

Keterampilan Kader Posyandu dalam Penggunaan Alat Antropometri Terstandar di Kabupaten Gorontalo

Skills of Posyandu Cadres in the Use of Standardized Anthropometric Instruments in Gorontalo Regency

Mutia Reski Amalia^{1*}, Mohamad Anas Anasiru², Indra Domili², Nuryani¹, Imran Tumenggung¹, Ayu Bulan Febry Kurnia Dewi¹, Maya Kumalasari Sugiyanto², Erni Mansyur³, Shinto Mohamad³

¹Program Studi Terapan Gizi dan Dietetika, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

²Program Studi Gizi, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

³Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

Artikel info

Artikel history:

Submitted: 20-04-2026

Received : 02-05-2026

Revised : 05-05-2026

Accepted : 31-05-2026

Keywords:

anthropometry;
cadres;
nutritional status;
stunting

Kata Kunci:

antropometri;
kader;
status gizi;
stunting

Abstract

Stunting remained a major public health problem in Indonesia, requiring accurate growth monitoring at integrated health service posts (Posyandu). Posyandu cadres played a vital role in performing anthropometric measurements to determine children's nutritional status; however, measurement accuracy was often affected by limited technical competence. This study aimed to assess the knowledge and skills of Posyandu cadres in using standardized anthropometric tools in Gorontalo Regency. A mixed methods study was conducted using focus group discussions and a cross-sectional design. A total of 56 cadres were selected through proportionate stratified random sampling. Data were collected using structured questionnaires, observation checklists, and comparison with gold standard measurements. The results showed that 71% of cadres had good knowledge, but only 27% demonstrated adequate skills, and 21% correctly followed standard measurement procedures. The mean differences between cadre measurements and the gold standard were +0.03 kg for body weight and -0.21 cm for height/length. Limited training and lack of calibrated equipment were identified as key barriers. Improving regular training and ensuring the availability of standardized tools are essential to enhance measurement accuracy and support effective stunting prevention programs in primary healthcare settings.

Abstrak

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia, sehingga diperlukan pemantauan pertumbuhan anak yang akurat melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Kader Posyandu memiliki peran penting dalam melakukan pengukuran antropometri untuk menentukan status gizi anak; namun, akurasi pengukuran seringkali dipengaruhi oleh keterbatasan kompetensi teknis. Penelitian ini bertujuan untuk menilai tingkat pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dalam menggunakan alat antropometri terstandar di Kabupaten Gorontalo. Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed-methods* dengan diskusi kelompok terarah dan desain kuantitatif *cross-sectional*. Sebanyak 56 kader dipilih melalui teknik *proportionate stratified random sampling*. Data dikumpulkan

menggunakan kuesioner terstruktur, lembar observasi keterampilan, serta perbandingan hasil pengukuran dengan standar emas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 71% kader memiliki pengetahuan yang baik, namun hanya 27% yang memiliki keterampilan yang memadai, dan 21% yang melakukan pengukuran sesuai prosedur standar. Rata-rata selisih hasil pengukuran dibandingkan dengan standar emas adalah +0,03 kg untuk berat badan dan -0,21 cm untuk tinggi/panjang badan. Keterbatasan pelatihan teknis dan kurangnya ketersediaan alat yang terkalibrasi menjadi faktor utama yang memengaruhi keterampilan kader. Peningkatan pelatihan secara berkala serta penyediaan alat terstandar dan terkalibrasi sangat diperlukan untuk meningkatkan akurasi pengukuran dan mendukung program pencegahan stunting di layanan kesehatan primer.



Corresponding author:

Mutia Reski Amalia, email: mutiaamalia@poltekkesgorontalo.ac.id



This is an open access article under the **CC-BY** license

Highlight:

- Sebanyak 71% kader memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai antropometri, namun hanya 27% yang menunjukkan keterampilan memadai dalam penggunaan alatnya.
- Hanya 21% kader yang melakukan pengukuran antropometri sesuai dengan prosedur standar yang ditetapkan.
- Terdapat selisih rata-rata hasil pengukuran kader dibandingkan dengan standar emas (*gold standard*), yaitu sebesar +0,03 kg untuk berat badan dan -0,21 cm untuk tinggi atau panjang badan.

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia dan di Provinsi Gorontalo. Survei Status Gizi tahun 2021 melaporkan prevalensi stunting sebesar 24,4% kemudian menurun pada tahun 2022 menjadi 21,6%. Angka stunting menurun pada tahun 2023 menjadi 21,5% (Kemenkes, 2023). Gambaran prevalensi stunting di Gorontalo pada tahun 2021 sebesar 29% menurun pada tahun 2022 menjadi 23,8% (Kemenkes, 2021; Kemenkes, 2022). Pada tahun 2023, prevalensi stunting di Gorontalo meningkat dibandingkan tahun sebelumnya menjadi 26,9% (Kemenkes, 2023). Data stunting Gorontalo pada tahun 2024 menurun menjadi 23,8%, kabupaten Gorontalo merupakan kabupaten yang memiliki jumlah balita stunting tertinggi kedua sebesar 28,3% (Kemenkes, 2025). Stunting berpengaruh kuat terhadap perkembangan fisik dan kognitif anak, dengan konsekuensi jangka panjang terhadap kesejahteraan dan pencapaian akademik (Anwar et al., 2022; Maharani dan Wulandari, 2025).

Salah satu program andalan pemerintah dalam mengentaskan masalah gizi, salah satunya masalah stunting, adalah Posyandu (Rahayu et al., 2022). Posyandu merupakan upaya pelayanan kesehatan dasar yang difokuskan pada pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Dalam penyelenggaraannya, kader memiliki peran strategis sebagai mediator antara masyarakat dan tenaga kesehatan serta dalam mendukung efektivitas pemantauan status gizi balita (Suhartatik dan Al-Faiqah, 2022). Penelitian menunjukkan

bahwa pengetahuan dan keterampilan kader memiliki hubungan yang signifikan (Hidayati, 2021). Keterampilan kader dalam mengukur berat badan dan memasang alat pengukur tinggi badan cukup baik dengan persentase > 75% namun keterampilan dalam mengukur tinggi badan masih kurang dengan persentase 47% (Prasetyowati, 2024).

Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi kemampuan kader dalam melaksanakan prosedur pengukuran berat badan dan tinggi/panjang badan sesuai standar alat antropometri nasional sebagai dasar rekomendasi kebijakan peningkatan kualitas data gizi.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed methods*, yaitu perpaduan antara metode kuantitatif dan kualitatif, guna memperoleh hasil penelitian yang lebih komprehensif. Penelitian ini menerapkan pendekatan *mixed methods* dengan desain *sequential explanatory*. Metode kualitatif menggunakan *focus group discussion* sedangkan metode kuantitatif menggunakan observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh kader di wilayah Kabupaten Gorontalo sebanyak 339 pada tahun 2024. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik probability sampling yaitu proportionate stratified random sampling dengan menggunakan rumus Slovin berjumlah 56 kader Posyandu yang dipilih menggunakan proportionate stratified random sampling. Sampel merupakan kader aktif yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: 1. Aktif dalam kegiatan Posyandu; 2. Bersedia mengikuti penelitian. Instrumen yang digunakan meliputi panduan pertanyaan, kuesioner karakteristik, kuesioner pengetahuan antropometri, dan *checklist* keterampilan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI HK.01.07/MENKES/1182/2022 (Kemenkes, 2022). Pengukuran balita dilakukan oleh kader dan enumerator sebagai *gold standard* untuk melihat perbedaan hasil pengukuran. Penelitian ini telah melalui proses penilaian dan memperoleh persetujuan dari Komisi Etik Penelitian dengan nomor DP.04.03/KEPK/368/2024 yang dikeluarkan oleh Poltekkes Kemenkes Gorontalo.

HASIL

Hasil *focus group discussion* dengan Dinas Kesehatan dan puskesmas menunjukkan bahwa pemerintah daerah telah mengalokasikan anggaran untuk mendukung program penurunan stunting, termasuk penyediaan alat antropometri dan pelatihan kader Posyandu melalui kerja sama dengan pihak eksternal. Namun demikian, alat antropometri yang diterima berasal dari berbagai pemasok sehingga memiliki kualitas dan ketahanan yang berbeda, disertai tantangan terkait penyimpanan di puskesmas namun digunakan secara mobile dalam berbagai Posyandu sehingga meningkatkan risiko kerusakan dan kehilangan komponen alat. Selain itu, paket alat yang diterima belum dilengkapi alat kalibrasi seperti anak timbangan maupun tongkat kalibrasi sehingga pemeliharaan akurasi alat menjadi terbatas. Pemerintah desa turut melakukan pengadaan alat tambahan, namun kembali menghadapi kendala perbedaan merek dan spesifikasi.

Hasil *focus group discussion* dengan kader dan petugas Posyandu mengungkap bahwa terdapat variasi ketersediaan dan jenis alat yang digunakan sehingga memengaruhi standar prosedur pengukuran. Tantangan yang dialami kader dalam pelaksanaan pengukuran dapat dikelompokkan ke dalam empat aspek utama, yaitu kendala alat, kendala berasal dari balita, orang tua balita, serta kader itu sendiri. Kendala alat meliputi kerusakan dan kekurangan alat, pemanfaatan alat yang belum optimal, serta keterbatasan pengadaan baterai. Kendala yang berasal dari balita merupakan hambatan yang paling sering dilaporkan, seperti anak yang

rewel, tidak mau diukur, sulit diarahkan, hingga bayi yang aktif bergerak saat diukur. Kendala dari orang tua balita di antaranya kurang kooperatif, tidak sabar mengantri, atau tidak hadir saat Posyandu. Selain itu, kader mengaku masih kurang mahir dalam menggunakan alat, merasa kewalahan karena jumlah kader yang sedikit, kurang nyaman meminta anak melepas pakaian saat pengukuran, serta harus meninggalkan pekerjaan utama di rumah saat bertugas.

Tabel 1. Karakteristik kader Posyandu di Kabupaten Gorontalo

Variabel	n	%
Pendidikan Kader		
Tamat SD	9	16,1
Tamat SMP	10	17,9
Tamat SMA	34	60,7
Tamat PT	3	5,4
Status Perkawinan		
Kawin	51	91,1
Tidak kawin	5	8,9
Tingkatan Kader		
Purwa	18	32,1
Madya	4	7,1
Utama	2	3,6
Tidak tahu	32	57,1
Pelatihan Kader		
Belum Pernah	8	14,3
Pelatihan/Workshop/Penyegaran Kader	45	80,4
Pelatihan 25 Kompetensi Kader	3	5,4
Lama Menjadi Kader		
≤ 1 tahun	16	28,6
2-5 tahun	14	25
6-10 tahun	14	25
>10 tahun	12	21,4
Total	56	100,0

Sumber: Data primer, 2024

Karakteristik kader dilihat berdasarkan Pendidikan, status perkawinan, tingkatan kader, pelatihan kader dan lama menjadi kader (Tabel 1). Berdasarkan data dapat disimpulkan bahwa kader mayoritas berpendidikan tamat SMA dengan status kawin. Mayoritas kader mengaku tidak mengetahui tingkatan mereka dan telah mengikuti pelatihan/workshop/penyegaran kader. Sebanyak 28,6% kader merupakan kader baru dengan masa kerja paling lama 1 tahun. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas, yang menunjukkan tingkat pendidikan dan literasi kesehatan yang relatif baik, sebagaimana tercermin dari nilai rata-rata yang cukup tinggi. Lama menjadi kader memiliki hubungan yang signifikan dengan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini stunting berbasis masyarakat. Pengalaman selama menjalankan tugas sebagai kader menjadi salah satu faktor yang mendukung peningkatan kinerja kader dalam menangani permasalahan kesehatan (Fadilah et al., 2024).

Berdasarkan Tabel 2 sebagian besar kader memiliki pengetahuan yang baik tentang antropometri. Sebagian besar kader memiliki keterampilan yang cukup dalam melakukan tahapan pengukuran antropometri. Adapun 15 kader yang tergolong baik dalam melakukan tahapan pengukuran antropometri ditemukan bahwa 77% kader yang baik dalam tahapan

tetapi belum sesuai prosedur dan hanya 23% yang baik dalam melakukan tahapan dan sesuai prosedur pengukuran. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus pada 85 kader menunjukkan hasil sebanyak 45 kader kesehatan (51,8%) memiliki pengetahuan yang kurang. Pengetahuan kader berkorelasi positif dengan keterampilan deteksi dini stunting (Fadilah et al., 2024).

Tabel 2. Distribusi kader berdasarkan deskripsi pengetahuan dan keterampilan kader dalam penggunaan alat antropometri di Kabupaten Gorontalo

Kategori	n	%
Pengetahuan		
Baik	40	71
Cukup	12	22
Kurang	4	7
Keterampilan		
Baik	15	27
Cukup	22	39
Kurang	19	34
Total	56	100

Sumber: Data primer, 2024

Tabel 3 menunjukkan perbandingan hasil pengukuran antara kader dan gold standar menunjukkan bahwa rata-rata perbedaan hasil pengukuran kader lebih besar 0,03 kg dari hasil pengukuran gold standar. Sedangkan untuk hasil pengukuran TB/PB menunjukkan bahwa hasil pengukuran kader lebih pendek 0,21 cm. Perbedaan terbesar terlihat pada TB/PB di mana lebih pendek 9,8 cm.

Tabel 3. Hasil pengukuran berat badan dan tinggi/ panjang badan kader dan gold standar

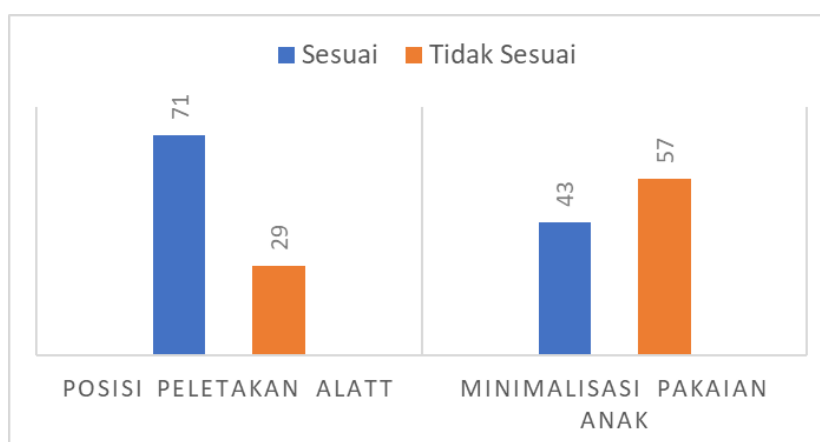
Pengukuran	Rata-Rata Selisih Pengukuran	Nilai Min	Nilai Max
BB	0,03 kg	-0,70 kg	1,45 kg
TB/PB	-0,21 cm	0,9 cm	-9,8 cm

Sumber: Data primer, 2024

Pelaksanaan penimbangan berat badan menggunakan alat timbangan terdiri dari beberapa tahap, berdasarkan KMK RI Nomor. HK.1.07/MENKES/1919/2022 menunjukkan tahapan persiapan yang dilakukan dan prosedur persiapan penimbangan berdasarkan praktek baik oleh Gold Standar, form validasi SSGI 2022 dan Video Penimbangan Balita oleh Direktorat GIZI KIA. Dalam mengukur berat badan dibagi menjadi tiga kelompok utama yaitu persiapan, pelaksanaan dan pembacaan. Adapun hasil tahapan yang paling banyak dilakukan sesuai dan tidak sesuai (Gambar 1).

Berdasarkan Gambar 1 terlihat bahwa kader telah meletakkan alat timbang sesuai posisi yang diatur pada KMK RI Nomor. HK.1.07/MENKES/1919/2022 yaitu pada tempat yang rata, datar dan keras. Sedangkan tahapan yang paling banyak dilakukan namun tidak sesuai adalah penggunaan pakaian anak yang diminimalisasi. Sebanyak 57% kader telah melakukan tahapan meminta ibu balita untuk melepaskan pakaian yang mempengaruhi berat badan anak seperti perhiasan, jaket dan popok tetapi proses penimbangan tetap menggunakan pakaian tersebut. Berdasarkan hasil diskusi, sebagian besar kader merasa kurang nyaman untuk melepas pakaian anak bahkan ada beberapa ibu balita yang enggan dan marah jika anaknya menjadi rewel saat diminta melepaskan perhiasan ataupun pakaian yang

mempengaruhi berat badan balita saat penimbangan. Hal ini tampak dari perbedaan hasil penimbangan antara kader yang rata-rata lebih berat 300 g dibandingkan dengan hasil pengukuran gold standar.



Gambar 1. Tahapan dengan paling banyak sesuai dan tidak sesuai (persiapan alat penimbangan berat badan)

PEMBAHASAN

Kendala-kendala yang ditemukan selama *focus group discussion* menunjukkan pentingnya motivasi kader untuk tetap menjalankan tugasnya di tengah banyaknya kendala yang dialami selama di lapangan. Motivasi kader menjadi ujung tombak keberhasilan Posyandu juga tergambar dalam wawancara. Motivasi intrinsik menjadi alasan terbanyak mereka bertahan sebagai kader, seperti keinginan membantu masyarakat, menyukai interaksi dengan anak-anak, serta menjadikan kegiatan Posyandu sebagai sarana pembelajaran dan mengurangi stres. Motivasi ekstrinsik juga muncul dari faktor sosial maupun ekonomi, seperti ajakan teman, panggilan aparat desa, keinginan memperluas jaringan pergaulan, atau untuk menambah penghasilan. Terkait dukungan pemerintah setempat, sebagian besar kader menilai sudah baik, walaupun masih ada yang berharap perhatian dan peningkatan insentif. Pendapatan kader dinilai cukup oleh sebagian kader karena dapat membantu ekonomi keluarga dan adanya tambahan transport atau dana kegiatan, namun sebagian lain menilai belum memadai karena sebagian besar habis untuk operasional kegiatan Posyandu. Penelitian di Puskesmas Bergas, Kabupaten Semarang menunjukkan bahwa 32,3% kader dengan motivasi rendah menunjukkan kinerja yang baik dalam kegiatan Posyandu balita, sedangkan pada kader dengan motivasi tinggi proporsi tersebut mencapai 82,4%. Temuan ini mengindikasikan bahwa kinerja kader yang baik lebih banyak ditemukan pada kader dengan tingkat motivasi tinggi dibandingkan kader dengan motivasi rendah (Widiantari et al., 2022). *Literatur review* menunjukkan bahwa motivasi yang tinggi mendorong munculnya tanggung jawab yang lebih besar pada kader, sehingga mereka lebih aktif dalam menjalankan kegiatan Posyandu dibandingkan kader dengan motivasi yang rendah. Oleh karena itu, motivasi berperan penting sebagai faktor penggerak untuk mencapai kinerja kader yang maksimal (Retnowati et al., 2022).

Hasil menunjukkan bahwa 71% kader memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan terbentuk melalui proses pengindraan terhadap suatu objek dengan melibatkan pancaindra, terutama pendengaran dan penglihatan. Pembentukan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh perhatian serta persepsi individu terhadap informasi yang diterima. Hasil ini tidak jauh berbeda dengan gambaran pengetahuan kader di kelurahan Landasan Ulin Selatan yang

menunjukkan 78% pengetahuan kader baik (Izma et al., 2024). Penelitian lain yang menggambarkan pengetahuan kader di Puskesmas Alak menunjukkan angka yang lebih rendah yaitu 46,7% (Nomlenia et al., 2021). Hasil yang berbeda juga ditunjukkan pada pengetahuan kader di Kecamatan Tatanga Kota Palu berkisar 67,64% tergolong baik (Imansari et al., 2021). Hasil penelitian di beberapa daerah ini menunjukkan bahwa masih terdapat variasi pengetahuan kader di beberapa wilayah Indonesia.

Faktor pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan yang didukung dari sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 60,7% (34 orang). Tingkat pendidikan berperan dalam menentukan kemampuan seseorang untuk memahami dan menginternalisasi pengetahuan. Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menyerap informasi dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari, khususnya pada aspek kesehatan. Pendidikan formal juga berkontribusi dalam membentuk pola pikir dan penerimaan terhadap informasi baru. Dengan pengetahuan yang lebih baik, kader Posyandu diharapkan mampu meningkatkan kualitas penilaian status gizi balita (Nomlenia et al., 2021). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap luasnya pengetahuan yang dimiliki individu. Seseorang dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik, meskipun individu dengan pendidikan rendah tidak selalu memiliki tingkat pengetahuan yang rendah (Hidayati, 2021).

Berbanding terbalik dengan pengetahuan yang sebagian besar baik, keterampilan kader berdasarkan penerapan tahapan pengukuran antropometri menunjukkan hanya 27% dengan kategori baik. Dari 27% yang kategori baik dalam menerapkan tahapan pengukuran antropometri, hanya empat kader yang menerapkan tahapan pengukuran sesuai dengan prosedur. Hal ini bisa terjadi karena hanya 5,4% kader yang telah mendapatkan pelatihan 25 kompetensi kader. Sebanyak 80,5% telah mendapatkan pelatihan, workshop atau penyegaran kader dengan variasi topik/materi yang beragam. Pentingnya pelatihan didukung dengan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di Desa Sari Gadung di mana kegiatan edukasi dengan metode penyuluhan dan simulasi terbukti cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu (Oematan et al., 2023).

Temuan lain dari riset ini adalah pelaksanaan kalibrasi alat yang sangat minim. Kalibrasi alat pengukur tinggi badan/ panjang badan tidak dilaksanakan. Hal ini dikarenakan tidak adanya alat kalibrasi batang ukur standar dengan ukuran panjang tertentu yang terbuat dari bahan yang kuat, solid dan tidak memuai sesuai penjelasan KMK RI HK.01.07/MENKES/1919/2022. Sedangkan kalibrasi alat ukur berat badan hanya dilakukan oleh 3 orang kader. Sebanyak 94% kader tidak melakukan kalibrasi terhadap alat timbangan berat badan.

Pada pelaksanaan penimbangan, tahapan di mana kader menunggu angka yang muncul di timbangan sudah statis menjadi tahapan yang paling banyak dilakukan tidak sesuai dengan prosedur. Sebanyak 46% kader tidak menunggu angka di jendela baca menjadi statis sebelum meminta balita turun dari timbangan. Sedangkan, posisi anak yang ditimbang menjadi tahapan yang paling banyak dilakukan sesuai prosedur. Posisi balita yang ditimbang sebaiknya bersikap tenang, tidak bergerak-gerak dan tidak menundukkan kepala. Sedangkan pada prosedur pembacaan hasil penimbangan, 97% kader telah menyebutkan hasil penimbangan secara lantang sehingga bisa didengarkan oleh kader pencatat. Hal sebaliknya tidak terjadi pada kader pencatat, 56% kader pencatat tidak mengulang hasil yang disebutkan oleh kader pengukur sehingga dikhawatirkan hasil pengukuran dan catatan berat badan bisa saja berbeda.

Pengukuran TB/PB terdiri dari beberapa tahap, berdasarkan KMK RI Nomor. HK.1.07/MENKES/1919/2022 menunjukkan tahapan persiapan yang dilakukan dan prosedur persiapan penimbangan berdasarkan Video Penimbangan Balita oleh Direktorat GIZI KIA dan praktek baik oleh Gold Standar. Pada persiapan alat pengukuran tinggi badan dan panjang

badan, sebanyak 98% kader tidak melakukan sterilisasi/pembersihan alat. Tetapi sebagian besar kader telah menyediakan dan memasang jendela baca sesuai petunjuk sehingga memudahkan pembacaan tinggi/ panjang badan balita.

Pada pelaksanaan pengukuran tinggi/ panjang badan, sebagian besar kader melakukan dengan benar tahapan puncak kepala menyentuh alat tetapi posisi *frankfort horizontal plane* tidak sesuai dengan prosedur yang diatur. Pada KMK RI Nomor. HK.1.07/MENKES/1919/2022 telah diatur bahwa garis imajiner (dari titik cuping telinga ke ujung mata) harus tegak lurus dengan lantai atau dinding tempat anak diukur (*frankfort horizontal plane*) dengan cara pembantu pengukur memegang dagu dan pipi anak. Pada tahap pembacaan hasil pengukuran tinggi/ panjang badan ditemukan bahwa 54% kader melakukan pembacaan dengan posisi mata tidak sejajar dengan jendela baca. Berbeda dengan hasil pembacaan pada berat badan, pada pembacaan hasil tinggi/ panjang badan kader pencatat lebih sering menyebutkan kembali hasil pencatatan yang disebutkan oleh pengukur. Kesenjangan antara pengetahuan dan praktik, tidak dilakukannya kalibrasi alat, serta keterbatasan pelatihan teknis berkontribusi terhadap rendahnya akurasi pengukuran, yang ditunjukkan oleh adanya deviasi hasil dibandingkan *gold standard*. Kondisi ini berpotensi menurunkan validitas data status gizi dan menghambat efektivitas deteksi dini stunting.

Kemampuan kader dalam bentuk pengetahuan dan keterampilan bersifat dinamis, sehingga dapat meningkat ataupun menurun seiring waktu. Kurangnya partisipasi aktif kader dapat menyebabkan penurunan pemahaman terhadap materi yang telah diperoleh sebelumnya. Tingginya tingkat pengetahuan dan keterampilan kader dipengaruhi oleh pendidikan formal, pelatihan, intensitas pembinaan, keaktifan dalam kegiatan Posyandu, dan masa pengabdian sebagai kader (Hidayati, 2021).

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kader Posyandu memiliki pengetahuan yang baik terkait pengukuran antropometri, namun keterampilan praktik masih rendah dan belum sesuai standar. Ketidaksesuaian prosedur, minimnya pelatihan teknis, serta tidak dilakukannya kalibrasi alat menjadi faktor utama yang memengaruhi akurasi pengukuran. Hal ini terlihat dari adanya selisih hasil pengukuran antara kader dan *gold standard*, terutama pada pengukuran tinggi/panjang badan. Pelatihan teknis yang berkelanjutan dan terstandar sangat dibutuhkan bagi kader Posyandu, khususnya terkait prosedur pengukuran antropometri yang benar. Selain itu, perlu memastikan ketersediaan alat antropometri yang terkalibrasi serta penguatan monitoring dan evaluasi rutin untuk meningkatkan kualitas data pengukuran dalam mendukung program pencegahan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, S., Winarti, E., Sunardi, S., 2022. Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab dan Dampak Stunting pada Anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 11(1), 88-94. <https://doi.org/10.32831/JIK.V11I1.445>
- Fadilah, N., Kurniasari, R., Harianti, R., 2024. Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Balita dan Kader Posyandu tentang Stunting melalui Konseling Gizi: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia* 7(3), 518–522. <https://doi.org/10.56338/MPPKI.V7I3.4624>
- Hidayati, U., 2021. Hubungan antara Pendidikan dan Masa Kerja dengan Keterampilan Kader Posyandu dalam Menimbang Balita Menggunakan Dacin di Kabupaten Purworejo.

- Jurnal Komunikasi Kesehatan 12(1), 51–56.
<https://ejurnal.ibisa.ac.id/index.php/jkk/article/view/189/188>
- Imansari, A., Madanijah, S., Kustiyah, L., 2021. Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Kader Melakukan Konseling Gizi di Posyandu. *Amerta Nutrition* 5(1), 1-7. <https://doi.org/10.20473/AMNT.V5I1.2021.1-7>
- Izma, H., Sandi, D.A.D., Setiawan, M.I., Sari, O.M., 2024. Optimalisasi Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Kelurahan Landasan Ulin Selatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat* 7(3), 1201–1211. <https://doi.org/10.33024/JKPM.V7I3.13352>
- [Kemenkes] Kementerian Kesehatan., 2021. Buku Saku: Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota tahun 2021, BKPK Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- [Kemenkes] Kementerian Kesehatan., 2022. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1182/2022 tentang Standar Alat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- [Kemenkes] Kementerian Kesehatan., 2022. Status Gizi SSGI 2022, BKPK Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- [Kemenkes] Kementerian Kesehatan., 2023. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka, BKPK Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- [Kemenkes] Kementerian Kesehatan., 2025. SSGI 2024: Survei Status Gizi Indonesia dalam Angka. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Maharani, A., Wulandari, H., 2025. Dampak Stunting terhadap Perkembangan dan Pertumbuhan Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial* 12(4), 1667–1674. <https://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/nusantara/article/view/19993>
- Nomlenia, D.S., Nahak, M.P.M., Goa, M.Y., 2021. Pengetahuan dan Peran Kader dalam Penilaian Status Gizi Balita di Puskesmas Alak. *CHMK Applied Scientific Journal* 4(1), 29–40. <https://cyber-chmk.net/ojs/index.php/sains/article/view/963>
- Oematan, G., Oematan, G., Aspatria, U., 2023. Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Mencegah Stunting. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat* 1(2), 42–47. <https://doi.org/10.59891/JPMGOTAVA.V1I2.9>
- Prasetyowati, A., 2024. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas. *Syntax Idea* 6(9), 3800–3808. <https://doi.org/10.46799/SYNTAX-IDEA.V6I9.4455>
- Rahayu, S.D., Elvandari, M., Fikri, A.M., 2022. Pengaruh Edukasi Menggunakan Cakram terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Penilaian Status Gizi oleh Kader. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat* 7(1), 26–32. <https://doi.org/10.51544/jmkm.v7i1.2931>
- Retnowati, L., Pujiastuti, N., Kasiati, K., 2022. Motivasi dan Kinerja Kader Posyandu (Studi Literatur Review). *Hospital Majapahit* 14(2), 231–237. <https://doi.org/10.55316/HM.V14I2.820>
- Suhartatik, S., Al-Faiqah, Z., 2022. Peran Kader Posyandu dalam Pemantauan Status Gizi Balita: Literature Review. *Journal of Health Education and Literacy* 5(1), 19–25. <https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/3074862>
- Widiantari, K., Zulfiana, Y., Fatmawati, N., Dewi, S., 2022. Hubungan Motivasi dengan Kinerja Kader dalam Kegiatan Posyandu Balita. *Journal of Fundus* 2(2), 17–21. <https://doi.org/10.57267/FUNDUS.V3I1.255>