

## **PERANCANGAN REKAM KESEHATAN PERSONAL (RKP) UNTUK DETEKSI DINI CEGAH STUNTING PADA BALITA DI POSYANDU**

**Syifa Sofia Wibowo<sup>1\*</sup>, Laila Chuvita<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro

\*Email korespondensi: [syfa.sofia.wibowo@dsn.dinus.ac.id](mailto:syfa.sofia.wibowo@dsn.dinus.ac.id)

<sup>2</sup>Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro

\*Email: [laila.chuvita@dsn.dinus.ac.id](mailto:laila.chuvita@dsn.dinus.ac.id)

**Submitted :30-11-2022, Reviewed: 19-12-2022, Accepted:08-01-2023**

**DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v8i1.1786>**

### **ABSTRACT**

*Indonesia's effort to create next generation of healthy and intelligent nation are still facing problems, especially in child's nutrition. Stunting is a condition which a child experiences growth delays. Children with stunting can increase the risk of disease infection and the level of intelligence is not optimal. Early detection is one of the effective preventive efforts to prevent stunting. The creation of an electronic medical record system in the form of Personal Health Record (PHR) is expected to make it easier for parents to monitor their child's nutritional status. The purpose of this study was to design an information system for recording and reporting nutritional status of children based on Microsoft Excel. This study uses the prototype design as a method of developing information systems. The research subjects were 14 posyandu cadres in the Pandean Lamper, Semarang. This research begins with identifying user needs, designing applications and testing prototypes of information systems which are applications based on Microsoft Excel. Design of input, process and output adjusted to user requirement. PHR application can help parents to monitor nutritional status of their children, by being able to use it without internet access, making it easier for users.*

**Keywords :** *Stunting;Early Detection;PHR;Medical Record*

### **ABSTRAK**

Usaha Indonesia untuk menciptakan generasi penerus bangsa yang sehat dan cerdas sampai saat ini masih menghadapi permasalahan, khususnya dibidang gizi anak. Stunting yaitu kondisi seorang anak yang mengalami keterlambatan pertumbuhan. Anak dengan stunting dapat meningkatkan resiko infeksi penyakit dan tingkat kecerdasan yang tidak maksimal. Deteksi dini merupakan salah satu upaya preventif yang efektif untuk mencegah stunting. Pembuatan sistem rekam medis elektronik berupa Rekam Kesehatan Personal (RKP) diharapkan dapat mempermudah orangtua untuk memantau status gizi anak. Tujuan penelitian ini adalah merancang sistem informasi pencatatan dan pelaporan status gizi anak berbasis microsoft excel. Penelitian ini menggunakan metode perancangan prototype sebagai metode pengembangan sistem informasi. Subjek penelitian adalah 14 kader posyandu balita di kawasan Kelurahan Pandean Lamper, Semarang. Penelitian ini dimulai dengan identifikasi kebutuhan pengguna, perancangan aplikasi dan menguji coba prototype sistem informasi yang merupakan aplikasi berbasis microsoft excel. Desain input, proses dan output disesuaikan dengan kebutuhan pengguna. Aplikasi RKP dapat membantu orangtua untuk memantau status gizi anak, dengan dapat digunakan tanpa internet sehingga memudahkan penggunaannya.

**Kata Kunci :** *Stunting;Deteksi Dini;RKP;Rekam Medis*

## PENDAHULUAN

Usaha Indonesia untuk mencetak generasi penerus bangsa yang cerdas, sehat dan berkualitas harus dimulai sejak dini. Indonesia masih menghadapi permasalahan kompleks dibidang gizi terutama kasus stunting pada anak, yang akhirnya dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Stunting yaitu kondisi seorang anak yang mengalami keterlambatan pertumbuhan atau kerdil. Anak dengan stunting dapat meningkatkan resiko infeksi penyakit dan tingkat kecerdasan yang tidak optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2020a).

Hasil Riskesdas tahun 2018 menyebutkan angka prevalensi balita stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Angka ini melebihi batasan dari WHO, dimana prevalensi tunting di tiap negara <20%. Data stunting terbaru dari JME, UNICEF World Bank tahun 2020, menghasilkan angka prevalensi stunting Indonesia maih berada pada posisi ke-115 dari 151 negara di dunia. Dari data diatas, dapat diketahui bahwa kasus stunting di Indonesia merupakan permasalahan gizi yang masih belum terselesaikan (Kementerian Kesehatan RI, 2020a).

Faktor risiko terjadinya stunting yaitu faktor berat badan lahir rendah, faktor pendidikan ibu, faktor pendapatan rumah tangga yang rendah (faktor ekonomi) dan faktor sanitasi yang tidak baik (Apriluana and Fikawati, 2018). Beberapa langkah preventif telah diupayakan oleh beberapa pihak, diantaranya dengan memberikan edukasi nutrisi kepada ibu hamil dan melakukan kunjungan posyandu rutin untuk mencegah stunting pada anaknya (Agritubella and Jannah, 2022). Mengajak balita secara rutin dan berkala ke posyandu atau klinik khusus anak merupakan salah satu langkah preventif berupa deteksi dini untuk mencegah stunting (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017) (Direktorat Gizi Masyarakat, 2020).

**LLDIKTI Wilayah X**

Survey pendahuluan yang dilakukan menunjukkan bahwa hanya pengukuran berat badan yang menjadi acuan status gizi balita. Hasil pengukuran tinggi badan tidak dijadikan acuan penilaian status gizi anak. Pencatatan juga masih dilakukan secara manual sehingga pelaporan posyandu juga membutuhkan waktu lama dan tidak tepat waktu/*real time* terhadap jumlah kasus yang ada. Pembuatan RKP (Rekam Kesehatan Personal) telah sesuai dengan kebijakan RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) tahun 2020-2024, yaitu dengan pemanfaatan teknologi dan inovasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2019) (Setyawan, 2017).

Tujuan penelitian ini yaitu dapat menggambarkan tata cara pencatatan dan pelaporan deteksi dini cegah stunting yang biasa dilakukan di posyandu. Hasil observasi di posyandu digunakan untuk merancang pembuatan RKP deteksi dini cegah stunting. Penelitian ini menghasilkan aplikasi RKP yang dapat memudahkan orangtua, kader posyandu hingga petugas kesehatan dalam memantau status gizi balita.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode perancangan *prototype* sebagai metode pengembangan sistem informasi berbasis *microsoft excel*. Langkah-langkah pengembangan dengan metode *prototype* dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Melakukan identifikasi kebutuhan perancangan.
2. Melakukan perancangan sistem *prototype*.
3. Mengetahui apakah perancangan diterima? Jika 'iya' maka lanjutkan langkah ke-4, jika 'tidak' maka kembali ke langkah ke-1.
4. Mengoperasikan sistem *prototype* berbasis *microsoft excel*.

2



Sumber: (Nugroho, 2010), (Rohman and Aminaa, 2018).

Penelitian dilakukan di 12 posyandu aktif yang ada di wilayah Kelurahan Pandean Lamper. Subjek penelitian adalah 14 orang kader dari 12 posyandu. Pemilihan subjek didasarkan pada tugas kader selama posyandu berlangsung, yaitu kader yang bertugas pada meja pengukuran dan kader yang bertugas pada meja pencatatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penangan preventif stunting yang bisa dilakukan salah satunya adalah skrining dan diagnosis awal. Posyandu balita memiliki peran signifikan untuk stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini dalam hal pertumbuhan dengan cara pengukuran berat badan dan tinggi badan balita. Posyandu balita juga merupakan garda terdepan dalam penemuan kasus stunting. Kader kesehatan khususnya bidan biasanya merupakan petugas kesehatan yang ada di posyandu dengan dibantu oleh kader. Kader memiliki peran penting dalam deteksi dini stunting melalui hasil pengukuran berat dan tinggi badan, tetapi banyak kader yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai stunting (Basrowi *et al.*, 2022) (Rahmawati and Sartika, 2020).

Deteksi dini stunting dapat dilakukan di fasilitas kesehatan salah satunya Posyandu balita oleh kader posyandu. Fakta yang ada menyebutkan bahwa kemampuan kader posyandu dalam melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan anak tidak akurat. Pengukuran yang tidak akurat oleh kader disebabkan karena kurangnya pelatihan sehingga kemampuan kader kurang, alat yang dipakai tidak dikalibrasi dengan baik dan ketidakmampuan kader dalam mengisi KMS balita (Adistie, Lumbantobing and Maryam, 2018) (Simbolon, Soi and Ludji, 2019).

## Gambaran Umum Kegiatan Posyandu

Kegiatan posyandu di wilayah kerja Kelurahan Pandean Lamper telah dilakukan rutin sebulan sekali. Terdapat lima meja di setiap posyandu yaitu meja pendataan, meja pengukuran, meja pencatatan hasil, meja penyuluhan gizi dan meja pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Petugas di meja 1-3 adalah kader posyandu dan petugas di meja 4-5 adalah petugas kesehatan dari Puskesmas Gayamsari. Meja ke-1 dilakukan pendataan berupa nama anak, nama orangtua dan alamat. Hasil pendataan ditulis pada buku bantu posyandu. Meja ke-2 dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan. Meja ke-3 dilakukan pencatatan hasil pengukuran, hasil dituliskan di kertas bantu yang disisipkan di buku KIA. Meja ke-4 dilakukan penyuluhan gizi baik anak yang memiliki gizi baik atau kurang, dilakukan oleh petugas gizi puskesmas. Meja ke-5 dilakukan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan bagi anak yang sakit, dilakukan oleh petugas puskesmas yang berwenang.

Kegiatan di meja pengukuran adalah mengukur berat badan anak dengan timbangan digital atau timbangan jarum untuk anak yang sudah bisa berdiri sendiri dan timbangan tidur manual untuk bayi. Di meja ini juga dilakukan pengukuran tinggi badan anak. Anak yang sudah dapat berdiri diukur menggunakan *stature meter* yang ditempel ditembok dan anak bayi diukur dengan cara ditidurkan pada meja ukur yang terdapat penggaris besar disampingnya. Di buku bantu posyandu, hasil pengukuran berat badan dicatat dalam satuan kilogram dan hasil pengukuran tinggi badan dicatat dalam satuan meter.

Hasil pengukuran ditulis oleh kader di buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang sudah diperoleh ibu sejak ibu hamil. Pencatatan di buku KIA hanya berupa berat badan terhadap umur (BB/U) saja (diperhatikan juga jenis kelamin anak). Hasil ukur tinggi badan dituliskan di buku bantu penimbangan dan di kertas bantu



yang disisipkan kedalam buku KIA untuk nantinya ditulis ke dalam buku bantu lainnya di posyandu (Yuniarti, 2015). Sistem pencatatan manual masih banyak digunakan pada pelaksanaan posyandu, sehingga memerlukan lebih banyak waktu dan dokumen memiliki risiko hilang (Hidayat et al., 2022).

### Identifikasi Kebutuhan Pengguna

Sistem pencatatan posyandu di Kelurahan Pandean Lamper masih menggunakan tulisan tangan manual dengan total 2 buku. Buku pertama ada dimeja pendataan yaitu berisi pendataan nama anak/orang tua, tanggal lahir dan alamat. Buku kedua ada dimeja pencatatan hasil yang berisi nama anak, tanggal lahir, berat badan dan tinggi badan. Kedua buku tersebut akan dibawa dan disimpan oleh kader sebagai arsip. Kader nantinya masih harus merekap dan menulis kembali disebuah formulir laporan yang telah diberikan oleh petugas puskesmas. Laporan yang diperoleh petugas puskesmas akan diolah dan dianalisis lagi kemudian dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat diketahui bahwa sistem deteksi dini di posyandu kurang optimal. Stunting merupakan kondisi seorang anak mengalami keterlambatan pertumbuhan atau kerdil. Fakta yang ada di posyandu, tinggi badan balita hanya diukur dan ditulis tanpa adanya upaya untuk menganalisa status gizi menggunakan tinggi badan berdasarkan usia (TB/U). Hal ini menjadi penyebab deteksi dini cegah stunting tidak berjalan optimal. Akibatnya angka prevalensi stunting di Indonesia masih tinggi. Sistem pencatatan juga menjadi permasalahan karena adanya beban ganda bagi kader. Kader harus menulis hasil posyandu 2x yaitu di buku kader dan formulir laporan puskesmas. Akhirnya, akan terjadi keterlambatan pada sistem pelaporan oleh kader dan petugas

(1-8)

puskesmas kepada dinas kesehatan kota. Laporan yang diterima dinas kesehatan tidak *real time* terhadap jumlah kasus yang terjadi saat itu, sehingga upaya preventif cegah stunting terlambat dilakukan.

### Perancangan Aplikasi RKP

Hasil identifikasi pengguna dengan 14 orang kader mengenai sistem pencatatan dan pelaporan deteksi dini cegah stunting menghasilkan rumusan materi aplikasi. Diharapkan aplikasi RKP ini mampu:

1. Mencatat *input* yang biasa dicatat di posyandu berupa data alamat, nama anak, nama orang tua, tanggal lahir dan jenis kelamin.
2. Mencatat *process* yang biasa diukur di posyandu berupa pengukuran berat badan dan tinggi badan anak.
3. Mencatat dan menghitung *output* yang diharapkan dapat menjadi sarana deteksi dini cegah stunting yang optimal. Perhitungan dalam RKP ini sudah mencakup berat badan dan tinggi badan anak yaitu dengan mengetahui status gizi berdasarkan BB/U, TB/U, BB/TB dan IMT/U anak.

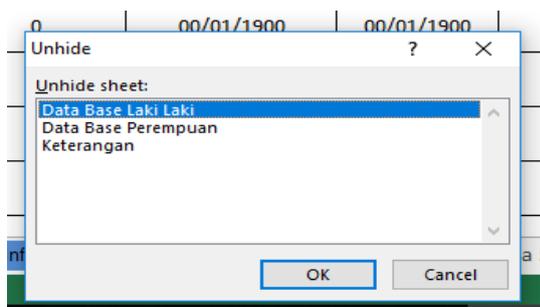
Data yang harus dimiliki untuk mengetahui status gizi anak adalah hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan anak yang dapat diperoleh setelah mengunjungi posyandu setiap bulannya. Standar deviasi digunakan bersamaan dengan hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan anak untuk mengetahui status gizinya. Hasil perhitungan standar deviasi, berat badan dan tinggi badan, dapat menunjukkan angka tertentu dimana angka tersebut menjadi penentu status gizi anak. Perhitungan status gizi yang digunakan dalam aplikasi ini disesuaikan dengan standar deviasi dari Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak (Kementerian Kesehatan RI, 2020b). Tabel standar deviasi diletakkan kedalam *sheet microsoft*



excel yang disembunyikan (*hide*) agar penggunaan aplikasi RKP ini tidak membingungkan pengguna. Pengguna hanya akan dihadapkan pada satu *sheet* saja yang berupa *sheet* perhitungan status gizi. Dibawah ini adalah gambar tabel standar deviasi dan daftar yang di-hide dalam *microsoft excel*:

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	2,1	2,5	2,9	3,3	3,9	4,4	5,0
1	2,9	3,4	3,9	4,5	5,1	5,8	6,6
2	3,8	4,3	4,9	5,6	6,3	7,1	8,0
3	4,4	5,0	5,7	6,4	7,2	8,0	9,0
4	4,9	5,6	6,2	7,0	7,8	8,7	9,7
5	5,3	6,0	6,7	7,5	8,4	9,3	10,4
6	5,7	6,4	7,1	7,9	8,8	9,8	10,9
7	5,9	6,7	7,4	8,3	9,2	10,3	11,4
8	6,2	6,9	7,7	8,6	9,6	10,7	11,9

Gambar 1. Tabel standar deviasi



Gambar 2. Daftar tabel yang di-hide

Aplikasi yang digunakan dalam penelitian ini berbasis Microsoft Office yaitu Microsoft Excel. Microsoft Excel dipilih karena ruang penyimpanan yang kecil, dapat digunakan oleh semua tipe ponsel pintar, praktis dan dalam pengisiannya tidak memerlukan sinyal internet. Sinyal internet hanya digunakan saat awal mengunduh aplikasi dan saat pengiriman pelaporan ke petugas puskesmas. Aplikasi diberikan gratis dan disebarluaskan dengan bantuan pesan *WhatsApp* atau *google drive* yang dapat diakses umum.

### RKP Deteksi Dini Cegah Stunting

Rancangan aplikasi RKP deteksi dini cegah stunting, yaitu:

### LLDIKTI Wilayah X



(1-8)

1. Penulisan alamat, nama orangtua dan nama anak dapat dilakukan manual dengan mengetik pada kolom yang ada. Kolom ini dapat diisi atau dikosongkan dan tidak akan mempengaruhi hasil status gizi anak. (kolom B, C dan D)

No	Alamat	Nama Orang Tua	Nama Anak	Tanggal Pengukuran
1				09/09/2020
2				

Gambar 3. Kolom identitas anak

2. Umur anak tidak dapat diisi manual. Umur anak dihitung otomatis dengan mengisi tanggal pengukuran dan tanggal lahir anak terlebih dulu. Umur akan terisi otomatis dalam satuan bulan. (kolom E, F dan G)

Nama Anak	Tanggal Pengukuran	Tanggal Lahir	Umur (Bulan)	Jenis Kelamin (L/P)
	09/09/2020	09/09/2015	60	L

Gambar 4. Kolom umur anak

3. Jenis kelamin dapat dipilih dengan memilih salah satu opsi yang sudah ada di aplikasi. Tersedia pilihan L (laki-laki) dan P (Perempuan). (kolom H)

Tanggal Lahir	Umur (Bulan)	Jenis Kelamin (L/P)	Berat Badan (Kg)	Tinggi Badan / Panjang Badan (cm)
09/09/2015	60	L	15	101
		L		
		P		

Gambar 5. Kolom jenis kelamin anak

4. Berat badan dapat diisi manual dengan mengetik pada kolom yang ada. Jika

berat badan anak merupakan angka desimal, maka dapat menambahkan simbol koma (contoh: 15,3). Satuan berat badan adalah kilogram. (kolom I)

5. Tinggi badan dapat dipilih berdasarkan opsi yang sudah ada di dalam aplikasi. Satuan tinggi badan adalah sentimeter. (kolom J)

Umur (Bulan)	Jenis Kelamin (L/P)	Berat Badan (Kg)	Tinggi Badan / Panjang Badan (cm)
60	L	15,3	101
		45,0	
		45,5	
		46,0	
		46,5	
		47,0	
		47,5	
		48,0	
		48,5	

Gambar 6. Kolom berat dan tinggi badan

6. Kolom IMT (Indeks Masa Tubuh) dan status gizi akan terisi otomatis apabila semua kolom disisi kirinya sudah terisi.

IMT	Berat Badan / Umur	Tinggi Badan / Umur	Berat Badan / Badan
15,0	Berat Badan Normal	Normal	Beresiko Gizi I

Gambar 7. Kolom IMT anak

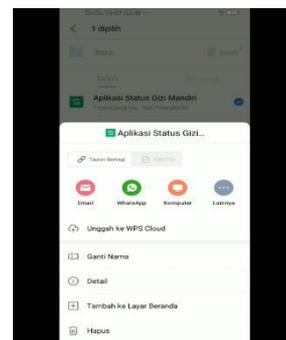
Tinggi Badan / Umur	Berat Badan / Tinggi Badan	IMT / Umur
Normal	Beresiko Gizi Lebih	Gizi Baik

Gambar 8. Kolom Status gizi anak

7. Pelaporan hasil dapat dilakukan lebih mudah dengan mengirimkan melalui berbagai pilihan aplikasi lainnya yang

(1-8)

ada di ponsel, baik melalui email atau aplikasi WhatsApp.



Gambar 8. Pelaporan RKP

### Uji Coba Aplikasi RKP

Pengujian aplikasi RKP merupakan upaya untuk menemukan kesalahan aplikasi dalam kategori: (Rohman and Aminaa, 2018)

1. Fungsi item aplikasi yang hilang atau salah.
2. Kesalahan antarmuka selama penggunaan aplikasi.
3. Kesalahan dalam akses aplikasi.
4. Kesalahan kinerja pengguna aplikasi.
5. Kesalahan inisialisasi dan penghentian aplikasi.

Proses uji coba dilakukan oleh 15 orang ibu balita dan kader posyandu. selama proses uji coba ditemukan adanya kendala yaitu terjadi kesalahan dalam *input* usia anak dan tinggi badan anak. Kesalahan *input* usia disebabkan pengguna tertukar dalam memasukkan tanggal pengukuran dan tanggal lahir anak. Kesalahan *input* tinggi badan anak disebabkan pengguna mengetik manual hasil tinggi badan, sedangkan seharusnya tinggi badan dimasukkan berdasarkan opsi yang sudah ada di aplikasi. Hasil dari pengisian data yang lengkap dan benar, maka aplikasi dapat menampilkan status gizi anak dengan lengkap yaitu statua gizi BB/U, TB/U, BB/TB dan IMT/U. Dari hasil uji coba diatas, peneliti merencanakan akan melakukan sosialisasi pengisian aplikasi RKP kepada kader dan ibu balita dalam lingkup yang lebih luas.



## SIMPULAN

Perancangan aplikasi penelitian ini dapat menghasilkan aplikasi RKP deteksi dini cegah stunting berbasis *microsoft excel* yang isinya disesuaikan dengan sistem pencatatan dan pelaporan di posyandu. Aplikasi RKP dapat membantu mengetahui status gizi balita secara praktis dan cepat juga telah sesuai dengan peraturan dari Kementerian Kesehatan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada semua pihak yang sudah membantu dalam penelitian ini khususnya Universitas Dian Nuswantoro.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M. and Maryam, N. N. A. (2018) 'Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting Dan Stimulasi Tumbuh Kembang Pada Balita', *Media Karya Kesehatan*, 1(2), pp. 173–184. doi: 10.24198/mkk.v1i2.18863.
- Agritubella, S. M. and Jannah, F. (2022) 'Prevention Of Stunting Through Nutrition Education', 7(1), pp. 221–228.
- Apriluana, G. and Fikawati, S. (2018) 'Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita', *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 28(4), pp. 247–256.
- Basrowi, R. W. et al. (2022) 'Impact Of Indonesian Healthcare Worker In Stunting Eradication Impact Of Indonesian Healthcare Worker In Stunting Eradication', *IJCOM*, 2(November), pp. 107–113. doi: 10.53773/ijcom.v2i2.66.107-13.
- Direktorat Gizi Masyarakat (2020) *Standar Operasional Prosedur (SOP) Deteksi Dini Dan Rujukan Balita Gizi Buruk Atau Yang Berisiko Gizi Buruk*.

- Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Hidayat, P. et al. (2022) 'Pencatatan Laporan Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri', *Jurnal Akses Pengabdian Indonesia*, 7(2), pp. 193–198.
- Kemendes RI (2019) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi (2017) *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting, Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.
- Kementerian Kesehatan RI (2012) *Ayo Ke Posyandu Setiap Bulan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. doi: 10.1159/000317898.
- Kementerian Kesehatan RI (2020a) *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2020b) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nugroho, E. (2010) *Sistem Informasi manajemen Konsep, Aplikasi Dan Perkembangannya*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Rahmawati, N. D. and Sartika, R. A. D. (2020) 'Cadres' Role In Posyandu Revitalization As Stunting Early Detection In Babakan Madang Sub-District, Bogor District', *ASEAN Journal of Community Engagement*, 4(2), pp. 485–499. doi: 10.7454/ajce.v4i2.1055.
- Rohman, H. and Aminaa, T. N. (2018) 'Perancangan Sistem Informasi



- Pelaporan Posyandu Lansia', *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 1(02), pp. 1–6. doi: 10.32585/jmiak.v1i02.158.
- Setyawan, D. A. (2017) *Handout MK. Sistem Informasi Kesehatan: Rekam Medis Elektronik (RME)*. Surakarta: Poltekkes Surakarta.
- Simbolon, D., Soi, B. and Ludji, I. D. R. (2019) 'Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Melalui Pelatihan Penggunaan Meteran Deteksi Risiko Stunting', *Media Karya Kesehatan*, 4(2), pp. 194–205.
- Yuniarti, S. (2015) *Asuhan Tumbuh Kembang Neonatus Bayi BALITA Dan Anak Pra Sekolah*. Cetakan Pe. Bandung: PT Refika Aditama.

