

## Pelatihan Kader Posyandu Mengukur Panjang Badan Balita Menggunakan Papan Ukur Tinggi Badan Modifikasi

### *Training of Posyandu Cadre to Measure Children Body Length Using a Modified Measuring Length Board*

Haripin Togap Sinaga<sup>1\*</sup>, Mincu Manalu<sup>2</sup>, Yusnita

<sup>1</sup> Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

<sup>2</sup> Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

<sup>3</sup> Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

\*haripinsinaga@yahoo.com

#### ABSTRAK

Mengembangkan alat ukur yang sederhana dan memiliki presisi yang tinggi sudah menjadi kebutuhan di tingkat masyarakat mengingat saat ini indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) menjadi indikator utama dalam menilai status stunting. Keterampilan kader posyandu mengukur panjang badan anak perlu dilatih. Tujuan meningkatkan keterampilan kader mengukur panjang badan anak dan menentukan status gizi. Lokasi pengabdian kepada masyarakat adalah desa Jangga Toruan, Kecamatan Lumban Julu, Tobasa. Posyandu di Desa tidak memiliki alat ukur panjang badan yang standar dan masih menggunakan meteran kain untuk mengukur tinggi dan panjang badan balita. Sebanyak 20 kader posyandu dari desa Jangga Toruan dilatih cara mengukur panjang badan menggunakan papan alas ukur, membaca hasil ukur dan menentukan status gizi serta mencatat hasil pada buku laporan untuk menilai perubahan keterampilan dilakukan observasi untuk menilai 10 item keterampilan kader. Sebelum pelatihan, sebagian besar kader tidak terampil melakukan tahapan pengukuran dan setelah pelatihan, kader menjadi terampil. Luaran kegiatan dari kegiatan pengabdian masyarakat adalah tersedianya papan alas ukur panjang badan portable dan komunikatif dan dilengkapi dengan buku panduan. Dari 10 item tahapan pengukuran panjang badan yang disajikan dalam form observasi, 8 item diantaranya kader sudah terampil melakukannya. Dua item yang kurang terampil adalah melaporkan status gizi dan menghitung prevalensi stunting.

**Kata kunci** — kader Posyandu, panjang badan, keterampilan, balita

#### ABSTRACT

*Developing a measuring tool that is simple and has high precision has become a need at the community level considering that currently the height-for-age indicator is the main indicator in assessing stunting status. Posyandu cadres' skills in measuring children's body length need to be trained. The aim is to improve cadres' skills in measuring children's body length and determine nutritional status. The location of community service is Jangga Toruan village, Lumban Julu District, Tobasa. Posyandu in the village does not have standard body length measuring instruments and still uses cloth meters to measure the height and body length of toddlers. A total of 20 posyandu cadres from Jangga Toruan village were trained how to measure body length using a measuring board, read measurement results and determine nutritional status and record the results in a report book to assess changes in skills. Observations were carried out to assess 10 points of cadres' skill. Before the training, most of the cadres were not skilled in carrying out the measurement stages and after the training, the cadres became skilled. The output of this community service activities is the availability of a portable and communicative body length measuring board equipped with a guide book. Of the 10 items for measuring body length which were presented in the observation form 8 items were able to do by cadres. The two items that kader had less skilled are reporting nutritional status and calculating the prevalence of stunting.*

**Keywords** Posyandu kader, body length, skills, children underfive

## 1. Pendahuluan

Prevalensi stunting di negara sedang berkembang seperti Nigeria, Pakistan, Bangladesh masih tinggi termasuk Indonesia memiliki prevalensi stunting tinggi sejak dari tahun 2007 hingga 2018 masih tinggi yaitu 30-37% (RI, 2010) (Riskesdas, 2018). Hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 prevalensi stunting di Indonesia menurun dari 27,6 % tahun 2020 menjadi 24,4% tahun 2021 dan 14% tahun 2024 (SSGI, 2021) (Kemenkes, 2023). Morley seorang ahli gizi masyarakat mengatakan bahwa memantau pertumbuhan balita secara rutin sangat penting karena kegiatan ini akan dapat mengetahui permasalahan pertumbuhan anak sejak dini sehingga pencegahan dapat dilakukan lebih awal. Kemudian Gibson juga pakar bidang penilaian status gizi menegaskan bahwa melakukan pengukuran antropometri seperti menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan merupakan cara yang efektif untuk mendeteksi kecenderungan status gizi seseorang (Rosalind S. Gibson, 2005).

Mengembangkan alat ukur yang sederhana dan memiliki presisi yang tinggi sudah menjadi kebutuhan di tingkat masyarakat mengingat saat ini indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) menjadi indikator utama dalam menilai status pertumbuhan anak (Utama, 2017) (Viviani *et al.*, 2018).

Beberapa studi yang bertujuan untuk menilai tingkat kesalahan hasil penimbangan BB dan pengukuran TB yang dilakukan kader posyandu menemukan bahwa presisi kader menimbang dan mengukur TB balita masih rendah (Indriaty, 2002). Kesalahan membaca sering terjadi akibat posisi anak saat diukur tidak tepat dan kader tidak teliti dalam menentukan hasil ukur. Oleh karena itu melatih kader menjadi bagian penting dalam meningkatkan keterampilan kader, melakukan tahapan pengukuran dan menentukan status gizi.

Saat ini terdapat berbagai jenis alat ukur panjang/tinggi badan yang digunakan di Posyandu seperti meteran kain, *microtoise*, *infantomater* terbuat dari kayu, fiber, poster tika, aluminium dan besi dan berbagai jenis *stadiometer* untuk mengukur tinggi anak secara berdiri. Namun semua alat ukur tersebut hanya menghasilkan angka meteran seperti 76 cm, 80,5 cm tetapi tidak menginformasikan status gizi anak.

Kader posyandu juga hanya menerima barang alat ukur antropometri dari Puskesmas dan Kepala Desa tidak dilengkapi panduan penggunaan dan pelatihan. Akhirnya kegiatan pengukuran panjang/tinggi badan di Posyandu hanya menambah beban bagi kader. Kader juga tidak mengetahui bagaimana menentukan status gizi, apakah anak yang diukur normal atau pendek, namun disisi lain data TB anak dari posyandu digunakan untuk menilai kinerja tenaga kesehatan dan prevalensi stunting melalui aplikasi pencatatan dan pelaporan berbasis gizi masyarakat (E-PPGBM) (Widati, Zeinora and Hapsari, 2021) (Direktorat Gizi Masyarakat, 2019).

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan, melatih kader posyandu di Desa Jangga Toruan. Alat ukur yang digunakan adalah hasil modifikasi yang diberi nama "Papan Alas Ukur Pacu Tumbuh TB Balita" Papan Alas Ukur Pacu Tumbuh Tinggi Badan adalah alat ukur yang terbuat dari bahan poster dan papan tebal 12 mm dengan ukuran panjang 120cm dan lebar 35cm. Pada bagian tengah terdapat meteran dari 0 cm hingga 115cm. Cara menggunakannya, semua anak umur 0-60 bulan diukur secara terlentang, tanpa perlu melakukan koreksi pengurangan 0,7cm untuk anak yang berumur diatas 24 bulan. Alat ini dirancang untuk memudahkan kader mengukur panjang/tinggi badan balita dan memudahkan mereka untuk menentukan status tinggi badan anak apakah normal atau pendek. Untuk menilai keterampilan



kader, tim pengabmas menyediakan form observasi berisi 17 item tahapan pengukuran mulai dari memposisikan alat dan tubuh anak di atas papan ukur, membaca hasil ukur hingga menentukan status gizi dan menghitung prevalensi stunting.

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat adalah meningkatkan keterampilan kader posyandu melakukan tahapan pengukuran panjang badan dan menentukan status gizi balita.

## 2. Metodologi

### A. Lokasi dan waktu pelaksanaan

Lokasi kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat adalah di desa Jangga Toruan, Kecamatan Lumban Julu, Kabupaten Toba Samosir. Jarak lokasi pengabmas dengan kampus Jurusan gizi sekitar 130 km. Mayoritas penduduk desa Jangga Toruan suku Batak Toba dan bekerja sebagai petani dan pedagang.

Persiapan sebelum Pelatihan Kader

Kegiatan Pengabmas diawali dengan melakukan peninjauan lokasi pada bulan Mei 2023 dan membuat surat kerjasama mitra antara Kepala Desa dengan Tim Pengabmas. Selanjutnya tim Pengabmas menghubungi Bidan Desa untuk mendapatkan data jumlah ibu, balita, jumlah posyandu dan jumlah kader posyandu kemudian menentukan jadwal kegiatan.

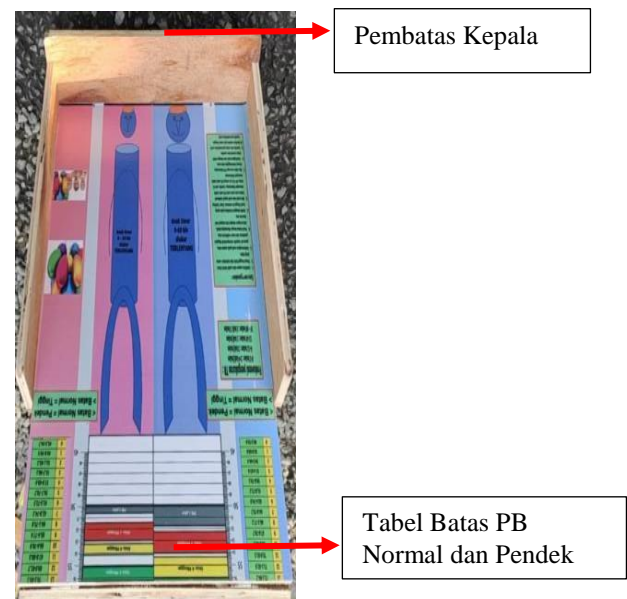
Tim Pengabmas menyiapkan bahan pelatihan, papan alat ukur, boneka, buku panduan dan tabel status gizi dan kuesioner *Google form*.

### B. Deskripsi Papan Alas Ukur Pacu Tumbuh

Alat ukur diberi nama Papan Alas Ukur Pacu Tumbuh Tinggi Badan, terbuat dari bahan poster dan papan tebal 12 mm dengan ukuran panjang 120 cm dan lebar 35 cm. Pada bagian tengah terdapat garis meteran mulai dari angka 0 cm hingga 115 cm. Pada bagian sisi kiri dan kanan terdapat

tabel ambang batas TB Normal dan Pendek untuk laki-laki dan perempuan, dan dibagian bawah terdapat penjelasan cara menggunakan alat ukur.

Alat ukur ini memiliki warna-warni, dimana setiap warna memiliki arti. Bagian warna pink menunjukkan bahwa alas ukuran tersebut untuk anak perempuan, bagian warna biru mudah untuk anak laki-laki. Pada bagian tengah terdapat blok warni-warni dan umur yang menunjukkan ambang batas TB Median. Alat ukur dilengkapi dengan buku panduan menjelaskan tahapan pengukuran mulai dari posisi kader saat pengukuran, memposisikan alat ukur di lantai atau meja, memposisikan anak, membaca hasil ukur dan menentukan status gizi.



Gambar 1. Papan alas ukur pacu tumbuh

Lihat contoh seperti terlihat pada gambar; umur anak 20 bulan, PB dibawah 76,8cm ini artinya PB anak tergolong PENDEK tetapi jika berada pada antara 76,8-91,7cm PB anak tergolong NORMAL. Angka ini dirujuk dari angka -2SD s.d + 3SD indeks TB/U.

### D. Pelaksanaan Pelatihan

Pelatihan dilakukan di aula kantor desa jangga Toruan. Tim pengabmas melakukan presentase tentang “Pergunaan papan

alas ukur pacu tumbuh Tinggi Badan Balita”. Sebelum melakukan presentase tentang alat ukur pacu tumbuh, tim terlebih dahulu mempresentasikan jenis dan kelemahan alat ukur PB yang saat ini digunakan di posyandu seperti gambar 3 dibawah. Kemudian dilanjutkan dengan praktek.



Gambar 2. Jenis2 alat ukur PB yang di gunakan di Posyandu

### E. Praktek pengukuran PB Balita di lokasi pelatihan dan Posyandu

Sebelum melakukan praktek, fasilitator menjelaskan 10 item tahapan pengukuran seperti pada tabel 2, kemudian membagi kader menjadi dua kelompok. Setiap kelompok yang terdiri dari 2 orang kader dan 1 orang ibu.

Kemudian masing-masing kelompok melakukan praktek pengukuran sebanyak 3 kali dan saling memberik koreksi. Kemudian tim fasilitator memberikan koreksi dan melakukan praktek pengukuran ulangan.

Enumerator yang terdiri dari mahasiswa melakukan pengamatan menggunakan form observasi dan memberikan penilaian, namun sebelum melakukan penelaian terlebih dahulu mendapat penjelasan dari tim dosen pengabmas.

Setelah selesai praktek, hasil observasi diberitahu ke kader. Jika masih salah kader diberi kesempatan melakukan praktek ulangan. Selanjutnya kegiatan observasi dilakukan saat kegiatan di Posyandu.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### Penilaian keterampilan kader

Untuk menilai keterampilan kader, tim melakukan pengamatan kegiatan pengukuran PB di Posyandu menggunakan form observasi. Pada observasi pertama jika tim menemukan kesalahan, tim tidak langsung mengkoreksi guna mendapatkan hasil yang sebenarnya. Setelah selesai kegiatan, tim mengumpulkan kader dan melaporkan hasil pengamatan. Dari hasil penilaian 10 item keterampilan seperti tertera pada tabel terlihat bahwa dari 10 item penilaian, 8 item diantaranya sudah kategori terampil. Hanya 2 item yang kurang terampil yaitu 1) memberitahu hasil ukur dan status gizi anak kepada ibu setelah mengukur anak dan 2) menghitung prevalensi stunting. Dua item ini membutuhkan waktu lebih lama untuk mengajarkannya agar kader terampil mengingat pada kedua kegiatan ini sebelumnya tidak pernah dilakukan kader. Memberitahu hasil ukur dan status gizi kepada ibu balita sering lupa karena kondisi saat pengukuran kader lebih fokus ke pengukuran dan ibu langsung menggendong dan membawa anak. Menghitung prevalensi status gizi juga kader sering salah, penyebabnya hampir sama dengan memberitahu hasil ukur yaitu tidak menjadi fokus kegiatan dan diskusi kader posyandu setelah selesai penimbangan.

Terlihat pada gambar saat pengukuran dua orang kader langsung mengambil posisi, 1 orang kader memegang kepala dan dagu si anak dan kader kedua memposisikan kaki dan membaca hasil ukur sambil memperhatikan posisi si anak, sedangkan ibu berada disamping si anak.



Perubahan keterampilan membaca hasil ukur. Sebelum pelatihan, kader mencatat hasil ukur tanpa menggunakan koma atau satuan milimeter seperti 76, 80, 92. Kader cenderung mengenakan hasil ukur tanpa satuan terkecil. Tetapi setelah pelatihan kader terampil membaca dan menuliskan hasil ukur pada form laporan. Terlihat form hasil pengukuran TB anak setelah pelatihan, anak no.2 Firna Debararaja 103,5cm, no.8 Yusi Harianja 98,2cm. Sedangkan pada form isian sebelum pelatihan, angka TB anak dicatat tanpa menggunakan koma atau satuan milimeter.



Gambar 3. Praktek pengukuran PB balita saat pelatihan



Gambar 4. Posisi kader 1 dan kader 2 dan ibu balita saat pengukuran PB anak



Gambar 5. Pengukuran PB menggunakan papan ukur di Posyandu

Tabel 1. Form observasi kegiatan pengukuran TB

NO	Tahapan pengukuran panjang Badan Menggunakan Papan Alas Ukur TB	Hasil Penilaian TB
1	Memilih lantai atau meja yang rata untuk meletakkan alat ukur dengan posisi skala pada bagian atas	TERAMPIL
2	Melepas alas kaki, penutup kepala/topi atau dari anak yang akan diukur	TERAMPIL
3	Memosisikan balita diatas papan ukur, posisi kepala rapat pada papan pembatas, kedua kaki lurus kebawah dan lutut ditekan	TERAMPIL
4	Kader mengambil posisi, pengukur 1 pada bagian atas kepala, pengukur 2 bagian bawah memegang/meluruskan kaki	TERAMPIL
5	Posisi ibu balita berada disamping anak dan menjaga anak agar tidak menangis saat diukur	TERAMPIL
6	Pengukur kedua menekan kedua lutut kaki dengan satu telapak tangan dan tangan kanan memegang papan pembaca dengan cepat hasil ukur	TERAMPIL
7	Ibu diminta menggendong anak, kader kedua membaca hasil ukur dengan teliti (dengan skala ukuran sentimeter dan milimeter)	TERAMPIL
8	Kader 2 memberitahu hasil ukur kepada ibu dan menjelaskan status gizi anak ( Normal atau Pendek) sambil menunjuk ke tabel	KURANG TERAMPIL
9	Kader memberitahu hasil ukur kepada kader meja 3 dan setelah selesai menghitung prevalensi pendek	TERAMPIL
10	Semua kader posyandu diskusi dan menghitung prevalensi stunting	KURANG TERAMPIL

No.	N. Balita	M. Ibu.	UMUR	BB	TB	Lk
1	RISMADA	SAULINA	6 bln	6,3		
2	EVANO	Elfrida	5 bln	6,2	62 cm	41 cm
3	Ghea Annabita	Juliana	4 bln	7,3	62 cm	40 cm
4	Felicia	Cindy	2 bln	4,7	56 cm	37 cm
5	Elihu	Priska	2 thn	13		
6	Eri Willy	Pontaudi	2 thn	13	89 cm	46 cm
7	Amora	Isma	1 thn 7 bln	10	78 cm	79 cm
8	WADE WYATT	Rosa	5 bln	8	65 cm	42 cm
9	Gabriel	Halima	8 bln	8,5	70 cm	46 cm
10	Guket	Hur	4 bln	3	58 cm	34 cm
11	Romasta	Petra	5 bln	6,3	65 cm	40 cm
12	Queen	Erlinda	6 bln	6,3	60 cm	40 cm
13	AGNES	Rosida	6 bln	6,3	67 cm	40 cm
14	ARGA	Berty	3 bln	5,3	60 cm	41 cm
15	Gabriel	Junita	2 bln	4,2	53 cm	38 cm
16	Dafim	Sih		8,7	70 cm	44 cm
17	JAY	Armita	1 thn 9 bln	9,3	70 cm	45 cm

AGUSTUS 2023

No	NAMA	U/P	TANGGAL LAHIR	BB	TB	STADIS	
						BB/Umur	TB/Umur
1	Ceptina butar-butur	P	30-09-2018	20,8	108	Normal	Normal
2	Piana dabataraja	P	16-10-2018	17	103,5	Normal	Normal
3	Ariel semasih	L	23-11-2018	20	110,5	Normal	Normal
4	Hotfiel manurung	L	30-01-2019	17,8	110,5	Normal	Normal
5	Salsita Sidiung	P	20-03-2019	18,5	105,5	Normal	Normal
6	Kevin aridunang	L	26-04-2019	20	100	Normal	Normal
7	Nadusta simadunang	P	03-05-2019	16	100,1	Normal	Normal
8	yusi harianta	P	13-08-2019	16,7	98,2	Normal	Normal
9	Gik நடப்புடி	P	13-09-2019	16,8	95,1	Normal	Normal
10	Koybi Sidiaba	P	20-10-2019	15	103,2	Normal	Normal
11	Jandana manurung	L	01-12-2019	16	100	Normal	Normal
12	Rivanda manurung	L	24-04-2020	16,7	100,1	Normal	Normal
13	Farezi Simadunang	L	29-06-2020	16	97	Normal	Normal

Gambar 6. Tabel Pencatatan hasil pengukuran PB sebelum dan sesudah pelatihan papan ukur pacu tumbuh

#### 4. Pembahasan

Menurut Nadler keterampilan adalah kapasitas yang diperlukan oleh seseorang untuk menjalankan tugas dalam rangka mengembangkan diri, sedangkan Menurut Muzni dkk, keterampilan adalah orang yang mampu menyelesaikan pekerjaan dengan cepat dan benar (Deepublish store, 2022). Jika dikaitkan dengan kegiatan pengabmas, maka yang dimaksud dengan keterampilan kader adalah usaha kader untuk menjalankan tugas mengukur panjang badan dengan cepat dan benar. Dari hasil penilaian tim pengabmas

ditemukan bahwa kader yang serius dan memiliki keinginan untuk meningkatkan keterampilannya lebih mudah untuk melakukan tahapan pengukuran. Bagian yang paling sulit adalah ketika anak menangis dan merontah saat diukur. Untuk kondisi ini tim menganjurkan untuk menunda pengukuran, karena jika diteruskan sudah pasti hasilnya tidak akurat. Tetapi jika anak hanya menangis tanpa merontah maka disarankan untuk melanjutkan pengukuran tetapi dengan cara meluruskan satu kaki saja dan dengan segera kader menempelkan papan pembaca ke telapak kaki kemudian ibu segera menggendong anak.

Dari hasil kegiatan pengabmas ini terlihat bahwa kader sudah menjalankan tugasnya sebagai kader posyandu. Mereka dengan kemampuannya masing-masing melaksanakan tahapan pengukuran dengan benar. Perubahan keterampilan kader setelah mengikuti pelatihan juga ditemukan pada beberapa penelitian di kecamatan Jelbuk, Kecamatan Padeglang dan Bogor (Nurul Azizan, Sri Rahayu and Nur Aini, 2023)(Tampake *et al.*, 2021)(Mediani *et al.*, 2022)(Sinaga *et al.*, no date)

Bentuk papan ukur berwarna pink dan biru dan dilengkapi dengan tabel ambang batas normal menjadi pembeda dengan alat ukur yang lain. Ketersediaan tabel batas pendek dan normal memberi semangat dan percaya diri kader untuk melaporkan hasilnya kepada ibu balita. Saat ini berbagai alat ukur tinggi dan berat badan modifikasi baik manual maupun sensor telah banyak di produksi namun masih terbatas pada lokasi penelitian dan pengabdian masyarakat (Fadlilah *et al.*, 2020)(Chanyarungrojn *et al.*, 2023)(Sinaga *et al.*, 2018)(Nurlita *et al.*, 2021). Latar belakang alat-alat ini adalah sebagian besar karena alat ukur dan cara pengukur yang dilakukan di posyandu tidak akurat bahkan masih ada yang menggunakan meteran kain.

Dari hasil analisis perubahan keterampilan kader mengisi dan mencatat hasil pengukuran menunjukkan bahwa kader mengalami perubahan pemahaman akan pentingnya mencatat hasil ukur yang tepat. Bukti dari perubahan cara mencatat hasil dapat dilihat dari form pencatatan posyandu pada tabel 3 dan tabel 4 diatas. Pada temuan lain juga diperoleh

perubahan ketepatan pengukuran tinggi badan setelah mendapat pelatihan (Rusdiarti, 2019)

Dari hasil pengamatan pada laporan kinerja tenaga gizi melalui aplikasi E-PPGBM juga ditemukan masih banyak kesalahan dalam pengisian tinggi badan anak dimana sebagian besar TB ditulis tanpa menggunakan satuan terkecil milimeter.

Menghitung prevalensi pendek mungkin sulit diajarkan kepada kader tetapi mengingat data stunting perlu dilaporkan kepada kepala desa maka data ini sebaiknya data ini diperoleh setelah selesai kegiatan posyandu dengan bantuan bidan desa atau tenaga gizi puskesmas.

## 5. Simpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat telah menghasilkan alat ukur panjang badan balita *portable* dan komunikatif dan panduan penggunaan. Saat ini papan alas ukur pacu tumbuh tersebut telah dipergunakan dalam pengukuran panjang badan bayi dan balita di Posyandu. Walaupun 15 item sudah tergolong terampil tetapi kader masih perlu mendapat pelatihan penyegaran secara rutin agar kader tidak lupa melakukan tahapan terutama dalam memberitahu hasil ukur dan status gizi anak kepada ibu dan menghitung prevalensi stunting.

### Persantunan

Ucapan terimakasih kepada pihak yang telah mendukung dan memberikan bantuan terlaksananya kegiatan Pengabmas di Desa Jangga Toruan, Kecamatan Lumban Julu Kabupaten Toba Samosir

Terimakasih kepada ibu kepala desa Renni Manurung dan kepala Puskesmas Lumban Julu, Bapak Bernard Sitorus, SKM yang telah membantu dan memfasilitasi pelaksanaan pengabmas sehingga berjalan sesuai yang direncanakan. Trimaksih juga kepada seluruh kader, ibu balita dan bidan desa yang terlibat mulai dari awal pelatihan hingga kegiatan di Posyandu.

## 6. Referensi

[1]. Chanyarungrojn, P.A. *et al.* (2023) 'Tools for assessing child and adolescent stunting: Lookup tables, growth charts and a novel appropriate-technology "MEIRU" wallchart - a diagnostic accuracy study',

*PLOS Global Public Health*, 3(7), p. e0001592.

doi:10.1371/journal.pgph.0001592.

- [2]. Deepublish store (2022) 'Definisi\_keterampilan.pdf'.
- [3]. Direktorat Gizi Masyarakat (2019) 'Petunjuk Teknis Sistem Informasi Gizi Terpadu (Sigizi Terpadu)', p. 113. Available at: [https://sigiziterpadu.kemkes.go.id/login\\_sisfo/assets/PANDUAN\\_SIGIZI\\_TERPADU.pdf](https://sigiziterpadu.kemkes.go.id/login_sisfo/assets/PANDUAN_SIGIZI_TERPADU.pdf)
- [4]. Fadlilah, U. *et al.* (2020) 'Peningkatan Kinerja Kader Posyandu dan Kualitas Pelayanan di Posyandu Lestari', *Warta LPM*, 23(1), pp. 10–23. doi:10.23917/warta.v23i1.8773.
- [5]. Indriaty, C. (2002) 'Hubungan Karakteristik Kader Penimbang dengan Presisi dan Akurasi Penimbangannya di Kabupaten Sukabumi, Bogor, Demak, dan Semarang Tahun 2002'.
- [6]. Kemenkes (2023) 'Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022', pp. 1–7.
- [7]. Mediani, H.S. *et al.* (2022) 'Factors Affecting the Knowledge and Motivation of Health Cadres in Stunting Prevention Among Children in Indonesia', *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15(December), pp. 1069–1082. doi:10.2147/JMDH.S356736.
- [8]. Nurlita, A.N. *et al.* (2021) 'Development of Stunting Early Detection Kit for Children under Two Years: Validity and Reliability', *Jurnal Gizi dan Pangan*, 16(1), pp. 39–46. doi:10.25182/jgp.2021.16.1.39-46.
- [9]. Nurul Azizan, F., Sri Rahayu, L. and Nur Aini, R. (2023) 'Pengaruh Pelatihan Kader terhadap Peningkatan Keterampilan Pengukuran Tinggi Badan dan Penilaian Status Stunting pada Balita di Desa Kadubale, Kecamatan Banjar, Kabupaten Pandeglang Tahun 2022', *Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik*, 2(1), pp. 53–58. doi:10.25182/jigd.2023.2.1.53-58.
- [10]. Kemenkes RI (2020) 'Peraturan Menteri Kesehatan RI tentang Standar Anthropometri Anak', 2(1), pp. 1–9.
- [11]. Kemenkes RI. (2010) 'Riset Kesehatan Dasar ( Riskesdas ) Tahun 2010'.
- [12]. Riskesdas (2018) 'Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018', *Laporan Riskesdas Nasional 2018*





- [13].Rosalind S. Gibson (2005) 'Principles of Nutritional Assessment . Editor Rosalind S Gibson . Oxford University Press Inc . 2nd', p. 2005. doi:10.1201/9781420026221.
- [14].Rusdiarti, R. (2019) 'Analisis Pengukuran Ketepatan Antropometri Tinggi Badan Balita pada Pelatihan Kader Posyandu di Panduman Kecamatan Jelbuk', *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(2), pp. 171–179. doi:10.36990/hijp.v11i2.141.
- [15].Sinaga, H.T. *et al.* (2018) 'A simple nutrition screening tool for detecting stunting of pre-schoolers: Development and validity assessment', *Pakistan Journal of Nutrition*, 17(5), pp. 236–241. doi:10.3923/pjn.2018.236.241.
- [16].Sinaga, H.T. *et al.* (no date) 'Modified length board is effectively detecting stunted children at'.
- [17].SSGI (2021) *Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*, Buana Ilmu. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. doi:10.36805/bi.v21i.301.
- [18].Tampake, R. *et al.* (2021) 'The effectiveness of training on improving the ability of health cadres in early detection of stunting in toddlers', *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), pp. 373–377. doi:10.3889/oamjms.2021.6067.
- [19].Utama, aditia edy (2017) 'Gambaran Presisi dan Akurasi Penimbangan Balita', pp. 1–14.
- [20].Viviani, C. *et al.* (2018) 'Accuracy, precision and reliability in anthropometric surveys for ergonomics purposes in adult working populations: A literature review', *International Journal of Industrial Ergonomics*, 65, pp. 1–16. doi:10.1016/j.ergon.2018.01.012.
- [21].Widati, E., Zeinora, Z. and Hapsari, F. (2021) 'Pengenalan Literasi Komputer dan E-PPGBM pada Kader Posyandu Cendrawasih', *Dharma Raflesia : Jurnal Ilmiah Pengembangan dan Penerapan IPTEKS*, 19(1), pp. 101–110. doi:10.33369/dr.v19i1.13840

