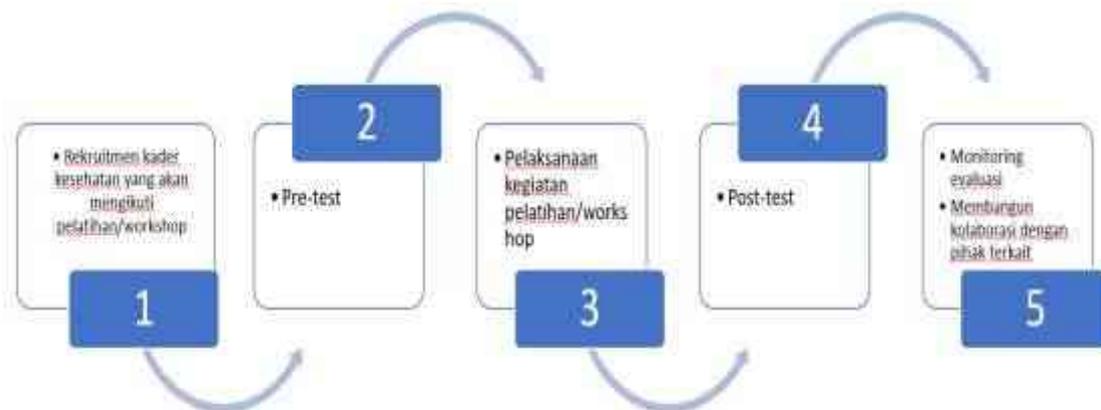
Sebagai respons terhadap tantangan ini, pemerintah Indonesia meluncurkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Program ILP bertujuan untuk mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat melalui jaringan fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas, Poskesdes, dan Posyandu. Kader kesehatan memiliki peran penting dalam implementasi ILP, khususnya dalam mendukung layanan kesehatan pada setiap siklus kehidupan, termasuk ibu hamil, bayi, remaja, usia produktif, dan lansia. Penelitian sebelumnya di beberapa daerah pilot project menunjukkan bahwa ILP mampu meningkatkan cakupan program kesehatan dan mendekatkan layanan kepada masyarakat, meskipun masih terdapat berbagai tantangan dalam pelaksanaannya (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Di wilayah Sleman, implementasi ILP masih merupakan hal yang relatif baru dilaksanakan, sehingga diperlukan upaya penguatan kapasitas kader kesehatan untuk memastikan keberhasilan program ini. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pelaksanaan ILP, khususnya dalam pengelolaan Posyandu dan penyediaan layanan kesehatan sesuai siklus kehidupan. Pelatihan kader diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan di tingkat masyarakat sekaligus mendukung transformasi layanan kesehatan primer. Melalui kegiatan ini, diharapkan tercipta kader kesehatan yang lebih kompeten dan mandiri dalam melaksanakan

tugasnya, sehingga mampu berkontribusi pada peningkatan status kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Kalurahan Nogotirto, wilayah kerja Puskesmas Gamping II. Kegiatan dilaksanakan selama 1 minggu pada bulan April 2024. Fokus utama kegiatan adalah pelatihan dan peningkatan kapasitas kader kesehatan dalam mendukung implementasi ILP.



Gambar 1 Diagram Alir kegiatan PKM

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini mencakup beberapa tahapan yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan. Pertama, kader diberikan materi pelatihan yang meliputi pengelolaan Posyandu serta pelayanan kesehatan yang sesuai dengan setiap siklus kehidupan. Materi ini disampaikan secara sistematis untuk memastikan kader memahami konsep dasar yang diperlukan. Selanjutnya, peserta dilibatkan dalam simulasi dan praktik langsung di lapangan guna mengaplikasikan materi yang telah diterima. Melalui pendekatan ini, peserta diharapkan mampu mengembangkan keterampilan praktis yang relevan dengan tugas mereka. Tahap berikutnya adalah evaluasi pengetahuan dan keterampilan yang dilakukan sebelum dan sesudah pelatihan. Evaluasi ini bertujuan untuk mengukur peningkatan pemahaman dan kemampuan kader, terutama dalam aspek integrasi layanan primer, pengelolaan Posyandu, dan pelayanan kesehatan sesuai dengan siklus kehidupan. Selain itu, selama pelaksanaan kegiatan, dilakukan pendampingan intensif untuk mendukung kader dalam menghadapi tantangan yang mereka temui di lapangan. Pendampingan ini diperkuat dengan diskusi kelompok terarah, yang memberikan ruang bagi peserta untuk berbagi pengalaman, mengeksplorasi masalah, dan mencari solusi secara bersama-sama. Kombinasi metode ini dirancang untuk memastikan keberlanjutan pembelajaran dan penguatan kapasitas kader kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Kader

Karakteristik kader yang menjadi peserta pelatihan memiliki peran penting dalam menentukan efektivitas pelaksanaan program Integrasi Layanan Primer (ILP). Untuk memahami profil kader, dilakukan analisis terhadap data demografi dan

pengalaman kader dalam menjalankan peran di Posyandu. Tabel 1 di bawah ini menyajikan gambaran karakteristik kader, termasuk distribusi usia, pekerjaan, dan lama pengalaman sebagai kader.

Tabel 1. Karakteristik kader Posyandu pada pelatihan ILP

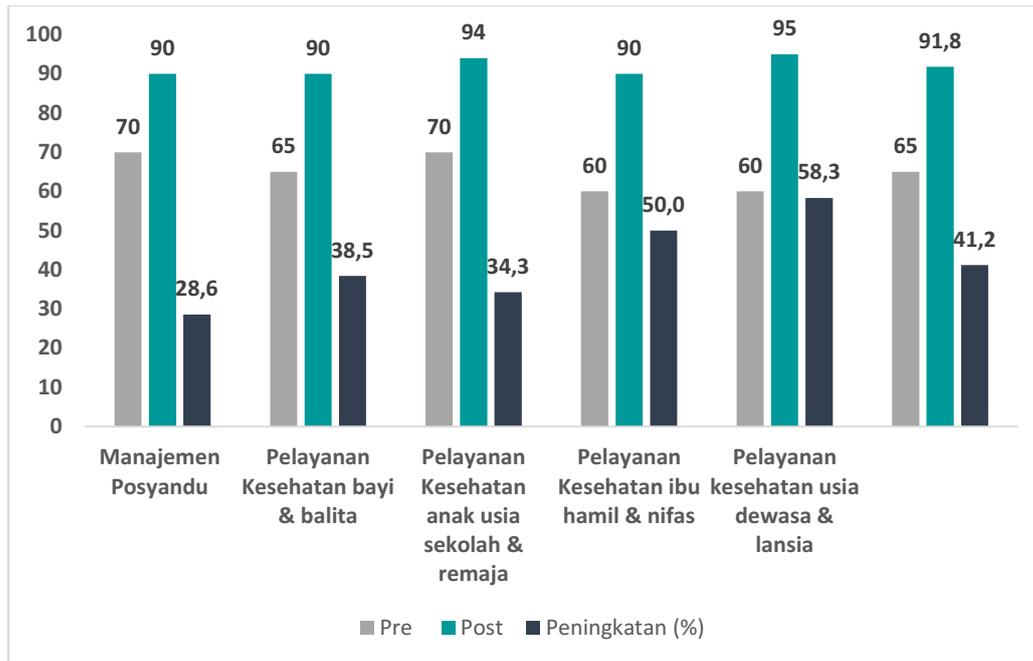
Karakteristik	n	%
Umur		
31 - 40 Tahun	4	16
41 - 50 Tahun	16	64
51 - 60 Tahun	5	20
Pekerjaan		
Tidak bekerja/ibu rumah tangga	20	80
Wiraswasta	3	12
ASN	1	4
Buruh/petani/pekerja kebun	1	4
Lama menjadi kader		
1 - 10 Tahun	12	48
11 - 20 Tahun	8	32
>20 Tahun	5	20
PASIF		
Tidak pernah	24	96
1-5 Tahun	1	4
Menjadi Kader Kesehatan Selain Posyandu Balita		
Ya	20	80
Tidak	5	20

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar kader yang mengikuti pelatihan berusia antara 41–50 tahun (64%) dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga (80%). Pengalaman kader dalam menjalankan tugas di Posyandu juga cukup beragam, dengan mayoritas kader memiliki pengalaman 1–10 tahun (48%). Karakteristik ini menunjukkan bahwa kader yang dilibatkan memiliki tingkat kedewasaan dan pengalaman yang baik, meskipun beberapa dari mereka masih membutuhkan peningkatan keterampilan untuk mendukung implementasi ILP secara optimal.

Distribusi usia kader, yang mayoritas berusia di atas 40 tahun juga menjadi tantangan tersendiri, terutama dalam penggunaan teknologi informasi sederhana yang menjadi bagian dari pencatatan dan pelaporan program ILP. Oleh karena itu, pelatihan ini memberikan perhatian khusus pada penguatan keterampilan teknis kader, baik dalam pengelolaan data berbasis teknologi sederhana.

Pengetahuan kader sebelum dan setelah pelatihan

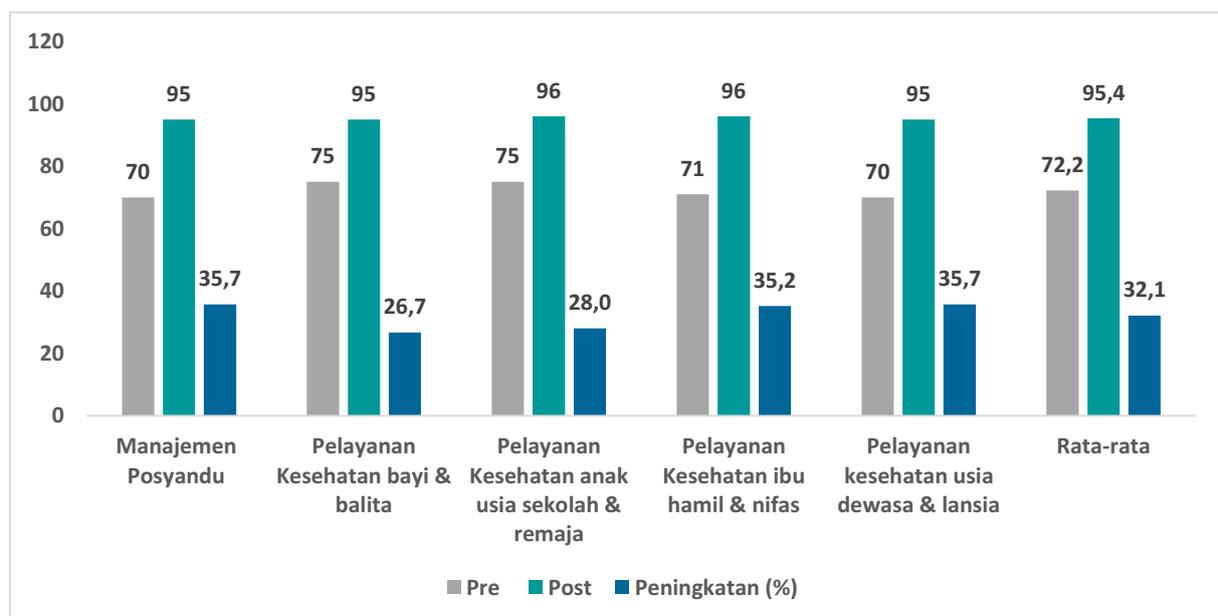
Hasil pengukuran pre-test dan post-test pengetahuan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan kader setelah mengikuti pelatihan. Rata-rata skor pengetahuan kader meningkat sebesar 41,2%, dengan peningkatan tertinggi terlihat pada pengetahuan tentang pelayanan kesehatan usia dewasa dan lansia (Gambar 2). Namun, meskipun terjadi peningkatan signifikan, terdapat beberapa aspek yang memerlukan perhatian lebih lanjut, seperti pencatatan dan pelaporan berbasis teknologi sederhana. Beberapa kader masih memerlukan pendampingan intensif untuk memahami sistem pencatatan yang baru agar dapat memanfaatkannya secara maksimal.



Gambar 1. Ketrampilan Kader Sebelum dan Setelah Pelatihan

Ketrampilan kader sebelum dan setelah pelatihan

Untuk mengukur dampak pelatihan terhadap kemampuan teknis kader, dilakukan evaluasi keterampilan sebelum dan setelah pelatihan. Aspek keterampilan yang dinilai meliputi pengelolaan Posyandu, pencatatan dan pelaporan, komunikasi efektif, pelayanan kesehatan ibu hamil dan bayi, serta penyuluhan kesehatan pada setiap siklus kehidupan. Data ini memberikan gambaran tentang area peningkatan sekaligus tantangan yang masih perlu diperhatikan. Hasil evaluasi keterampilan kader secara detail pada Gambar 3 :



Gambar 2. Hasil Evaluasi Ketrampilan Kader

Pada kegiatan ini, pelatihan berhasil meningkatkan ketrampilan kader Posyandu, dengan rata-rata sebesar 32,1%. Peningkatan paling menonjol terlihat pada keterampilan dalam pengelolaan Posyandu pelayanan kesehatan usia dewasa dan lansia (masing-masing 35,7%). Hal ini menunjukkan bahwa materi pelatihan telah disusun dengan baik untuk memenuhi kebutuhan kader di lapangan.

Peningkatan rata-rata keterampilan kader sebesar 32,1% setelah pelatihan menunjukkan keberhasilan intervensi dalam memperkuat kemampuan teknis kader Posyandu. Salah satu peningkatan paling signifikan terlihat pada aspek pengelolaan Posyandu serta pelayanan kesehatan usia dewasa dan lansia, masing-masing meningkat sebesar 35,7%. Dalam beberapa kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat sebelumnya, materi yang diberikan dan sesuai dengan kebutuhan voluter kesehatan maupun kader sangat berpengaruh pada daya minat peserta, sehingga berdampak pada peningkatan pengetahuan dan ketrampilannya. Seperti pada edukasi pelatihan yang diberikan pada kader Posyandu balita di Bantul (Siswati, Iskandar, Pramestuti, & Raharjo, 2022), pelatihan kader Posyandu dalam menggunakan infantometer di Sleman (Prayogi, Rialihanto, Rubaya, & Siswati, 2024), edukasi remaja menggunakan e-pocket book di Yogyakarta (Wijaya, Utami, Rialihanto, & Siswati, 2024), edukasi remaja melalui kampanye akzi bergisi di Kabupaten Sleman (Siswati, Olfah, et al., 2023), pelatihan digitalisasi monitoring pertumbuhan balita di Bantul (Siswati, Widyawati, et al., 2023), serta pelatihan mengolah PMT balita berbasis pangan local di wilayah perdesaan di kabupaten Kulon Progo (Siswati & Sabrina Nur Afiati, 2022).

Secara umum, peningkatan pengetahuan kader sebesar 41,2% dan keterampilan sebesar 32,1% setelah pelatihan menunjukkan bahwa metode berbasis praktik yang diterapkan berhasil memberikan dampak positif. Pelatihan yang dirancang dengan pendekatan relevan terhadap kebutuhan kader, seperti simulasi pengelolaan Posyandu dan pelayanan kesehatan berbasis siklus kehidupan, telah membantu kader memahami dan mengaplikasikan materi pelatihan dengan lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan yang terfokus pada praktik langsung lebih efektif dibandingkan metode ceramah konvensional, sebagaimana didukung oleh studi sebelumnya yang menyatakan bahwa pelatihan berbasis praktik mampu meningkatkan kompetensi partisipan lebih tinggi pada pengelolaan tembakau, pelatihan pengelolaan makanan untuk mengatasi stunting di daerah perdesaan (Siswati & Afiati, 2022), Posyandu balita (Siswati, Iskandar, et al., 2022), penanggulangan stunting pada 1000 HPK (Astikasari & Sumardiyon, 2023), serta pencegahan perilaku menikah dini pada remaja melalui program Emping Jamil (Siswati, Olfah, et al., 2022).

Peningkatan signifikan pada keterampilan pengelolaan Posyandu serta pelayanan kesehatan usia dewasa dan lansia sebesar 35,7% mencerminkan kebutuhan nyata kader di lapangan. Posyandu sebagai platform utama pelayanan primer di masyarakat sering menghadapi tantangan dalam melayani kelompok usia dewasa dan lansia, terutama dalam pencegahan dan pengelolaan penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes. Dengan keterampilan yang lebih baik, kader dapat berperan sebagai penggerak dalam mempromosikan perilaku hidup sehat di komunitas mereka, program Integrasi Layanan Primer (ILP) dapat berjalan lebih optimal dan memberikan manfaat nyata bagi masyarakat serta berkontribusi pada capaian pilar transformasi layanan kesehatan primer (Andalucia, 2021; Indonesia Ministry of Health, 2024).

Namun, meskipun terjadi peningkatan, beberapa tantangan tetap ada, khususnya pada aspek pencatatan dan pelaporan berbasis teknologi sederhana.

Sebanyak 40% kader mengaku masih mengalami kesulitan dalam menggunakan aplikasi pencatatan digital yang disediakan, terutama kader dengan usia di atas 50 tahun. Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa digitalisasi kesehatan bertujuan untuk mempercepat akses layanan kesehatan primer, meningkatkan efisiensi pencatatan data, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti di tingkat lokal. Oleh karena itu, integrasi teknologi yang sederhana dengan antarmuka minimalis dan pelatihan intensif tentang penggunaannya sangat diperlukan untuk memfasilitasi kader dalam menjalankan tugas mereka secara optimal (Andalucia, 2021; Budiati & Jumiaty, 2022). Kolaborasi antara Puskesmas, institusi pendidikan, dan pemerintah daerah sangat diperlukan untuk menyediakan bimbingan teknis yang memadai dan memastikan pelatihan tetap relevan dengan perkembangan kebijakan Kesehatan (Afandi, Anomsari, Novira, & Sudartini, 2022; Indriyati, Wahyudin, & Sulistyowati, 2023; Kementerian Kesehatan RI, 2023; Rahadian & Lan, 2023).

Kendala lain yang dihadapi adalah sebagian masyarakat belum sepenuhnya memahami manfaat ILP, sehingga partisipasi kehadiran di Posyandu rendah, utamanya pada kelompok umur tertentu seperti dewasa, remaja, anak sekolah dan ibu nifas. Pendekatan komunikasi berbasis budaya lokal, seperti memanfaatkan tokoh masyarakat sebagai agen perubahan, dapat menjadi solusi efektif untuk meningkatkan penerimaan program di tingkat komunitas. Namun, upaya berkelanjutan diperlukan untuk memastikan bahwa kader dapat melaksanakan program ILP sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Dokumentasi kegiatan dapat dilihat pada Gambar berikut.



Gambar 4 Penyampaian materi penyuluhan



Gambar 5 Pemantauan tumbuh kembang anak



Gambar 6 Kegiatan pelatihan



Gambar 7 Pemantauan tumbuh kembang anak

SIMPULAN DAN SARAN

Pelatihan penguatan kapasitas kader Posyandu di Puskesmas Sleman berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader secara signifikan, terutama dalam pengelolaan Posyandu dan pelayanan kesehatan berbasis siklus kehidupan. Meskipun demikian, masih terdapat tantangan dalam pencatatan dan pelaporan berbasis teknologi, serta perlunya penguatan keterampilan pada aspek-aspek tertentu. Untuk memastikan keberlanjutan peningkatan kapasitas ini, diperlukan pendampingan teknis berkelanjutan, pelatihan berkala, serta pengembangan teknologi yang ramah pengguna. Kolaborasi antara pemerintah, institusi pendidikan, dan sektor swasta sangat penting untuk mendukung kader sebagai ujung tombak transformasi layanan kesehatan primer yang berkelanjutan, sehingga dapat memberikan dampak positif bagi peningkatan status kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Berdasarkan hal di atas dapat disimpulkan bahwa Pelatihan kader berhasil meningkatkan kapasitas untuk mendukung implementasi ILP, meski tantangan tetap ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, M., Anomsari, E., Novira, A., & Sudartini, S. (2022). *A Penta-Helix Approach to Collaborative Governance of Stunting Intervention In West Java Indonesia*. "Challenges and Opportunities in Achieving SDGs in The New Normal Era". *The Third ICAS*. Politeknik STIA LAN Bandung. <https://doi.org/10.4108/eai.15-9-2021.2315238>
- Andalucia, R. (2021). Transformasi Kesehatan. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Andriani, H., Friska, E., Arsyi, M., Sutrisno, A. E., Waits, A., & Rahmawati, N. D. (2023). A multilevel analysis of the triple burden of malnutrition in Indonesia: trends and determinants from repeated cross-sectional surveys. *BMC Public Health*, 23(1), 1836. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16728-y>
- Blankenship, J. L., Rudert, C., & Aguayo, V. M. (2020). *Triple trouble : Understanding the burden of child undernutrition , micronutrient deficiencies , and overweight in East Asia and the Pacific*. *Matern Child Nutr*, 16(S2), 1–7. <https://doi.org/10.1111/mcn.12950>
- Budiati, A., & Jumiati, I. (2022). *Indonesian Digital Governance Pillars*. "Challenges and Opportunities in Achieving SDGs in The New Normal Era". *The Third ICAS*. Politeknik STIA LAN Bandung. <https://doi.org/10.4108/eai.15-9-2021.2315256>
- Frenk J, G.-D. O. (2011). The triple burden disease in developing nations. *Harvard International Review*, Cambridge, 33(3), 36–40.
- Indriyati, L., Wahyudin, A., & Sulistyowati, E. (2023). Evaluasi Program Pilot Project Transformasi Layanan Primer di Puskesmas Telaga Bauntung Kabupaten Banjar Tahun 2022. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 18(1), 65–80. <https://doi.org/10.47441/jkp.v18i1.311>
- Kemendes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023*. Jakarta, Indonesia: BKKP.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Kurikulum Pelatihan Keterampilan Dasar bagi Kader Posyandu*. Jakarta: Dirjen Kesmas.
- Kumar, P., Chauhan, S., Patel, R., Srivastava, S., & Bansod, D. W. (2021). Prevalence and factors associated with triple burden of malnutrition among mother-child pairs in India: a study based on National Family Health Survey 2015–16. *BMC Public Health*, 21(1), 391. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10411-w>
- Nita Dwi Astikasari, & Sumardiyon. (2023). Posyandu Cadres On Capacity Building: Prevent Stunting By Improving Nutrition During The First 1000 Days Of Life. *Journal of Global Research in Public Health*, 8(1). 145–150. <https://doi.org/10.30994/jgrph.v8i1.446>
- Prayogi, A. S., Rialihanto, M. P., Rubaya, A. K., & Siswati, T. (2024). Pemberdayaan Kader Kesehatan: Gema Canting (Gerakan Masyarakat Cegah Stunting) dengan Pelatihan

- Penggunaan Infantometer. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (ABDIKEMAS)*, 6(1), 6–12. <https://doi.org/10.36086/j.abdikemas.v6i1.2108>
- Rah, J. H., Melse-boonstra, A., Agustina, R., Zutphen, K. G. Van, & Kraemer, K. (2021). The Triple Burden of Malnutrition Among Adolescents in Indonesia. *Food and Nutrition Bulletin*, 42, 4–8. <https://doi.org/10.1177/03795721211007114>
- Rahadian, M. E., & Lan, P. S. (2023). *Implementation of the Pentahelix Collaborative Governance Model Minimum Service Standards (SPM) for Health with Hypertension in Local Governments. IPSR*. 8(3), 402–420. <https://doi.org/10.15294/ipsr.v5i3.22832>
- Regasa, R. T. (2019). *Anemia and its determinant of in-school adolescent girls from rural Ethiopia: A school based cross-sectional study. BMC Womens Health*, 19(1), 98. <https://doi.org/10.1186/s12905-019-0791-5>
- Siswati, T., Iskandar, S., Pramestuti, N., & Raharjo, J. (2022). Effect of a Short Course on Improving the Cadres ' Knowledge in the Context of Reducing Stunting through Home Visits in Yogyakarta , Indonesia. *IJERPH*, 19(16), 9843. <https://doi.org/10.3390/ijerph19169843>
- Siswati, T., Margono, Husmarini, N., Purnamaningrum, Y. E., & Paramashanti, B. A. (2021). Health-promoting university: The implementation of an integrated guidance post for non-communicable diseases (Posbindu PTM) among university employees. *Global Health Promotion*, 29(3), 31–39. <https://doi.org/10.1177/17579759211021363>
- Siswati, T., Olfah, Y., Maryuni, E., Rahmawati, L., Nugroho, R. S., Rialihanto, M. P. (2022). Using The Theoretical Framework Of Acceptability For Assessment Of The Preventing Teen Pregnancy Program: In The Context Of Stunting Reductionin Yogyakarta. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 11(04), 36–46. <https://doi.org/10.22146/jkki.78303>
- Siswati, T., Olfah, Y., Setiyobroto, I., Ramayulis, R., Waris, L., & Prayogi, A. S. (2023). Kampanye Aksi Bergizi pada Remaja di Kabupaten Sleman. *Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(4), 39–43. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v2i4.192>
- Siswati, T., & Sabrina Nur Afianti, I. M. A. G. (2022). Pemberdayaan Perempuan Melalui Pelatihan Pengolahan Makanan Untuk Mengatasi Stunting Di Daerah Perdesaan . *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 244–248. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32841>
- Siswati, T., Widyawati, H. E., Pertiwi, Q. C., Afianti, W. D., Rialihanto, M. P., Tjaronosari, T., & Nurhidayat, N. (2023). Pelatihan Penggunaan Aplikasi Android untuk Monitoring Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita. *Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(2), 46–50. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v2i2.96>
- Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopoulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 112(S2), 777S-791S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>
- Wijaya, L. R., Utami, S. B., Rialihanto, M. P., & Siswati, T. (2024). *Implementation of an e-pocket book to improve knowledge and perceive anemia in adolescents. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 12(1), 10–18. [https://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2024.12\(1\).10-18](https://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2024.12(1).10-18)