

## Pengaruh Buku Saku dan Video terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Antropometri Kader Posyandu

Nur Khothijah<sup>1\*</sup>, Novie E. Maulliku<sup>2</sup>, Dyan Kunthi Nugrahaeni<sup>3</sup>, Budiman<sup>4</sup>, Agus Riyanto<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Jenderal Achmad Yani

\*Email: nurkhotijah78@gmail.com

\*Penulis korespondensi: Jln Danurasmaya Cibabat, Kec Cimahi Utara, Kota Cimahi, Jawa Barat

### INFO ARTIKEL

#### Riwayat Naskah

Dikirim (06 Februari 2026)

Direvisi (16 Mei 2026)

Diterima (25 Mei 2026)

#### Kata Kunci

Antropometri  
Buku Saku  
Kader Kesehatan  
Keterampilan  
Media Video

### ABSTRAK

Pengukuran antropometri yang akurat merupakan komponen penting dalam pemantauan status gizi balita. Kader kesehatan memiliki peran strategis dalam pelaksanaan pengukuran antropometri di tingkat masyarakat, namun masih ditemukan keterbatasan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian media video dan buku saku terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader tentang cara pengukuran antropometri di wilayah kerja Puskesmas Melong Tengah Kota Cimahi tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan pendekatan *pretest posttest* dengan kelompok kontrol. Jumlah sampel sebanyak 54 kader, yang terbagi menjadi kelompok intervensi (27 orang) dan kelompok kontrol (27 orang). Intervensi diberikan berupa edukasi menggunakan media video dan buku saku. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Paired t-test*, *Wilcoxon Signed Rank Test*, *Independent t-test*, dan *Mann-Whitney* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan pada tanggal 17 November sampai 1 Desember 2025. Penelitian ini juga telah memperoleh surat keterangan layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi (Unjani) dengan Nomor: 07/KEPK/FITKes-Unjani/X/2025. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader pada kelompok intervensi dari 54,33 menjadi 79,89 dengan nilai ( $p = 0,0001$ ), peningkatan sikap dari 61,93 menjadi 72,67 dengan nilai ( $p = 0,000$ ), serta peningkatan keterampilan dari 8,30 menjadi 17,48 dengan nilai ( $p = 0,000$ ). Setelah intervensi, pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader pada kelompok intervensi secara signifikan lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol ( $p < 0,05$ ). Media ini direkomendasikan untuk digunakan sebagai bagian dari program pembinaan kader di Puskesmas guna mendukung pemantauan status gizi balita secara optimal.

## PENDAHULUAN

Pengukuran antropometri merupakan metode penting dalam pemantauan status gizi balita dan menjadi dasar dalam penentuan masalah gizi seperti stunting, wasting, dan underweight. Ketepatan hasil pengukuran sangat dipengaruhi oleh kompetensi petugas pelaksana, khususnya kader kesehatan yang berperan sebagai ujung tombak pelayanan di tingkat masyarakat (1).

Berbagai studi menunjukkan bahwa masih ditemukan kesalahan pengukuran antropometri yang disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader, seperti kesalahan posisi tubuh, pembacaan alat ukur, dan pencatatan hasil (2). Edukasi kader yang bersifat satu arah dan minim praktik dinilai belum optimal dalam meningkatkan kompetensi kader secara menyeluruh.

Media pembelajaran yang efektif, seperti media video dan buku saku, dinilai mampu meningkatkan proses belajar orang dewasa. Media video memberikan visualisasi langkah pengukuran secara nyata, sedangkan buku saku berfungsi sebagai panduan praktis yang dapat digunakan kapan saja (3). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian media video dan buku saku terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri di wilayah kerja Puskesmas Melong Tengah Kota Cimahi tahun 2025.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan pendekatan *pretest posttest* dengan kelompok kontrol. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Melong Tengah Kota Cimahi pada tahun 2025. Populasi penelitian adalah seluruh kader aktif, dengan jumlah sampel sebanyak 54 kader yang dibagi menjadi kelompok intervensi (27 orang) dan kelompok kontrol (27 orang). Kelompok intervensi diberikan edukasi menggunakan media video dan buku saku, sedangkan kelompok kontrol mendapatkan edukasi standar. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan pada tanggal 17 November sampai 1 Desember 2025. Penelitian ini juga telah memperoleh surat keterangan layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi (Unjani) dengan Nomor: 07/KEPK/FITKes-Unjani/X/2025.

Instrumen penelitian meliputi:

1. Kuesioner pengetahuan (benar-salah)
2. Kuesioner sikap (skala Likert)
3. Lembar observasi keterampilan pengukuran antropometri

Analisis data dilakukan secara deskriptif dan bivariat. Uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk.

1. Variabel pengetahuan (data normal) dianalisis menggunakan Paired t-test dan Independent t-test
2. Variabel sikap dan keterampilan (data tidak normal) dianalisis menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test dan Mann-Whitney U Test Tingkat kemaknaan ditetapkan pada  $\alpha = 0,05$ .

## HASIL

Pengetahuan kader posyandu mengenai cara pengukuran antropometri merupakan salah satu faktor penting dalam menunjang ketepatan pemantauan status gizi balita di posyandu. Pemberian edukasi melalui media buku saku dan video diharapkan dapat meningkatkan pemahaman kader terkait prosedur pengukuran antropometri yang benar. Oleh karena itu, penelitian ini melakukan penilaian terhadap tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat perubahan tingkat pengetahuan kader setelah pemberian intervensi media edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan buku saku dan video mampu membantu kader dalam memahami materi pengukuran antropometri secara lebih baik. Distribusi pengetahuan kader sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Intervensi

Pengetahuan	Intervensi		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
<i>Pretest</i>						
Baik	0	0	0	0	0	0
Cukup	11	40,7	6	22,2	17	31,5
Kurang	16	59,3	21	77,8	37	68,5
<i>Posttest</i>						
Baik	23	85,2	0	0	23	42,6
Cukup	4	14,8	27	100	31	57,4
Kurang	0	0	0	0	0	0
Total	27	100	27	100	54	100

Berdasarkan hasil penelitian, gambaran pengetahuan kader sebelum diberikan intervensi media video dan buku saku menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan kurang. Pada kelompok intervensi, sebanyak 16 orang (59,3%) memiliki pengetahuan kurang dan 11 orang (40,7%) memiliki pengetahuan cukup. Sementara itu, pada kelompok kontrol sebagian besar responden juga berada pada kategori pengetahuan kurang yaitu 21 orang (77,8%), sedangkan 6 orang (22,2%) berada pada kategori pengetahuan cukup.

Tabel 2. Distribusi Sikap Kader Sebelum dan Sesudah Intervensi

Sikap	Intervensi		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
<i>Pretest</i>						
Negatif	0	0	8	29,6	8	14,8
Positif	27	100	14	70,4	46	85,2
<i>Posttest</i>						
Negatif	0	0	0	0	0	0
Positif	27	100	27	100	54	100
Total	27	100	27	100	54	100

Hasil pengukuran sikap sebelum intervensi menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi seluruh kader (100%) telah memiliki sikap positif terhadap pengukuran antropometri. Namun, pada kelompok kontrol masih terdapat 8 orang (29,6%) yang memiliki sikap negatif, sementara 19 orang (70,4%) telah memiliki sikap positif. Setelah dilakukan intervensi, hasil posttest menunjukkan

bahwa seluruh kader baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol (100%) memiliki sikap positif.

Tabel 3. Distribusi Keterampilan Kader Sebelum dan Sesudah Intervensi

Keterampilan	Intervensi		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
<i>Pretest</i>						
Negatif	26	96,3	27	100	53	98,1
Positif	1	3,7	0	0	1	1,9
<i>Posttest</i>						
Negatif	0	0	0	0	0	0
Positif	27	100	27	100	54	100
Total	27	100	27	100	54	100

Gambaran keterampilan kader sebelum intervensi menunjukkan bahwa hampir seluruh responden masih berada pada kategori keterampilan negatif. Pada kelompok intervensi, sebanyak 26 orang (96,3%) berada pada kategori keterampilan negatif dan hanya 1 orang (3,7%) yang memiliki keterampilan positif. Pada kelompok kontrol, seluruh responden (100%) berada pada kategori keterampilan negatif. Setelah diberikan intervensi, hasil posttest menunjukkan peningkatan yang sangat nyata, di mana seluruh kader baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol (100%) telah memiliki keterampilan positif dalam melakukan pengukuran antropometri.

Tabel 4. Perbedaan Pengetahuan Pretest dan Posttest Kelompok Intervensi

Variabel	Mean	SD	Selisih Mean	p-value
Pretest	54,33	4,22		
Posttest	79,89	3,83	25,56	0,0001

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata nilai pengetahuan kader pada kelompok intervensi sebelum diberikan media video dan buku saku adalah 54,33, dan meningkat menjadi 79,89 setelah intervensi. Selisih rata-rata pengetahuan sebesar 25,56 poin. Hasil uji Paired t-test menunjukkan nilai  $p = 0,0001$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan media video dan buku saku. Dengan demikian, intervensi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan kader tentang pengukuran antropometri.

Tabel 5. Perbedaan Sikap Pretest dan Posttest Kelompok Intervensi

Variabel	Mean	SD	Selisih Mean	p-value
Pretest	61,93	5,33		
Posttest	72,67	4,39	10,74	0,000

Rata-rata nilai sikap kader pada kelompok intervensi sebelum intervensi adalah 61,93, dan meningkat menjadi 72,67, setelah intervensi, dengan selisih rata-rata sebesar 10,74 poin. Hasil uji menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan adanya perbedaan sikap yang bermakna sebelum dan sesudah pemberian media video dan buku saku

Tabel 6. Perbedaan Keterampilan Pretest dan Posttest Kelompok Intervensi

Variabel	Mean	SD	Selisih Mean	p-value
Pretest	8,30	1,30		
Posttest	17,48	1,09	9,19	0,000

Nilai rata-rata keterampilan kader pada kelompok intervensi sebelum intervensi adalah 8,30, dan meningkat menjadi 17,48, setelah intervensi, dengan selisih rata-rata sebesar 9,19 poin. Hasil uji menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat perbedaan keterampilan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian media video dan buku saku.

Tabel 7. Perbedaan Pengetahuan Posttest antara Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	N	Mean	SD	p-value
Intervensi	27	79,89	3,83	
Kontrol	27	67,00	3,36	0,0001

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata nilai pengetahuan posttest pada kelompok intervensi adalah 79,89, sedangkan pada kelompok kontrol hanya 67,00. Hasil uji Independent t-test menunjukkan nilai  $p = 0,0001$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi.

Tabel 8. Perbedaan Sikap antara Kelompok

Kelompok	N	Mean	SD	p-value
Intervensi	27	72.67	4.385	
Kontrol	27	52.74	3.277	0,0001

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata nilai sikap posttest pada kelompok intervensi adalah 72,67, sedangkan pada kelompok kontrol hanya 52,74. Hasil uji Independent t-test menunjukkan nilai  $p = 0,0001$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat perbedaan sikap yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi.

Tabel 9. Perbedaan Selisih Keterampilan antara Kelompok

Kelompok	N	Mean	SD	p-value
Intervensi	27	17.48	1.087	
Kontrol	27	12.70	1.235	0,0001

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata nilai keterampilan posttest pada kelompok intervensi adalah 17,48 sedangkan pada kelompok kontrol hanya 12,70. Hasil uji Independent t-test menunjukkan nilai  $p = 0,0001$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat perbedaan keterampilan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, mayoritas kader baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol masih berada pada kategori pengetahuan kurang. Pada kelompok intervensi, 59,3% kader memiliki pengetahuan kurang, sedangkan pada kelompok kontrol mencapai 77,8%. Setelah diberikan intervensi media video dan buku saku, terjadi peningkatan yang nyata pada kelompok intervensi, di mana 85,2% kader mencapai kategori pengetahuan baik. Sebaliknya, pada kelompok kontrol seluruh kader hanya berada pada kategori pengetahuan cukup dan tidak ada yang mencapai kategori baik.

Pengetahuan merupakan domain kognitif yang menjadi dasar terbentuknya sikap dan keterampilan (4). Menurut (5), pengetahuan dipengaruhi oleh proses belajar, media informasi, serta pengalaman individu. Media pembelajaran yang tepat akan mempermudah seseorang dalam memahami dan mengingat informasi kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (6) yang menyatakan bahwa penggunaan media video edukasi secara signifikan meningkatkan pengetahuan kader tentang pengukuran status gizi balita. Penelitian lain oleh (7) juga melaporkan bahwa buku saku sebagai media cetak efektif meningkatkan pengetahuan karena dapat dibaca berulang kali dan digunakan sebagai pedoman praktis di lapangan.

Peneliti berasumsi bahwa peningkatan pengetahuan kader pada kelompok intervensi terjadi karena media video memberikan gambaran visual yang jelas dan konkret, sedangkan buku saku berfungsi sebagai media penguat yang dapat diakses kapan saja. Kombinasi kedua media tersebut membuat kader lebih mudah memahami dan mengingat materi pengukuran antropometri.

Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi ( $p < 0,05$ ). Rata-rata nilai pengetahuan meningkat dari 54,33 menjadi 79,89 setelah pemberian media video dan buku saku. Menurut teori Cone of Experience oleh (8), pembelajaran yang melibatkan unsur audio dan visual akan menghasilkan tingkat pemahaman dan retensi yang lebih tinggi dibandingkan metode satu arah. Media video memungkinkan kader melihat langsung tahapan pengukuran antropometri yang benar sehingga mengurangi kesalahan persepsi.

Penelitian (9) menunjukkan bahwa pelatihan berbasis multimedia meningkatkan skor pengetahuan kader secara signifikan dibandingkan metode ceramah. Hasil ini mendukung temuan penelitian ini. Peneliti berasumsi bahwa perbedaan pengetahuan yang signifikan terjadi karena media video dan buku saku menyajikan informasi secara sistematis, menarik, dan mudah dipahami sehingga kader lebih fokus dan termotivasi untuk belajar.

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan sikap kader setelah intervensi. Rata-rata nilai sikap meningkat dari 61,93 menjadi 72,67, dan hasil uji statistik menunjukkan perbedaan yang bermakna ( $p < 0,05$ ). Menurut *Theory of Planned Behavior* (10), sikap dipengaruhi oleh keyakinan individu terhadap manfaat suatu perilaku. Edukasi yang baik akan membentuk keyakinan positif sehingga mendorong sikap yang mendukung perilaku tersebut. Penelitian (11) menyebutkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual mampu meningkatkan sikap positif kader dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan balita. Peneliti berasumsi bahwa sikap kader menjadi lebih positif karena kader memahami pentingnya pengukuran antropometri yang akurat dan dampak kesalahan pengukuran terhadap penentuan status gizi anak.

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan keterampilan yang sangat signifikan setelah intervensi. Nilai rata-rata keterampilan meningkat dari 8,30 menjadi 17,48, dan seluruh kader pada kelompok intervensi berada pada kategori keterampilan positif setelah intervensi. Menurut teori

pembelajaran psikomotorik Simpson (12), keterampilan berkembang melalui tahapan meniru, mempraktikkan, hingga terbiasa. Media video sangat efektif pada tahap meniru karena menampilkan contoh praktik yang benar. Penelitian (13) menunjukkan bahwa pelatihan keterampilan dengan video demonstrasi meningkatkan kemampuan kader dalam pengukuran antropometri secara signifikan. Peneliti berasumsi bahwa keterampilan kader meningkat karena media video memberikan contoh nyata, sedangkan buku saku membantu kader mengingat langkah-langkah pengukuran saat praktik di lapangan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan setelah intervensi pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (79,89 vs 67,00), dan perbedaan tersebut signifikan secara statistik ( $p < 0,05$ ). Menurut (14), efektivitas pendidikan kesehatan sangat ditentukan oleh media yang digunakan. Media yang interaktif dan kontekstual akan meningkatkan daya serap informasi. Penelitian (15) menyatakan bahwa kader yang mendapatkan edukasi dengan media audiovisual memiliki tingkat pemahaman yang lebih baik dibandingkan metode konvensional. Peneliti berasumsi bahwa kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan pengetahuan yang optimal karena tidak mendapatkan media pembelajaran yang menarik dan terstruktur seperti kelompok intervensi.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan sikap yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol setelah intervensi ( $p < 0,05$ ). Menurut (16), perubahan sikap yang menetap memerlukan proses internalisasi nilai melalui edukasi yang berulang dan bermakna. Penelitian (17) menunjukkan bahwa sikap kader lebih positif pada kelompok yang mendapatkan edukasi berbasis media dibandingkan kelompok tanpa media. Peneliti berasumsi bahwa sikap kader pada kelompok intervensi lebih stabil karena didukung oleh pemahaman yang lebih mendalam dan pengalaman belajar yang lebih baik. Proses dari pemberdayaan masyarakat yang paling utama yakni memberikan keilmuan yang sesuai, dalam hal ini adalah kader Posyandu. Kader yang dilatih tentunya dapat dipilih sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Sesuai dengan harapan kader pada forum diskusi, bahwa kader sebaiknya yang memiliki kemampuan dan diberi pelatihan (18)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan keterampilan pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, dan perbedaan tersebut bermakna secara statistik ( $p < 0,05$ ). Menurut teori Experiential Learning (19), pembelajaran akan lebih efektif jika individu terlibat langsung dalam pengalaman belajar. Media video dan praktik langsung memberikan pengalaman belajar yang lengkap. Penelitian (20) membuktikan bahwa pelatihan kader berbasis praktik dan media audiovisual menghasilkan keterampilan yang lebih baik dibandingkan metode ceramah. Peneliti berasumsi bahwa keterampilan kader pada kelompok intervensi lebih baik karena kader memperoleh pembelajaran yang visual, aplikatif, dan berulang sehingga kesalahan teknis dapat diminimalkan (21).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebelum intervensi sebagian besar kader di wilayah kerja Puskesmas Melong Tengah Kota Cimahi memiliki pengetahuan rendah (59,3%), sikap belum optimal, dan keterampilan negatif (96,3%) dalam pengukuran antropometri. Setelah diberikan intervensi media buku saku dan video, terjadi peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader. Nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 54,33 menjadi 79,89, sikap dari 61,93 menjadi 72,67, dan keterampilan dari 8,30 menjadi 17,48. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan, sikap, dan keterampilan sebelum dan sesudah intervensi ( $p < 0,05$ ). Selain itu, terdapat perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah pemberian media buku saku dan video, sehingga media edukasi tersebut dinilai efektif dalam meningkatkan kemampuan kader posyandu dalam pengukuran antropometri.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Amano, S., Shrestha, B. P., Chaube, S. S., Higuchi, M., Manandhar, D. S., Osrin, D., ... Saville, N. (2024). Effectiveness of female community health volunteers in the detection and management of low-birth-weight in Nepal. *Rural and remote health*, 14(1), 2508. doi: 10.22605/rrh2508
2. Azwar, S. (2021). *Sikap Manusia Teori Skala dan Pengukurannya* (2nd ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
3. Budiman. (2021). *Penelitian Kesehatan: Buku Pertama*. Bandung: Refika Aditama.
4. Budiman, & Riyanto, A. (2023). *Kapita Selektu Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
5. Dahlan, M. S. (2019). *Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Seri 2* (5th ed.). Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
6. Dahlan, S. (2016). *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan (Seri 3 Evidence Based Medicine)* (2 ed.). Jakarta: Sagung Seto.
7. Dinkes Kota Cimahi. (2024). *Profil Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2023*. Kota Cimahi.
8. Global Nutrition Report. (2025). The burden of malnutrition at a glance. Diambil 24 Januari 2025, dari Country Nutriion Profiles-Global Nutrition Report website: <https://globalnutritionreport.org/resources/nutrition-profiles/asia/south-eastern-asia/>
9. Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Absolute Media.
10. Kemenkes RI. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Jakarta.
11. Nasihudin, N., & Hariyadin, H. (2021). Pengembangan Keterampilan dalam Pembelajaran. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 2(04), 733–743. doi: 10.59141/japendi.v2i04.150
12. Notoatmodjo, S. (2022). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
13. O'Brien, M. J., Squires, A. P., Bixby, R. A., & Larson, S. C. (2009). Role Development of

- Community Health Workers. *American Journal of Preventive Medicine*, 37(6), S262–S269.  
doi: 10.1016/j.amepre.2009.08.011
14. Riyanto, A. (2019). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan: Dilengkapi Contoh Kuesioner dan Laporan Penelitian. Cetakan III*. Yogyakarta: Nuha Medika.
  15. Walgito, B. (2021). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Offset.
  16. WHO. (2025). Joint child malnutrition estimates. Diambil 24 Januari 2025, dari The Global Health Observatory - World Health Statistics of Nutrition website: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>
  17. Wicaksono, H. G., Herawati, & Hartini, T. N. S. (2019). Keterampilan Kader Posyandu dalam Penimbangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dlingo I Kabupaten Bantul, Propinsi D.I Yogyakarta. *Jurnal Nutrisia*, 18(September), 104–108. Diambil dari <https://www.nutrisiajournal.com/index.php/JNUTRI/article/view/61>
  18. Daulay, S. A., & Utami, N. S. (2024). Analisis Peran Kader Posyandu Dalam Pelayanan Gizi Pada Balita di Desa Pintupadang Wilayah Kerja Puskesmas Pintupadang. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 9(1), 64–75. <https://doi.org/10.35842/formil.v9i1.516>
  19. Jogyanto, *Sistem Informasi Keperilakuan*. Penerbit Andi, Yogyakarta, 2022, hlm 26.
  20. Pakpahan M. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Penerbit Yayasan Kita Menulis; 2021.
  21. Nurmala I, Rahman F, Nugroho A, Erlyani N, Anhar VY. Promosi kesehatan. Surabaya: PIPS Unair; 2022.