


Pemberdayaan Kader dan Keluarga melalui *Smart* Posyandu: Pendekatan Kesehatan Digital Berbasis Masyarakat Perdesaan

Sitti Subaedah^{1*}, Mansur AS², Andi Bahar³, Ibrahim⁴, Angga Warjana⁵, Inna Muthmainnah⁶, Sri Mulyana⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Pendidikan Masyarakat, Universitas Negeri Medan, Jl Willem Iskandar Psr V, Medan Estate, Percut Sei Tuan, Kab. Deli Serdang, Sumatera Utara, 20371, Indonesia.

E-mail: sitti.subaedah87@gmail.com

*Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.4306>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 20 November 2025

Revised: 26 November 2025

Accepted: 17 Desember 2025

Kata Kunci:

Bahan Ajar Interaktif; Game Edukatif; Scratch

Keywords

Interactive Teaching Materials; Educational Games; Scratch



ABSTRACT

Program pengabdian kepada masyarakat ini memperkenalkan pendekatan *Smart* Posyandu sebagai strategi penguatan layanan kesehatan di wilayah perdesaan melalui inovasi digital dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia. Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Dahlia, Dusun Amal Bhakti, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara, yang sebelumnya menghadapi permasalahan berupa pencatatan pertumbuhan anak yang masih manual, keterbatasan media edukasi, rendahnya literasi digital kader, serta menurunnya partisipasi masyarakat. Intervensi dilakukan melalui pelatihan kader, penerapan aplikasi pencatatan digital berbasis Android, serta pemanfaatan media edukasi interaktif berupa poster, leaflet, dan video animasi. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, pre-test dan post-test, serta evaluasi partisipatif. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan rata-rata kompetensi kader sebesar 28,6%, termasuk peningkatan keterampilan pencatatan digital sebesar 40%. Jumlah anak yang tercatat secara digital meningkat menjadi lebih dari 60 anak, sementara partisipasi keluarga dalam kegiatan Posyandu meningkat sekitar 20%. Temuan ini menunjukkan bahwa digitalisasi dan pendekatan partisipatif mampu meningkatkan kualitas layanan kesehatan berbasis masyarakat serta memperkuat keterlibatan keluarga. Model *Smart* Posyandu berpotensi direplikasi sebagai pendekatan pemberdayaan kesehatan yang berkelanjutan di wilayah perdesaan Indonesia.

This community service program introduces the Smart Posyandu approach as a strategy to strengthen rural health services through digital innovation and capacity building. The program was implemented at Posyandu Dahlia in Deli Serdang, Indonesia, which previously faced problems such as manual child growth recording, limited educational media, low digital literacy among cadres, and declining community participation. Interventions included cadre training, implementation of an Android-based digital recording application, and the use of interactive educational media such as posters, leaflets, and animated videos. Data were collected through observation, pre-test and post-test assessments, and participatory evaluation. Results showed an average increase in cadre competence of 28.6 percent, including a 40 percent improvement in digital recording skills. The number of children recorded digitally increased to more than 60, while family participation in Posyandu activities rose by approximately 20 percent. These findings indicate that digitalization and participatory approaches improve service quality, strengthen cadre confidence, and enhance family engagement.



This is an open ccess article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

How to Cite: Sitti Subaedah , et al (2025) Pemberdayaan Kader dan Keluarga melalui *Smart* Posyandu: Pendekatan Kesehatan Digital Berbasis Masyarakat Perdesaan ,4(2) 13595-13601 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.4306>

PENDAHULUAN

Layanan kesehatan berbasis masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak di Indonesia, khususnya di wilayah perdesaan yang masih memiliki keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan formal. Salah satu bentuk layanan tersebut adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang telah lama menjadi pilar utama pelayanan kesehatan dasar di masyarakat. Posyandu menyediakan layanan seperti pemantauan pertumbuhan anak, imunisasi, edukasi gizi, dan konseling kesehatan keluarga.

Namun demikian, meskipun telah mengakar kuat di masyarakat, banyak Posyandu masih menghadapi tantangan dalam menyesuaikan diri dengan dinamika perkembangan teknologi dan tuntutan pelayanan kesehatan modern. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa efektivitas layanan Posyandu sering terhambat oleh pencatatan manual, keterbatasan media edukasi, serta fluktuasi partisipasi masyarakat (Aryani et al., 2023; Hidayati & Nugroho, 2022).

Pencatatan manual sering kali menyebabkan ketidakakuratan data dan keterlambatan pelaporan ke Puskesmas, sehingga berdampak pada kualitas pengambilan keputusan di tingkat layanan kesehatan dasar. Di sisi lain, penyuluhan kesehatan yang masih didominasi metode ceramah kurang mampu menarik minat ibu-ibu muda yang kini lebih terbiasa dengan media digital (Suryani & Ramadhan, 2023). Selain itu, menurunnya tingkat kehadiran masyarakat di beberapa Posyandu mencerminkan tantangan dalam menjaga motivasi dan kepercayaan masyarakat terhadap program kesehatan lokal (Eriyanti & Widiyono, 2025).

Secara konseptual, penguatan Posyandu memerlukan dua pendekatan utama, yaitu peningkatan kapasitas kader sebagai ujung tombak layanan kesehatan masyarakat dan integrasi inovasi digital untuk memodernisasi sistem pelayanan. Pelatihan kader dengan pendekatan partisipatif terbukti mampu meningkatkan kompetensi dan kepercayaan diri mereka dalam memberikan layanan kesehatan (Andayani & Choiriyah, 2024). Sementara itu, pemanfaatan aplikasi kesehatan digital dapat meningkatkan akurasi data, mempercepat pelaporan, serta memperkuat komunikasi kesehatan dengan keluarga (Prasetyo & Hidayat, 2024).

Di Posyandu Dahlia, Dusun Amal Bhakti, tantangan-tantangan tersebut tampak nyata. Hasil observasi menunjukkan masih digunakannya pencatatan manual yang rentan kesalahan, minimnya media edukasi, rendahnya literasi digital kader, serta menurunnya partisipasi keluarga. Namun, wilayah ini juga memiliki modal sosial yang kuat, dukungan pemerintah desa, serta konektivitas digital yang memadai, sehingga membuka peluang besar untuk penerapan inovasi berbasis teknologi.

Keunikan penelitian ini terletak pada pendekatan Smart Posyandu yang tidak hanya memperkenalkan teknologi, tetapi juga menempatkannya dalam kerangka pemberdayaan masyarakat. Model ini mengintegrasikan pencatatan digital berbasis Android, edukasi multimedia interaktif, serta pelatihan kader yang terstruktur dengan melibatkan secara aktif ibu, kader, perangkat desa, dan institusi kesehatan setempat.

Tujuan penulisan artikel ini adalah untuk memaparkan pelaksanaan dan hasil penerapan model Smart Posyandu di wilayah perdesaan. Artikel ini menguraikan permasalahan dan konteks lokal Posyandu Dahlia, strategi penguatan kapasitas kader dan adopsi teknologi digital, serta dampaknya terhadap efisiensi layanan, partisipasi masyarakat, dan edukasi kesehatan keluarga. Selain itu, artikel ini juga menawarkan model yang dapat direplikasi dan selaras dengan kebijakan nasional terkait penurunan stunting, Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), serta transformasi digital layanan kesehatan perdesaan.

METODE

1. Pencapaian Tujuan

Pendekatan Smart Posyandu dirancang secara sistematis untuk menjawab empat permasalahan utama yang dihadapi masyarakat mitra dalam penyelenggaraan layanan kesehatan berbasis Posyandu. Permasalahan tersebut meliputi pencatatan pertumbuhan anak yang masih dilakukan secara manual dan kurang efisien, keterbatasan media edukasi kesehatan yang cenderung monoton, rendahnya tingkat literasi digital serta kemampuan komunikasi kader, dan menurunnya tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu. Untuk mengatasi permasalahan tersebut sekaligus mencapai tujuan program, diterapkan serangkaian strategi yang saling terintegrasi.

Strategi pertama adalah digitalisasi pencatatan pertumbuhan anak melalui penggunaan aplikasi Smart Posyandu berbasis Android. Aplikasi ini dirancang untuk menggantikan sistem pencatatan manual dengan sistem digital yang lebih akurat, terstruktur, dan mudah diakses, sehingga mendukung pemantauan perkembangan kesehatan anak secara berkelanjutan serta mempermudah proses pelaporan ke Puskesmas. Strategi kedua difokuskan pada peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan dan simulasi yang mencakup penggunaan aplikasi digital, penguatan literasi digital, keterampilan komunikasi kesehatan, serta pemanfaatan media pembelajaran berbasis teknologi. Pelatihan ini bertujuan meningkatkan kompetensi dan kepercayaan diri kader sebagai ujung tombak layanan kesehatan masyarakat.

Strategi ketiga berupa inovasi dalam edukasi kesehatan melalui pemanfaatan media interaktif, seperti poster informatif, leaflet tematik, dan video animasi. Media ini digunakan untuk menyampaikan materi kesehatan ibu dan anak secara lebih menarik, mudah dipahami, dan sesuai dengan karakteristik masyarakat sasaran. Strategi keempat diarahkan pada penguatan partisipasi masyarakat melalui pembentukan grup WhatsApp sebagai media komunikasi berkelanjutan, penyelenggaraan demonstrasi memasak bergizi, serta pelaksanaan kelas keluarga yang melibatkan orang tua dan anggota keluarga lainnya. Seluruh strategi tersebut dilaksanakan secara partisipatif dengan melibatkan kader Posyandu, aparat desa, petugas Puskesmas, dan masyarakat setempat guna memastikan keterlibatan aktif, rasa kepemilikan, serta keberlanjutan program.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan beberapa teknik untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan informasi. Pemilihan sampel kader dilakukan secara purposif dengan mempertimbangkan tingkat keaktifan dan keterlibatan kader dalam kegiatan Posyandu. Data kuantitatif dikumpulkan melalui pelaksanaan pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan pengetahuan dan keterampilan kader sebelum dan sesudah intervensi. Selain itu, observasi langsung dilakukan selama kegiatan Posyandu untuk mendokumentasikan kinerja kader, penggunaan aplikasi Smart Posyandu, serta tingkat partisipasi masyarakat. Dokumentasi tambahan berupa data pertumbuhan anak, foto kegiatan, dan media pembelajaran yang digunakan juga dikumpulkan sebagai bahan pendukung dan triangulasi data.

3. Analisis Data

Data kuantitatif yang diperoleh dari hasil pre-test dan post-test, serta data partisipasi masyarakat, dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui persentase perubahan kompetensi kader dan tingkat keterlibatan masyarakat. Sementara itu, data kualitatif yang berasal dari hasil observasi, catatan lapangan, dan dokumentasi dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi perubahan keterampilan kader, efektivitas media edukasi, serta respons dan persepsi masyarakat terhadap penerapan model Smart Posyandu. Pendekatan triangulasi data digunakan untuk meningkatkan validitas dan kredibilitas hasil analisis.

4. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

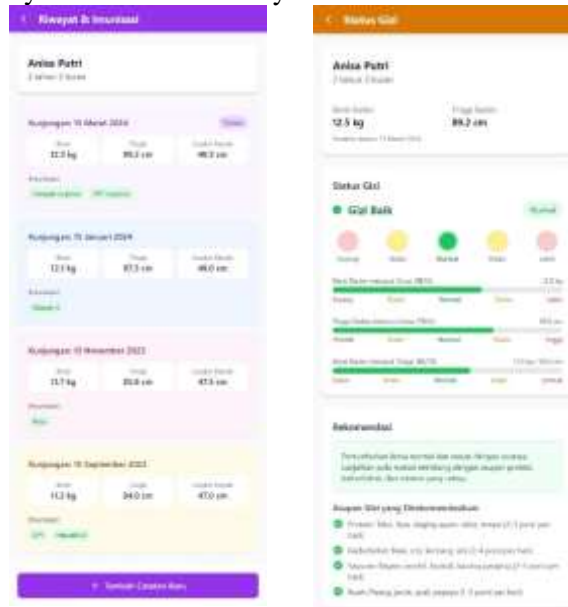
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Posyandu Dahlia, yang berlokasi di Dusun Amal Bhakti, Desa Pasar V Kebun Kelapa, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Pelaksanaan kegiatan berlangsung selama empat bulan, yaitu dari Juni hingga September 2025. Tahapan kegiatan meliputi persiapan dan koordinasi, sosialisasi program, pelatihan kader, penerapan teknologi digital, pendampingan pelaksanaan, serta evaluasi hasil kegiatan yang dilakukan secara berkelanjutan selama periode tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan model Smart Posyandu menunjukkan dampak yang signifikan terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan berbasis masyarakat, khususnya pada aspek kompetensi kader, akurasi pencatatan data kesehatan anak, serta tingkat partisipasi masyarakat. Hasil evaluasi melalui pre-test dan post-test mengindikasikan adanya peningkatan rata-rata kompetensi kader sebesar 28,6%. Peningkatan paling menonjol terlihat pada keterampilan penggunaan aplikasi pencatatan digital berbasis Android yang mencapai 40%, yang mencerminkan keberhasilan proses transfer pengetahuan dan keterampilan digital kepada kader. Temuan ini menegaskan bahwa kader Posyandu, meskipun berasal dari komunitas perdesaan dengan latar belakang pendidikan yang beragam, memiliki kapasitas adaptasi yang tinggi

terhadap teknologi digital apabila didukung oleh pelatihan yang terstruktur, metode pembelajaran praktis, serta pendampingan yang berkelanjutan.

Dari perspektif tata kelola data, digitalisasi pencatatan pertumbuhan anak memberikan dampak langsung terhadap peningkatan akurasi, kelengkapan, dan keterlacakan data. Jumlah anak yang tercatat dalam basis data digital meningkat secara signifikan dibandingkan dengan sistem manual sebelumnya, sehingga memungkinkan proses pemantauan pertumbuhan, deteksi dini masalah gizi, serta pelaporan ke Puskesmas dilakukan secara lebih cepat, sistematis, dan dapat dipertanggungjawabkan. Peningkatan kualitas data ini menjadi fondasi penting bagi pengambilan keputusan berbasis bukti (evidence-based decision making) dalam layanan kesehatan ibu dan anak di tingkat komunitas, sekaligus mendukung sinkronisasi data antara Posyandu dan fasilitas layanan kesehatan formal.



Gambar 1. Aplikasi Smart Posyandu untuk Pencatatan Riwayat Imunisasi dan Status Gizi

Gambar 1 menampilkan antarmuka aplikasi Smart Posyandu berbasis Android yang digunakan oleh kader dalam melakukan pencatatan dan pemantauan kesehatan anak secara digital. Pada sisi kiri ditunjukkan menu Riwayat dan Imunisasi, yang memuat identitas anak, riwayat kunjungan Posyandu, data antropometri seperti berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala, serta catatan jenis imunisasi yang telah diterima. Informasi tersebut tersusun secara kronologis sehingga memudahkan kader dalam menelusuri perkembangan kesehatan anak dari waktu ke waktu.

Sementara itu, sisi kanan menampilkan menu Status Gizi, yang menyajikan hasil analisis status gizi anak berdasarkan indikator berat badan menurut umur, tinggi badan menurut umur, dan berat badan menurut tinggi badan. Status gizi divisualisasikan menggunakan indikator warna untuk memudahkan interpretasi. Selain itu, aplikasi juga menyediakan rekomendasi gizi dan saran asupan makanan yang sesuai dengan kondisi anak. Tampilan ini menunjukkan bagaimana aplikasi Smart Posyandu mendukung pencatatan yang lebih akurat, informatif, dan mudah dipahami, sehingga membantu kader dan orang tua dalam memantau serta meningkatkan kesehatan anak secara berkelanjutan.

Selain aspek teknis dan administratif, integrasi media edukasi multimedia—seperti poster informatif, leaflet tematik, dan video animasi—terbukti meningkatkan pemahaman serta keterlibatan ibu-ibu dalam sesi edukasi kesehatan. Berbeda dengan metode penyuluhan konvensional yang cenderung bersifat satu arah, penggunaan media interaktif mendorong terjadinya komunikasi dua arah, diskusi aktif, serta peningkatan minat peserta terhadap materi kesehatan yang disampaikan. Kondisi ini tercermin dari meningkatnya kehadiran masyarakat dalam kegiatan Posyandu sekitar 20% dibandingkan dengan kondisi awal, serta meningkatnya intensitas interaksi antara kader dan keluarga peserta.

Kebaruan utama dari temuan ini terletak pada pendekatan holistik dan integratif yang menggabungkan teknologi digital, pemberdayaan kader, dan partisipasi masyarakat secara simultan dalam satu model layanan. Berbeda dengan berbagai inisiatif sebelumnya yang umumnya berfokus secara parsial pada aspek digitalisasi atau pelatihan kader semata, model Smart Posyandu mampu menjawab berbagai hambatan layanan secara bersamaan. Integrasi ini berkontribusi pada peningkatan

kualitas layanan, penguatan keberlanjutan program, serta tumbuhnya kepercayaan masyarakat terhadap Posyandu sebagai institusi kesehatan berbasis komunitas.

Secara keseluruhan, penerapan model Smart Posyandu menghasilkan peningkatan yang terukur pada berbagai indikator layanan kesehatan berbasis masyarakat sebagaimana dirangkum pada Tabel 1, yang mencakup peningkatan kompetensi kader, kualitas pencatatan data kesehatan anak, serta partisipasi dan keterlibatan aktif masyarakat dalam kegiatan Posyandu.

Tabel 1. Hasil Utama Penerapan Smart Posyandu

No.	Indikator	Sebelum	Sesudah	Peningkatan
1.	Jumlah kader yang dilatih	5	5	Seluruh kader berhasil dilatih
2.	Rata-rata kompetensi kader	56,0	72,0	+28,6%
3.	Keterampilan pencatatan digital	Rendah	Tinggi	+40%
4.	Jumlah anak yang tercatat dalam basis data	< 45	> 60	+15 anak
5.	Akurasi pencatatan pertumbuhan	±70%	> 90%	+20%
6.	Partisipasi keluarga	Baseline (100%)	+20% dari baseline	Peningkatan kehadiran
7.	Keterlibatan dalam grup WhatsApp	Tidak ada	80% anggota aktif	Saluran komunikasi baru terbentuk

Berdasarkan Tabel 1, penerapan model Smart Posyandu menunjukkan peningkatan yang signifikan pada berbagai indikator kinerja layanan kesehatan berbasis masyarakat. Seluruh kader yang berjumlah lima orang berhasil mengikuti program pelatihan secara penuh, yang berdampak pada peningkatan rata-rata kompetensi kader dari skor 56,0 menjadi 72,0 atau meningkat sebesar 28,6%. Peningkatan paling menonjol terlihat pada keterampilan pencatatan digital, yang berubah dari kategori rendah menjadi tinggi dengan peningkatan sebesar 40%.

Dari aspek pengelolaan data kesehatan anak, jumlah anak yang tercatat dalam basis data digital meningkat dari kurang dari 45 anak menjadi lebih dari 60 anak. Digitalisasi pencatatan juga berdampak pada peningkatan akurasi data pertumbuhan anak, dari sekitar 70% menjadi lebih dari 90%, sehingga mendukung keandalan pemantauan dan pelaporan ke Puskesmas.

Selain itu, partisipasi keluarga dalam kegiatan Posyandu meningkat sekitar 20% dibandingkan kondisi awal, yang tercermin dari meningkatnya tingkat kehadiran masyarakat. Pembentukan grup WhatsApp sebagai saluran komunikasi baru juga berkontribusi pada penguatan interaksi berkelanjutan, dengan sekitar 80% anggota terlibat aktif. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa integrasi digitalisasi, pemberdayaan kader, dan pendekatan partisipatif mampu meningkatkan kualitas dan efektivitas layanan kesehatan berbasis masyarakat.

SIMPULAN

Model Smart Posyandu menunjukkan bahwa integrasi inovasi digital dengan pemberdayaan kader mampu mentransformasi layanan kesehatan berbasis masyarakat menjadi lebih efisien, akurat, dan partisipatif. Penerapan aplikasi pencatatan digital berbasis Android tidak hanya memperbaiki kualitas dan kecepatan pengelolaan data kesehatan anak, tetapi juga meningkatkan kepercayaan kader terhadap sistem layanan yang mereka kelola. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa kader Posyandu memiliki potensi besar untuk beradaptasi dengan teknologi digital apabila didukung oleh pelatihan yang sistematis dan pendampingan yang berkelanjutan.

Selain peningkatan aspek teknis, pendekatan partisipatif yang diterapkan melalui media edukasi interaktif dan saluran komunikasi digital, seperti grup WhatsApp, berkontribusi pada meningkatnya keterlibatan keluarga dalam kegiatan Posyandu. Interaksi yang lebih intensif dan berkelanjutan mendorong terbangunnya kepercayaan masyarakat serta meningkatkan efektivitas penyampaian pesan kesehatan, khususnya terkait gizi, imunisasi, dan pengasuhan anak.

Meskipun demikian, keberlanjutan program Smart Posyandu sangat bergantung pada dukungan kelembagaan dan ketersediaan infrastruktur digital yang memadai. Tanpa penguatan kebijakan di tingkat desa, integrasi dengan Puskesmas, serta dukungan teknis yang berkelanjutan, terdapat risiko penurunan

pemanfaatan teknologi setelah program pendampingan berakhir. Oleh karena itu, pengembangan model ini ke depan perlu disertai dengan strategi institusionalisasi, penguatan kapasitas berkelanjutan, serta penyesuaian dengan kondisi infrastruktur lokal agar manfaat Smart Posyandu dapat dipertahankan dalam jangka panjang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan penelitian dan penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih secara khusus disampaikan kepada Pemerintah dan masyarakat Desa Pasar V Kebun Kelapa, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara, atas dukungan dan partisipasi aktif selama kegiatan berlangsung. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada Ibu Mujiani, selaku Ketua Posyandu Dahlia, beserta seluruh kader Posyandu yang telah berperan aktif dan kooperatif dalam pelaksanaan kegiatan.

Selain itu, peneliti menyampaikan apresiasi kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (DPPM) yang telah memberikan dukungan pendanaan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini didanai oleh DPPM Tahun Anggaran 2025 dengan Nomor Kontrak 065/UN33.8/DPPM/PKM/2025.

REFERENSI

- Aisyah, D. N., Mayadewi, C. A., Utami, A., Rahman, F. M., Adriani, N. H., Al Farozi, E., Sayoko, M. H., Chairunisa, A., Restiana, L., Manikam, L., & Kozlakidis, Z. (2025). Using WhatsApp for Nutrition Surveillance Among Children Under 5 Years in West Java, Indonesia: Cross-Sectional Survey and Feasibility Study. *JMIR Pediatrics and Parenting*, 8(1), e58752–e58752. <https://doi.org/10.2196/58752>
- Apriyanti Latifah, K., & Puspitawati, H. (2025). DETERMINANTS OF THE QUALITY OF CARE FOR STUNTED CHILDREN: THE ROLE OF GENDER ROLES, POSYANDU CHECK-UPS, AND HOUSEHOLD CHARACTERISTICS. *Journal of Child, Family, and Consumer Studies*, 4(1), 24–39. <https://doi.org/10.29244/jcfcs.4.1.24-39>
- Aryudaningrum, N., Hidayat, A., & Kurniawati, H. F. (2025). Midwives' Roles in Community-Based Stunting Prevention: A Qualitative Study in Primary Health Services. *Gaster*, 23(2), 150–162. <https://doi.org/10.30787/gaster.v23i2.1932>
- Basrowi, R. W., Farradika, Y., & Sundjaya, T. (2024). Mother's Perspective and Trust Toward Integrated Services Post (Posyandu) in Indonesia. *The Open Public Health Journal*, 17(1). <https://doi.org/10.2174/0118749445329656240930095509>
- Brennan, C., Streight, E., Cheng, S., & Rhodes, R. E. (2025). Parents' experiences of family-based physical activity interventions: a systematic review and qualitative evidence synthesis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 22(1), 1–21. <https://doi.org/10.1186/s12966-025-01778-9>
- Chandra Chanda, R., Vafaei-Zadeh, A., Hanifah, H., Nikbin, D., & Ahmed, T. (2025). Adoption of telemedicine services among older adults in a low-income developing country: an fsQCA, ANN and PLS-SEM approach. *Aslib Journal of Information Management*. <https://doi.org/10.1108/AJIM-07-2024-0542>
- He, Y., Fan, G., Fan, G., & Liu, D. (2025). Exploring nurse and patient perspectives on WeChat-based prenatal education in Chinese public hospitals: a qualitative inquiry. *BMC Nursing*, 24(1), 459. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03108-7>
- Iyamu, I., Ramachandran, S., Chang, H.-J., Kushniruk, A., Ibáñez-Carrasco, F., Worthington, C., Davies, H., McKee, G., Brown, A., & Gilbert, M. (2025). Considerations for adapting digital competencies and training approaches to the public health workforce: an interpretive description of practitioners' perspectives in Canada. *BMC Public Health*, 25(1), 122. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-21089-1>

- Mahadik, S., Sen, P., & Shah, E. J. (2025). Harnessing digital health technologies and real-world evidence to enhance clinical research and patient outcomes. *DIGITAL HEALTH*, 11, 20552076251362096. <https://doi.org/10.1177/20552076251362097>
- McGorry, P., Gunasiri, H., Mei, C., Rice, S., & Gao, C. X. (2025). The youth mental health crisis: analysis and solutions. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1517533. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1517533>
- Puttige Ramesh, N. (2025). Implementation and Evaluation of an mOral Health Training Program for Community Health Workers in Kenya [Harvard University]. <https://doi.org/https://dash.harvard.edu/handle/1/42719919>
- Sakti, S. A., Putranti, L., Suminar, Y. A., & Dongoran, R. (2025). Integration of risk mitigation programmes in stunting prevention efforts for early childhood. *Jâmbá: Journal of Disaster Risk Studies*, 17(1), 1832. <https://doi.org/10.4102/jamba.v17i1.1832>