

OPTIMALISASI PENGOLAHAN DATA REKAM MEDIS UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS KADER POSYANDU DAN LITERASI KMS PADA IBU BALITA

Evina Widianawati¹, Widya Ratna Wulan²

¹²Prodi D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro Semarang
email : evina.widianawati@dsn.dinus.ac.id , widya.ratna.wulan@dsn.dinus.ac.id

ABSTRACT

In maximizing the growth and development of children, the medical record data processing needs to be done optimally. This study aims to improve the quality of Posyandu cadres and KMS literacy through optimization of Posyandu medical record data processing. The research design used is quantitative research. The population is the cadres of Posyandu and the community in Kedungori Village, Dempet Demak as many as 78 people. Research variables include: Quality of Posyandu cadres (X) and KMS Literacy in mothers of children under five (Y). Data were analyzed using descriptive analysis and Wilcoxon test for variables X and Y. The results showed that optimization of medical record data processing was able to improve the quality of posyandu cadre services and KMS literacy in mothers. The most significant improvement in the quality of cadre services is active cadres providing health information on the results of measurements of baby's weight and height to the mother. The most significant increase in KMS literacy is being able to read the KMS chart and find out the meaning of the KMS chart.

Keywords: *Cadres, Literation, Medical Record, Posyandu, Quality*

PENDAHULUAN

Usia 0-5 tahun adalah usia perkembangan anak. Usia tersebut merupakan usia keemasan (*the golden ages period*). Pada usia keemasan, diperlukan kecukupan makanan bergizi yang akan membentuk anak yang sehat, cerdas dan produktif⁶. Dalam memantau tumbuh kembang anak, pemerintah melalui program Posyandu melakukan pengukuran tinggi badan, menimbang berat badan balita serta pemberian vitamin yang rutin dilakukan setiap bulan. Berkas yang berisi catatan mengenai identitas pasien, pemeriksaan pasien, pengobatan pasien, tindakan dan pelayanan kepada pasien disebut berkas

rekam medis¹⁰. Rekam medis pada Posyandu terbatas pada catatan tentang identitas balita, pemeriksaan balita dan pelayanan lain pada balita.

Kader Posyandu sebagai penanggung jawab terkait kegiatan di Posyandu, diharapkan dapat berperan secara aktif dalam melakukan tugas Posyandu. Kunci keberhasilan Posyandu adalah kader Posyandu sebagai penggerak segala kegiatan dan aktivitas di program-program kegiatan Posyandu¹². Salah satu tugas kader Posyandu adalah memantau tumbuh kembang balita, khususnya dalam pemeriksaan, pencatatan dan pelaporan data kesehatan balita kepada Puskesmas. Dalam

melaksanakan tugas tersebut maka diperlukan pencatatan dan pelaporan yang baik, lengkap, dan analitis. Namun pada kenyataannya, kader posyandu melakukan pencatatan dan pelaporan data kesehatan posyandu secara manual dan tidak melakukan analisis laporan yang mendalam sehingga data kesehatan Posyandu seolah hanya untuk arsip saja dan tidak digunakan sebagai upaya preventif promosi kesehatan.

Dari kenyataan tersebut, diperlukan optimalisasi pengolahan data rekam medis Posyandu sebagai upaya preventif promosi kesehatan. Optimalisasi pengolahan data rekam medis Posyandu dapat dilakukan dengan pencatatan, laporan dan analisis data kesehatan balita baik secara manual maupun otomatisasi. Optimalisasi pengolahan data rekam medis Posyandu secara otomatisasi yaitu dengan menggunakan Ms Excel sebagai alat pengolahan data rekam medis Posyandu, sedangkan pengolahan data secara manual dilakukan menggunakan buku KMS ibu dan buku laporan kegiatan Posyandu Kader yang ditambahkan dengan kohort dan rekap data yang analitis.

Pengolahan data secara manual maupun otomatisasi memiliki kendalanya masing-masing. Berbagai kendala dihadapi dalam pendataan menggunakan buku manual antara lain butuh waktu yang lama, salah dalam penulisan, salah dalam pengolahan, dan kurang analitis dalam pelaporan. Selain itu juga pencatatan

manual juga terkendala dengan buku rusak, buku hilang, tulisan susah dibaca, dan ganti buku¹¹. Hal ini tentu akan memperlambat kegiatan analisis, sehingga upaya preventif / pencegahan penyakit tidak optimal. Sedangkan pendataan dengan Ms Excel membutuhkan komputer, ketrampilan penggunaan excel serta persepsi positif penggunaanya.

Salah satu peran Kader diharapkan oleh Puskesmas yaitu kader memberikan laporan yang baik dan teratur serta apabila ada temuan kasus di masyarakat segera dilaporkan ke puskesmas. Apabila ada kasus tertentu, kasus tersebut dapat segera ditangani sehingga status kesehatan anak dapat meningkat. Karena dengan status kesehatan yang baik anak dapat berkembang secara optimal¹. Optimalisasi pengolahan data rekam medis Posyandu akan berhubungan langsung dengan kader Posyandu. Selain itu, kader juga bertugas memberikan informasi kesehatan bagi masyarakat. Dengan adanya optimalisasi pengolahan data kesehatan balita maka diharapkan meningkatkan kualitas pelayanan kader posyandu.

Kemampuan untuk menulis, membaca, dan berpikir secara kritis dapat disebut juga literasi. Buku KMS berisi informasi yang bermanfaat bagi tumbuh kembang anak, oleh karena itu orang tua diharapkan mempelajari buku KMS⁷. Informasi grafik berat badan dan tinggi badan anak juga terdapat pada buku

KMS, grafik tersebut berguna untuk memantau status gizi anak. Kader Posyandu yang berperan sebagai pelaksana mempunyai pengaruh yang paling besar terhadap pemanfaatan buku KMS¹³. Sehingga optimalisasi pengolahan data kesehatan balita dapat meningkatkan kualitas kader dan literasi KMS pada ibu balita.

Berdasarkan penelitian di Kecamatan Dempet Demak, diketahui bahwa terdapat 5 dari 20 balita memiliki ukuran dibawah -2standar deviasi (SD) mengalami stunting². Puskesmas dengan cepat melakukan tindakan perbaikan agar stunting dapat berkurang. Kader Posyandu berperan aktif dalam memonitoring stunting di Dempet. Untuk menentukan status gizi anak ada dua cara yang bisa digunakan yaitu dengan pemeriksaan laboratorium atau dengan antropometri⁴. Cara menentukan status gizi anak dengan antropometri yaitu dengan menghitung tinggi badan anak dibagi umur, berat badan dibagi umur, dan berat badan dibagi tinggi badan⁵. Menurut hasil penelitian, di Indonesia masih terdapat balita yang kekurangan gizi dan gizi buruk⁹. Kader Posyandu berperan dalam monitoring stunting dan status gizi, kader posyandu juga diharapkan dapat melakukan pencegahan penyakit di kecamatan Dempet dengan memantau data rekam medis anggota Posyandu.

Pada kenyataanya, kader Posyandu hanya sedikit yang memiliki komputer sehingga optimalisasi pengolahan data

dilakukan secara manual. Optimalisasi pengolahan data manual dilakukan dengan menuliskan berat badan pada grafik KMS di buku KIA, kemudian dari grafik tersebut diketahui status gizi balita jika berada digaris hijau artinya gizi baik, jika berat badan balita berada digaris kuning artinya gizi kurang atau lebih, dan jika berada digaris merah artinya gizi sangat kurang, kemudian menambahkan kohort/ kolom status gizi (baik/kurang/sangat kurang) di buku laporan kegiatan Posyandu Kader dan terakhir melakukan rekap data nama balita yang gizi kurang/ sangat kurang untuk dimonitoring setiap bulannya. Selain optimalisasi pengolahan data rekam medis, juga diberikan informasi kesehatan yang ada di buku KMS agar masyarakat paham literasi KMS dan mempraktekkan perilaku hidup sehat di keluarga dan masyarakat. Dengan adanya optimalisasi pengolahan data rekam medis yang baik maka diharapkan kualitas kader posyandu meningkat dan literasi KMS pada ibu balita juga meningkat sehingga pencegahan dan monitoring stunting dan status gizi dapat terlaksana dengan baik.

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas kader Posyandu melalui optimalisasi pengolahan data rekam medis Posyandu, dan meningkatkan literasi KMS pada ibu melalui optimalisasi pengolahan data rekam medis Posyandu.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan dianalisis secara deskriptif dan inferensial. Variabel penelitian antara lain : Kualitas kader Posyandu (X) dan Literasi KMS pada ibu balita (Y). Populasi yaitu kader posyandu berjumlah 27 orang dan masyarakat di Desa Kedungori kecamatan Dempet Demak sebanyak 51 orang sehingga total populasi ada 78 orang. Sample yang digunakan adalah seluruh anggota populasi. Data yang diperoleh Pre-Post test adalah 32 orang, sedangkan sisanya 46 orang yang tidak bisa dianalisis peningkatannya karena tidak memiliki data pre-test. Namun secara keseluruhan data 78 orang dilakukan analisis secara deskriptif.

Instrument penelitian yang digunakan adalah Angket Literasi KMS dan Mutu Layanan Posyandu. Sample diberikan angket pada saat sebelum dan sesudah diberikan materi optimalisasi pengolahan data rekam medis. Data diambil pada bulan Desember 2019-Februari 2020. Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif dan analisis uji peningkatan untuk variabel X dan Y.

HASIL & PEMBAHASAN

A. Hasil Analisis Deskriptif Profil

Responden

Berikut hasil analisa deskriptif profil responden yang terlihat pada Tabel 1. Profil Responden.

Tabel 1 Profil Responden

No	Umur	Frekuensi Warga	Frekuensi Kader	Total Populasi	% Total Populasi
1	<=25 th	9	1	10	13%
2	26-35th	36	13	49	63%
3	36-45th	5	11	16	21%
4	46-55th	1	2	3	4%
5	>55th	0	0	0	0%
Total		51	27	78	100%

Dari total 78 responden, 63% responden berusia 26-35th artinya sebagian besar warga dan kader Posyandu masih berusia muda. Pada kader Posyandu, sebanyak 13 kader berusia 26-35th dan 11 kader berusia 36-45th, hal ini berarti kader Posyandu berada pada usia produktif.

B. Hasil Analisis Uji Peningkatan Uji

Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk menentukan data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas menggunakan "Test of Normality", dari SPSS sebagai berikut:

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
literasi_before	.170	32	.020	.915	32	.016
literasi_after	.365	32	.000	.709	32	.000
Q_kader_before	.391	32	.000	.672	32	.000
Q_kader_after	.508	32	.000	.438	32	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Gambar 1 Hasil test of normality SPSS

Hipotesis:

H_0 : variabel dependen berdistribusi normal

H_1 : variabel dependen berdistribusi tidak normal

Kriteria Pengujian

Ho diterima apabila : Nilai sig Shapiro-Wilk > 0.05

Ho ditolak apabila : Nilai sig Shapiro-Wilk < 0.05

Output SPSS (dari gambar 4.5)

Sig Literasi KMS sebelum optimalisasi data rekam medis Posyandu = 0,016

Sig Literasi KMS setelah optimalisasi data rekam medis Posyandu = 0,000

Sig Kualitas kader sebelum optimalisasi data rekam medis Posyandu = 0,000

Sig Kualitas kader setelah optimalisasi data rekam medis Posyandu = 0,000

Kesimpulan

Sig Literasi KMS sebelum optimalisasi data rekam medis Posyandu = 0,016 < 0,05 sehingga Ho ditolak artinya data tidak berdistribusi normal

Sig Literasi KMS setelah optimalisasi data rekam medis Posyandu = 0,000 <

0,05 sehingga Ho ditolak artinya data tidak berdistribusi normal

Sig Kualitas kader Posyandu sebelum optimalisasi data rekam medis Posyandu = 0,000 < 0,05 sehingga Ho ditolak artinya data tidak berdistribusi normal

Sig Kualitas kader Posyandu setelah optimalisasi data rekam medis Posyandu = 0,000 < 0,05 sehingga Ho ditolak artinya data tidak berdistribusi normal

Dari hasil SPSS diatas diketahui bahwa literasi KMS sebelum, literasi KMS setelah, kualitas kader sebelum, kualitas kader setelah optimalisasi pengolahan data rekam medis semuanya berdistribusi tidak normal. Karena semua data tidak berdistribusi normal maka uji statistika yang digunakan adalah uji nonparametrik untuk data ordinal yaitu Uji Wilcoxon.

UJI PENINGKATAN Kualitas Kader Posyandu

Uji peningkatan digunakan untuk menentukan ada perbedaan rata-rata

antara kualitas kader posyandu sebelum dan sesudah dilakukan optimalisasi data rekam medis Posyandu. Uji peningkatan menggunakan "Test Statistics" pada

output Wilcoxon signed ranks test yang terdapat pada gambar 2 hasil uji wilcoxon SPSS.

Test Statistics^b	
	Q_kader_before – Q_kader_after
Z	-2.138 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.033

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Gambar 2 Hasil uji Wilcoxon SPSS

Hipotesis:

H_0 : Tidak ada perbedaan rata-rata antara kualitas kader posyandu sebelum dan sesudah dilakukan optimalisasi data rekam medis Posyandu

H_1 : Ada perbedaan rata-rata antara kualitas kader posyandu sebelum dan sesudah dilakukan optimalisasi data rekam medis Posyandu

Kriteria Pengujian

Ho diterima apabila : Nilai sig (2-tailed) > 0.05

Ho ditolak apabila : Nilai sig (2-tailed) < 0.05

Output SPSS (dari gambar 6)

Nilai sig (2-tailed) = 0,033

Kesimpulan

Nilai sig (2-tailed) = 0,033 < 0,05 sehingga Ho ditolak artinya ada perbedaan rata-rata antara kualitas kader posyandu sebelum dan sesudah dilakukan optimalisasi data rekam medis Posyandu. Hal ini berarti ada pengaruh optimalisasi data rekam

medis Posyandu terhadap kualitas pelayanan kader Posyandu.

Dari hasil analisa SPSS diatas menunjukkan bahwa optimalisasi pengolahan data rekam medis meningkatkan kualitas pelayanan kader Posyandu. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa pengelolaan data administrasi Posyandu balita secara sistematis, efektif dan efisien serta memudahkan kader dalam memantau perkembangan balita dan memudahkan dalam pembuatan laporan yang sesuai dengan standar Dinas Kesehatan³. Pengolahan data yang sistematis berperan dalam meningkatkan produktivitas posyandu, hal ini dapat terlihat dari laporan bulanan yang tepat guna dan tepat waktu⁸.

UJI PENINGKATAN Literasi KMS pada Ibu Balita

Uji peningkatan digunakan untuk menentukan ada perbedaan rata-rata

antara pengetahuan literasi KMS pada ibu sebelum dan sesudah dilakukan optimalisasi data rekam medis Posyandu. Uji peningkatan menggunakan "Test

Statistics" pada output wilcoxon signed ranks test yang terdapat pada gambar 3 hasil uji wilcoxon SPSS.

Test Statistics^b	
	literasi_before - literasi_after
Z	-4.245 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Gambar 3 Hasil uji Wilcoxon SPSS

Hipotesis:

H_0 : Tidak ada perbedaan rata-rata antara pengetahuan literasi KMS pada ibu sebelum dan sesudah dilakukan optimalisasi data rekam medis Posyandu

H_1 : Ada perbedaan rata-rata antara pengetahuan literasi KMS pada ibu sebelum dan sesudah dilakukan optimalisasi data rekam medis Posyandu

Kriteria Pengujian

Ho diterima apabila : Nilai sig (2-tailed) > 0.05

Ho ditolak apabila : Nilai sig (2-tailed) < 0.05

Output SPSS (dari gambar 5)

Nilai sig (2-tailed) = 0,000

Kesimpulan

Nilai sig (2-tailed) = 0,000 < 0,05 sehingga Ho ditolak artinya ada perbedaan rata-rata antara pengetahuan literasi KMS pada ibu sebelum dan sesudah dilakukan optimalisasi data rekam medis

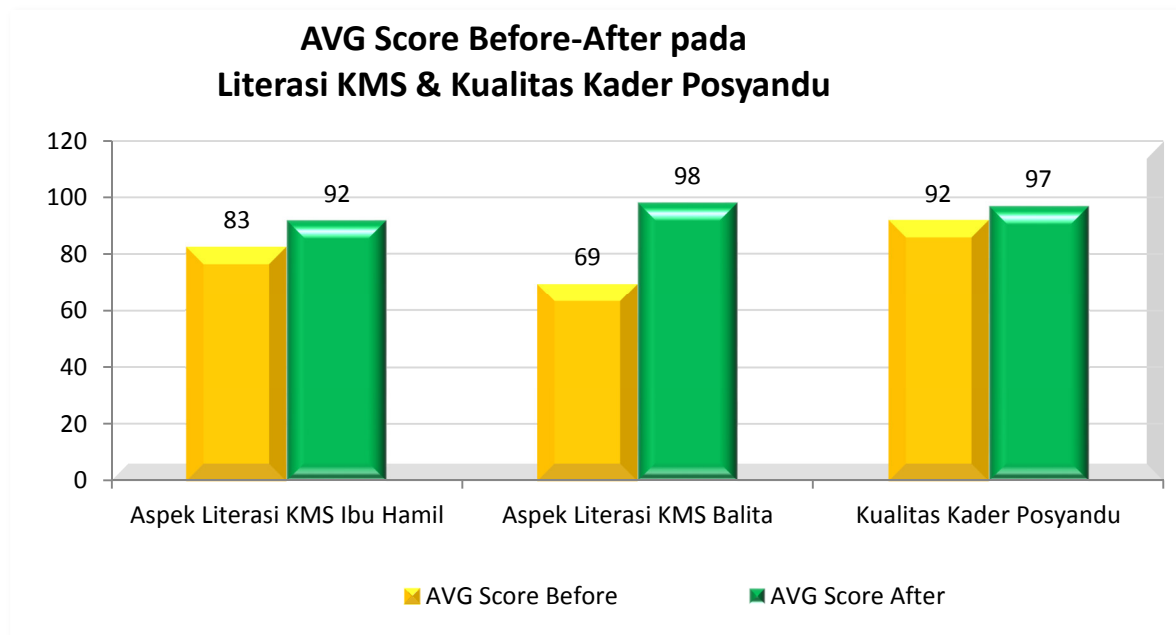
Posyandu. Hal ini berarti ada pengaruh optimalisasi data rekam medis Posyandu terhadap peningkatan literasi KMS pada ibu balita.

Dari hasil analisa SPSS diatas menunjukkan bahwa optimalisasi pengolahan data rekam medis meningkatkan literasi KMS pada ibu balita. Menurut hasil penelitian kader Posyandu sebagai penggerak dan pelaksana kegiatan posyandu berpengaruh terhadap pemanfaatan dan literasi buku KMS¹³. Hasil penelitian serupa juga menyatakan bahwa pemanfaatan dan literasi buku KIA 1,6 kali lebih besar jika kader berperan aktif dalam menyampaikan kepada masyarakat. Hal ini mengindikasikan bahwa optimalisasi pengolahan data rekam medis meningkatkan kualitas kader dan literasi KMS pada ibu balita¹⁴.

C. Hasil Analisis Deskriptif

Berikut hasil analisa deskriptif rata-rata skor angket yang disajikan pada

Gambar 4. Rata-rata skor angket



Gambar 4 Hasil rata-rata skor angket Literasi KMS dan Kualitas Kader Posyandu

Dari gambar 1, Literasi KMS dibagi menjadi dua aspek yaitu aspek literasi KMS ibu hamil dan literasi KMS Balita. Rata-rata aspek literasi KMS Ibu hamil mengalami peningkatan 9 point dengan adanya optimalisasi data kesehatan posyandu, yang awalnya literasi aspek ibu hamil 83 menjadi 92. Rata-rata aspek literasi KMS Balita mengalami peningkatan 29 point dengan adanya optimalisasi data kesehatan posyandu, yang awalnya aspek literasi KMS balita 69 menjadi 98. Untuk rata-rata total literasi KMS terjadi peningkatan sebanyak 19 point yaitu dari kemampuan awal 76 menjadi 95. Pada kualitas layanan kader Posyandu, rata-

rata skor kualitas layanan naik 5 point yang awalnya 92 menjadi 97. Berikut detail poin dari setiap item pertanyaan Literasi KMS dan Kualitas Kader Posyandu.

Dari hasil tersebut, diketahui bahwa aspek literasi KMS meningkat signifikan (19 point), dan kualitas kader Posyandu juga mengalami peningkatan standar yaitu 5 point. Hal ini menunjukkan bahwa optimalisasi pengolahan data rekam medis Posyandu meningkatkan kualitas kader Posyandu dan literasi KMS pada ibu. Berikut detail poin dari setiap item pertanyaan literasi KMS dan kualitas layanan kader Posyandu.

Tabel 2 adalah Hasil rata-rata skor item pertanyaan Aspek Literasi KMS Ibu hamil

No	Item Pertanyaan Aspek Literasi KMS Ibu Hamil	Nilai Sebelum	Nilai Setelah	GAP
1	Apakah ibu saat hamil setiap bulannya dari 1 minggu sampai melahirkan butuh <i>Antenatal Care</i> dan harus ke tenaga medis?	94	100	6
2	Apakah petugas ANC dan bumil perlu memperhatikan kenaikan berat badan setiap bulannya?	97	100	3
3	Apakah jika hasil lab Hb diatas 12.5 mg/dl bumil perlu minum suplemen penambah darah?	59	66	6
4	Apakah menjaga diri misalkan mandi, istirahat, olah raga diperlukan bumil dan busui?	78	100	22
5	Apakah tidak boleh makan yang manis, asin, hasil laut saat hamil?	84	94	9
Rata-rata		83	92	9

Dari hasil skor diatas, yang mengalami peningkatan tertinggi adalah pada informasi ibu hami perlu menjaga diri seperti mandi, olahraga dan istirahat yang

cukup agar bayi dalam kandungan naik berat badan sesuai usia dan sehat. Berikutnya adalah hasil skor item pertanyaan aspek literasi KMS balita.

Tabel 3 Hasil rata-rata skor setiap item pertanyaan Aspek Literasi KMS Balita

No	Item Pertanyaan Aspek Literasi KMS Balita	Nilai Sebelum	Nilai Setelah	GAP
1	Apakah jika bayi menangis sesaat setelah dilahirkan itu berarti bayi tidak sehat?	72	100	28
2	Apakah ASI pertama berwarna kekuningan dan bagus untuk bayi?	100	100	0
3	Apakah bayi perlu diperiksa ke dokter untuk memantau pertumbuhannya?	97	97	0
4	Apakah jika berat badan bayi di garis merah artinya bayi sehat dan cukup gizi?	34	94	59
5	Apakah jika berat badan bayi di garis hijau artinya bayi kurang gizi?	44	100	56
Rata-Rata		69	98	29
Rata-Rata Literasi KMS Ibu Hami & Balita		76	95	19

Dari hasil skor diatas, yang mengalami peningkatan tertinggi adalah pada informasi grafik KMS. Pengetahuan responden dalam membaca grafik KMS meningkat secara signifikan, dengan peningkatan diatas 50 point. Hal ini berarti responden setelah dilakukan optimalisasi

pengolahan data kesehatan, mampu membaca grafik KMS dan mengetahui arti dari grafik KMS tersebut untuk memonitoring berat badan dan status gizi balita. Berikutnya adalah hasil skor item pertanyaan kualitas kader Posyandu.

Tabel 4 Hasil rata-rata skor item pertanyaan Kualitas Layanan kader Posyandu

No	Item Pertanyaan Kualitas Kader Posyandu	Nilai Sebelum	Nilai Setelah	GAP
1	Kader Posyandu/ petugas kesehatan memberikan buku KMS pada saat ibu hamil	100	100	0
2	Kader Posyandu menjelaskan isi buku KMS?	88	97	9
3	Kader Posyandu aktif dalam memberi informasi kegiatan posyandu setiap bulan	88	88	0
4	Kader Posyandu aktif memberi informasi hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan bayi kepada Ibu	88	100	12
5	Kader Posyandu dapat diandalkan dalam memberikan informasi kesehatan dan kegiatan Posyandu	97	100	3
Rata-rata		92	97	5

Dari hasil skor diatas, yang mengalami peningkatan tertinggi adalah pada kader aktif memberi informasi kesehatan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan bayi kepada ibu. Hal ini berarti setelah dilakukan optimalisasi pengolahan data kesehatan, kader aktif memberi informasi kesehatan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan bayi kepada ibu sehingga mutu layanan kader posyandu lebih baik lagi.

SIMPULAN DAN SARAN

Informasi yang diperoleh dari hasil penelitian, diketahui bahwa optimalisasi pengolahan data rekam medis mampu meningkatkan mutu layanan kader posyandu dan literasi KMS pada ibu. Kualitas layanan kader yang meningkat paling signifikan adalah kader aktif memberi informasi kesehatan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan bayi kepada ibu dengan adanya optimalisasi pengolahan data rekam medis. Pada Literasi KMS yang meningkat

paling signifikan adalah mampu membaca grafik KMS dan mengetahui arti dari grafik KMS tersebut dalam memantau status gizi balita.

Disarankan optimalisasi pengolahan data rekam medis Posyandu diterapkan secara konsisten di Desa Kedungori sebagai upaya preventif promosi kesehatan. Penelitian selanjutnya dapat berfokus pada pengaruh optimalisasi pengolahan data rekam medis terhadap tumbuh kembang balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adistie, dkk. *Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Deteksi Dini Gizi Buruk Pada Balita (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Parigi Kabupaten Pangandaran)*. Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat, Vol. 6, No. 3, September 2017: 173 – 177, ISSN 1410 – 5675. 2017.
2. Agiwahyuanto & Widianawati. *Pengaruh Kognitif "Tumbang" Terhadap Psikomotorik Nakes Pada Anak Stunting Di Desa Kedungori*. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2019

- :Universitas Negeri Semarang, 17 November 2019. 2019.
3. Astutik, dkk.. *Peningkatan Kualitas Pelayanan Posyandu Balita Berbasis Sistem Informasi*. Prosiding Semnas PPM 2017 UNESA. 2017.
 4. Devi, M. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Balita Di Pedesaan*. Teknologi Dan Kejuruan. Vol. 33, No. 2, September 2010: 183-192. 2010.
 5. Kemenkes. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta : Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:1995/Menkes/SK/XII/2010. 2011.
 6. Mulyono S. *Perilaku Kebersihan Lingkungan Siswa Sekolah Dasar Dihubungkan dengan Pengetahuan Kebersihan Lingkungan dan Persepsi tentang Pengawasan Guru*. Majalah Kesehatan Masyarakat 62: 10-13. 2000.
 7. Musthafa, Bachrudin. *Literasi Dini dan Literasi Remaja: Teori, Konsep dan Praktik* . Bandung: CREST. 2014.
 8. Niswati,Dkk. *Sistem Pengolahan Data Administrasi Posyandu Melati 1 Dan Melati 2 Kelurahan Rambutan Jakarta Timur*. Seminar Nasional Teknologi Informasi Dan Komunikasi 2016 (Sentika 2016) Issn: 2089-9815 Yogyakarta, 18-19 Maret 2016. 2016.
 9. Putri, dkk. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas. 2015; 4(1) . 2015.
 10. Sanjaya & Oktavia. *Optimalisasi Pelayanan Kesehatan Melalui Integrasi Data Rekam Medis Rumah Sakit dan Puskesmas*. Seminar Nasional Teknologi Informasi, Komunikasi dan Industri (SNTIKI) 7 ISSN :2085-9902. 2015.
 11. Supriyanto, dkk. *Peran Teknologi Informasi Bagi Kader Posyandu Dalam Kegiatan Pendataan K.I.A*.Seminar Nasional Vokasi dan Teknologi (SEMNASVOKTEK). ISSN Cetak : 2541-2361 | ISSN Online : 2541-3058. 2017.
 12. Susilowati, U. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kader Tentang Tugas Kader Posyandu*. Jurnal Kebidanan, Vol. IV, No. 02, Desember 2012. 2012.
 13. Widagdo & Husodo. *Pemanfaatan Buku KIA Oleh Kader Posyandu: Studi Pada Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro*. Makara, Kesehatan, Vol. 13, No. 1, Juni 2009: 39-47. 2009.
 14. Wijhati, Dkk. *Optimalisasi Peran Kader Dalam Pemanfaatan Buku KIA Di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta*. Jurnal Kebidanan, 6 (2), 2017, 112-119. Doi : 10.26714/Jk.6.2.2017.112-119. 2017