



**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER
TENTANG PENGGUNAAN ALAT ANTROPOMETRI DALAM DETEKSI
DINI BALITA STUNTING DI KECAMATAN KATINGAN TENGAH**

LAPORAN TUGAS AKHIR

OLEH :

CAHAYA KAMILAH
NIM. PO.62.31.3.21.205

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER TENTANG PENGGUNAAN ALAT ANTROPOMETRI DALAM DETEKSI DINI BALITA STUNTING DI KECAMATAN KATINGAN TENGAH

Oleh :

Nama : Cahaya Kamilah
NIM : PO.62.31.3.21.205

Laporan Tugas Akhir ini telah memenuhi persyaratan dan diseminarkan pada :

Hari, Tanggal : Rabu, 8 Mei 2024
Waktu : 11.00 – 12.30 WIB
Tempat : Ruang I

Pembimbing,

Nila Susanti, SKM, MPH
NIP. 19790109 200501 2 004

HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI

Laporan Tugas Akhir ini Telah Diuji
Tanggal 8 Mei 2024

Tim Penguji,

Tanda Tangan,

**Ketua : Sugiyanto, S.Gz, M.Pd
NIP. 19750502 200012 1 003 (.....)**

**Anggota : Nila Susanti, SKM, MPH
NIP. 19790109 200501 2 004 (.....)**

**: Banun Rohimah, S.Gz, M,Gizi
NIP. 19830730 200501 2 009 (.....)**

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir dengan Judul

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER
TENTANG PENGGUNAAN ALAT ANTROPOMETRI DALAM DETEKSI
DINI BALITA STUNTING DI KECAMATAN KATINGAN TENGAH**

Telah disahkan pada tanggal 20 Mei 2024

Mengesahkan,

Pembimbing,

**Nila Susanti, SKM, MPH
NIP. 19790109 200501 2 004**

Direktur,

**Mars Khendra Kusfriyadi, STP, MPH
NIP. 19750310 199703 1 002**

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Cahaya Kamilah

NIM : PO.62.31.3.21.205

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan dan Keterampilan Kader Tentang Penggunaan Alat Antropometri Dalam Deteksi Dini Balita Stunting di Kecamatan Katingan Tengah”** berdasarkan hasil penelitiann pemikiran dan pemaparan asli dari penulis sendiri, baik untuk naskah laporan maupun kegiatan yang tercantum sebagai bagian dari Laporan Tugas Akhir ini. Jika terdapat karya orang lain, penulis akan mencantumkan sumber yang jelas.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan norma yang berlaku.

Palangka Raya, 8 Mei 2024

Yang Membuat Pernyataan

Cahaya Kamilah

NIM. PO.62.31.3.21.205

RIWAYAT HIDUP



Data Diri

Nama : Cahaya Kamilah
Tempat, Tanggal Lahir : Palangka Raya, 19 September 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
No. HP : 0822-5122-9427
Email : kmlhcahaya@gmail.com
Alamat : Jalan AMD I Gg. Murai 1

Riwayat Pendidikan

SD : SD Negeri 15 Buntok, 2015
SMP : SMPN 1 Dusun Selatan, 2018
SMA : SMAN 1 Buntok, 2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul Gambaran Pengetahuan dan Keterampilan Kader Tentang Penggunaan Alat Antropometri Dalam Deteksi Dini Balita Stunting di Katingan Tengah. Laporan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Gizi pada Program Studi Diploma III Gizi di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Palangka Raya. Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis telah mendapatkan kesempatan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terimakasih pada :

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP, MPH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
2. Ibu Nila Susanti, SKM, MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Palangka Raya sekaligus Dosen Pembimbing dan Penguji 1 yang telah memberikan semangat, masukan dan arahan kepada penulis selama menyelesaikan Laporan Tugas Akhir di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya
3. Bapak Teguh Supriyono, STP, M.Si selaku Ketua Prodi DIII Gizi Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
4. Bapak Sugiyanto, S.Gz, M.Pd selaku Ketua Sidang yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis selama menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Banun Rohimah, S.Gz, M.Gizi selaku Penguji 2 yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis selama menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
6. Ibu Munifa, MPH selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis selama mengikuti perkuliahan pada Prodi DIII Gizi.

7. Kepala Desa Samba Danum, Samba Bakumpai, Samba Kahayan, Samba Katung, Tewang Panjang dan Tumbang Lahang yang telah memberikan izin dan bantuan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
8. Kader Desa Samba Danum, Samba Bakumpai, Samba Kahayan, Samba Katung, Tewang Panjang dan Tumbang Lahang yang telah ikut berkontribusi dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
9. Ayah dan Ibu yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral serta doa restu selama penulis mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
10. Enumerator sekaligus sahabat dan teman-teman Klarifikasi yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Terakhir, terima kasih kepada diri sendiri. Karena telah mampu berusaha keras dan semangat sehingga tidak pernah menyerah dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, penulis berharap kepada Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Laporan Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palangka Raya, 8 Mei 2024

Penulis,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
INTISARI	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Landasan Teori	7
1. Kader Posyandu	7
2. Konsep Pengetahuan	9
3. Konsep Keterampilan	14
4. Deteksi Dini Stunting	16
5. Alat Antropometri	20
B. Kerangka Konsep	28
C. Variabel Penelitian	28
D. Definisi Operasional	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	32
A. Ruang Lingkup Penelitian	32
B. Jenis Dan Desain Penelitian	32
1. Jenis Penelitian	32
2. Desain Penelitian	32
C. Waktu Dan Lokasi Penelitian	32
D. Populasi Dan Sampel	33
1. Populasi	33
2. Sampel	33
E. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data	34
1. Jenis Data	34
2. Teknik Pengumpulan Data	36
F. Pengolahan dan Analisis Data	37

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	41
B. Analisis Univariat.....	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4 1 Data Kependudukan Kecamatan Katingan Tengah.....	43
Tabel 4 2 Sarana Pendidikan Kecamatan Katingan Tengah.....	44
Tabel 4 3 Sarana Fasilitas Kesehatan Kecamatan Katingan Tengah.....	45
Tabel 4 4 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Karakteristik	46
Tabel 4 5 Tingkat Frekuensi Pengetahuan Kader di Kecamatan Katingan Tengah (n = 33).....	48
Tabel 4 6 Deskriptif Pengetahuan Kader di Kecamatan Katingan Tengah	49
Tabel 4 7 Distribusi Sampel Berdasarkan Item Pertanyaan Tingkat Pengetahuan	51
Tabel 4 8 Tingkat Keterampilan Kader Dalam Penggunaan <i>Stadiometer</i>	54
Tabel 4 9 Deskriptif Keterampilan Kader Dalam Penggunaan <i>Stadiometer</i>	54
Tabel 4 10 Persentase Jawaban Berdasarkan Langkah Penggunaan <i>Stadiometer</i>	55
Tabel 4 11 Tingkat Keterampilan Kader Dalam Penggunaan <i>Infantometer</i>	56
Tabel 4 12 Deskriptif Keterampilan Kader Dalam Penggunaan <i>Infantometer</i>	57
Tabel 4 13 Persentase Jawaban Berdasarkan Langkah Penggunaan <i>Infantometer</i>	57
Tabel 4 14 Tingkat Keterampilan Kader Dalam Penggunaan Timbangan Digital	58
Tabel 4 15 Deskriptif Keterampilan Kader Dalam Penggunaan Timbangan Digital	58
Tabel 4 16 Persentase Jawaban Langkah Penggunaan Timbangan Digital.....	59
Tabel 4 17 Tingkat Keterampilan Kader Dalam Penggunaan <i>Baby Scale</i>	59
Tabel 4 18 Deskriptif Keterampilan Kader Dalam Penggunaan <i>Baby Scale</i>	60
Tabel 4 19 Tingkat Keterampilan Kader Dalam Pengukuran Berat Badan Jika Anak Bersama Ibu	60
Tabel 4 20 Deskriptif Keterampilan Kader Dalam Pengukuran Berat Badan Jika Anak Bersama Ibu	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	KMS anak perempuan 0-24 bulan.....	18
Gambar 2.2	KMS anak laki-laki 0-24 bulan	18
Gambar 2.3	<i>Length Board</i> atau <i>Infantometer</i> dan cara penggunaan.....	22
Gambar 2.4	<i>Stadiometer</i> dan cara penggunaan.....	24
Gambar 2.5	<i>Baby scale</i> dan cara penggunaan.....	25
Gambar 2.6	Timbangan Digital dan cara penggunaan	27
Gambar 2.7	Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. KMS anak perempuan 0-24 bulan
- Lampiran 2. KMS anak laki-laki 0-24 bulan
- Lampiran 3. Surat Etik Penelitian
- Lampiran 4. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5. Surat Izin Bappeda Kabupaten Katingan
- Lampiran 6. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Kuesioner
- Lampiran 8. Form *Check list*
- Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian

INTISARI

Latar Belakang : Pengukuran antropometri oleh kader yang dilakukan di posyandu kadang dilakukan dengan kurang akurat. Hal ini menyebabkan data dan interpretasi yang diperoleh menjadi salah sehingga mempengaruhi deteksi dini pada balita, akhirnya balita yang tidak stunting terdiagnosis stunting dan begitu sebaliknya. **Tujuan** : Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan keterampilan kader tentang penggunaan alat antropometri dalam deteksi dini balita stunting di Kecamatan Katingan Tengah. **Metode penelitian** : penelitian ini dilakukan pada bulan 15 Januari – 6 Februari 2024 alat pengumpulan data dengan observasi studi. Data karakteristik dan pengetahuan diperoleh menggunakan alat bantu kuesioner sedangkan data keterampilan didapat dengan hasil observasi langsung menggunakan alat bantu *form checklist*. **Hasil dan Pembahasan** : Pengetahuan kader di Kecamatan Katingan Tengah berkisar pada nilai 45 s/d 85 dengan nilai rata-rata pengetahuan ibu sebesar 62,88 yang jika dikategorikan pengetahuan kader di Kecamatan Katingan Tengah termasuk dalam kategori cukup. Keterampilan kader dalam penggunaan alat *stadiometer*, *infantometer*, timbangan digital, *baby scale* dan pengukuran berat badan jika anak bersama ibu 100% kader di Kecamatan Katingan Tengah memiliki tingkat keterampilan yang baik dalam penggunaan alat antropometri. **Kesimpulan** : Pendidikan kader di Kecamatan Katingan Tengah adalah SMA dengan besar persentase 69,7%, seluruh kader yang menjadi responden 100% adalah ibu rumah tangga. Umur sampel sebagian besar berada pada rentang 20-35 tahun dengan persentase 39,4% kemudian diikuti golongan umur >35 tahun dengan persentase 54,5%.

xv + 82 hlm ; 2024 ; 20 tabel, 7 gambar

Daftar Pustaka : 34 buah (2014-2023)

Kata Kunci : Kader, pengetahuan, keterampilan, alat antropometri

ABSTRAK

Background : Anthropometric measurements by cadres carried out at posyandu are sometimes done inaccurately. This causes the data and interpretation obtained to be wrong so that it affects early detection in toddlers, eventually toddlers who are not stunted are diagnosed with stunting and vice versa. **Objective :** The general objective of this study was to determine the description of the knowledge and skills of cadres about the use of anthropometric tools in the early detection of stunting toddlers in Central Katingan District. **Research methods :** This research was conducted on January 15 - February 6, 2024 data collection tools with observation studies. Data on characteristics and knowledge were obtained using a questionnaire tool while data on skills were obtained by direct observation using a checklist form tool. **Results and Discussion :** The knowledge of cadres in Katingan Tengah Subdistrict ranges from 45 to 85 with an average value of maternal knowledge of 62.88 which if categorized as knowledge of cadres in Katingan Tengah Subdistrict is included in the sufficient category. Cadre skills in the use of stadiometer, infantometer, digital scales, baby scale and weight measurement if the child is with the mother 100% of cadres in Katingan Tengah District have a good level of skill in the use of antropometric tools. **Conclusion :** The education of cadres in Katingan Tengah Subdistrict is high school with a large percentage of 69.7%, all cadres who are 100% respondents are.

xv + 82 pgs ; 2024 ; 20 tables, 7 picture

Referencec : 34 (2014-2023)

Keywords : Cadres, knowledge, skills, anthropometric tools.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi *triple burden* yang terdiri dari defisiensi kalori, defisiensi protein, defisiensi zat gizi mikro dan kelebihan kalori masih menjadi masalah dibanyak negara, tidak terkecuali Indonesia (Izwardy, 2019). Salah satu masalah defisiensi protein yang utama adalah stunting. Stunting merupakan keadaan dimana tumbuh kembang anak terhambat karena kekurangan gizi kronis. Kekurangan gizi terjadi mulai dari bayi berada dalam kandungan dan pada saat awal bayi dilahirkan tetapi, stunting pada anak hanya dapat dilihat setelah anak berusia 2 tahun (Yuliana dan Hakim, 2019). Stunting merupakan proporsi tinggi anak yang tidak sesuai berdasarkan usianya atau menurut standar deviasi kurang dari -2 SD pada kurva pertumbuhan anak, indikator stunting didasarkan pada tinggi badan menurut umur (Widjayatri, *et al.*, 2020).

Kekurangan asupan gizi selama masa 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) dapat menyebabkan stunting. 1000 HPK disebut juga periode emas karena pada periode penentu kualitas hidup anak yang bersifat permanen dan sulit diperbaiki. Untuk itu, pada usia ini diperlukannya pemenuhan gizi yang cukup. Terdapat faktor lain yang dapat menyebabkan stunting, faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung dapat disebabkan oleh kurangnya asupan makanan dan infeksi penyakit. Faktor tidak langsung kurangnya pengetahuan ibu, pola asuh yang salah, kurangnya sanitasi lingkungan dan rendahnya layanan kesehatan yang didapat. Selain itu, masyarakat belum

menyadari bahwa anak pendek merupakan suatu masalah karena, anak pendek terlihat sebagai anak yang beraktifitas normal daripada anak kurus yang harus segera diobati. Penyebab lain disebabkan oleh pentingnya ibu memenuhi gizi selama kehamilan yang berdampak pada kondisi janin (Achadi, *et al.*, 2021).

Stunting dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak yang dapat berdampak pada perkembangan kognitif, motorik dan verbal sehingga tingkat kecerdasan anak tidak optimal. Dampak stunting akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak dan perekonomian negara dimasa yang akan datang. Stunting akan memberikan dampak negatif kepada individu, keluarga dan masyarakat Kakietek (2018) dalam Sokowati, *et al* (2023). Dampak bagi individu, akan menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak yang dapat menyebabkan penurunan fungsi otak yang permanen sehingga mengakibatkan penurunan kognitif individu. Dampak bagi keluarga, akan memberikan stigma bagi keluarga yang memiliki anak stunting. Dampak terhadap masyarakat, menciptakan generasi yang kurang produktif sehingga berdampak pada kemajuan dan perkembangan suatu negara (Masitah, 2022).

Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2022 menempati urutan tertinggi ke 5, dimana angka prevalensi balita stunting mencapai 21,6%. Angka tersebut dianggap tinggi karena standar prevalensi stunting menurut WHO adalah 20%. Provinsi Kalimantan Tengah berada diurutan kesebelas dari 34 provinsi di Indonesia dengan angka prevalensi 26,9%. Katingan merupakan salah satu kabupaten dengan angka prevalensi stunting tertinggi berada pada urutan ke lima yaitu sebesar 29,9% (SSGI, 2022).

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah (RPJMN) menargetkan penurunan stunting sebanyak 19% pada tahun 2024. Ini menunjukkan betapa pentingnya masalah stunting bagi pemerintah Indonesia. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemerintah Indonesia masih memiliki banyak pekerjaan yang harus dilakukan untuk menangani stunting. Kegagalan untuk menyelesaikan masalah stunting memiliki dampak yang sangat signifikan karena dapat mengakibatkan tidak tercapainya target pembangunan nasional dan resiko beban besar yang harus ditanggung negara karena kualitas sumber daya manusia rendah yang tidak memiliki daya saing (Priyono, 2020).

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak di daerah dapat dilakukan di pos pelayanan terpadu atau posyandu. Posyandu merupakan salah satu bentuk partisipasi masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Posyandu digerakan oleh kader dibantu dengan tim kesehatan dari puskesmas setempat. Posyandu dapat berfungsi secara menyeluruh sebagai pendeteksi, penanganan dan konsultasi tentang gizi untuk masyarakat yang dibantu oleh kader. Dengan adanya posyandu dapat membantu memantau perkembangan status gizi balita mulai dari pencatatan dan pelaporan berdasar data dari penimbangan bayi pada setiap bulan (Wardah dan Reynaldi, 2022)

Kader merupakan sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih karena itu kader harus memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam menggunakan alat antropometri. Antropometri merupakan salah satu metode yang digunakan untuk menentukan status gizi manusia, berdasarkan PMK No. 2 tahun 2020

tentang standar antropometri anak parameter untuk menentukan anak stunting adalah indeks panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur. Dalam deteksi dini stunting hal yang perlu dilakukan adalah mengukur panjang atau tinggi badan anak dan menimbang berat badan anak (Lawaceng dan Rahayu, 2020). Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dilakukan menggunakan alat antropometri yaitu alat ukur berat badan bayi (*baby scale*), alat ukur berat badan injak digital, alat ukur panjang badan (*infantometer* atau *length board*) dan alat ukur tinggi badan (*stadiometer*).

Pengukuran antropometri oleh kader yang dilakukan di posyandu kadang dilakukan dengan kurang akurat. Dalam mengukur panjang badan anak menggunakan *length board* 16,7% kader belum mampu meletakkan alat ukur dengan benar serta 20% kader kadang tidak memperhatikan posisi anak ataupun alat dalam mengukur tinggi badan anak menggunakan *stadiometer* (Juniarti, *et al.*, 2021). Ketika balita ditimbang, kader kadang tidak melepas alas kaki, jaket, dan penutup kepalanya. Pada saat mengukur panjang badan kader juga kadang tidak melepas penutup kepala dan alas kakinya (Rahmawati, *et al.*, 2023). Kesalahan membaca hasil pengukuran panjang atau tinggi badan juga sering terjadi akibat posisi anak saat diukur kurang tepat serta kader kurang teliti dalam menentukan hasil ukur (Arianto, 2023). Akibatnya pencatatan deteksi tumbuh kembang anak pada kartu menuju sehat (KMS) menjadi tidak valid. Harapan pemerintah untuk mendapatkan data yang akurat dari hasil pemantauan pertumbuhan berbenturan dengan kurangnya pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam menggunakan alat

antropometri. Hal ini menyebabkan data dan interpretasi yang diperoleh menjadi salah sehingga mempengaruhi deteksi dini pada balita, akhirnya balita yang tidak stunting terdiagnosis stunting dan begitu sebaliknya (Juniarti, *et al.*, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan keterampilan kader tentang penggunaan alat antropometri dalam deteksi dini balita stunting di Kecamatan Katingan Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, maka rumusan masalah penelitian adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan keterampilan kader tentang penggunaan alat antropometri dalam deteksi dini balita stunting di Kecamatan Katingan Tengah ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan dan keterampilan kader tentang penggunaan alat antropometri dalam deteksi dini balita stunting di Kecamatan Katingan Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik kader meliputi pendidikan, pekerjaan, lamanya menjadi kader dan umur.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan kader dalam deteksi dini balita stunting.

- c. Mengidentifikasi keterampilan kader dalam menggunakan alat antropometri.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian tentang gambaran pengetahuan dan keterampilan kader tentang penggunaan alat antropometri dalam deteksi dini balita stunting di Kecamatan Katingan Tengah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Sebagai literatur bagi institusi terkait gambaran pengetahuan dan keterampilan kader tentang penggunaan alat antropometri dalam deteksi dini balita stunting di Kecamatan Katingan Tengah.

b. Bagi Masyarakat

Menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat tentang gambaran pengetahuan dan keterampilan kader tentang penggunaan alat antropometri dalam deteksi dini balita stunting di Kecamatan Katingan Tengah

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kader Posyandu

a. Definisi Kader

Kader merupakan orang terpilih yang dilatih untuk melaksanakan program kesehatan karena dianggap sebagai tempat rujukan pertama dalam pelayanan kesehatan, orang yang terpilih menjadi kader akan mendapat pelatihan sebelum melayani masyarakat. Kader wajib mempunyai pengetahuan dan keterampilan agar dapat mendeteksi stunting pada anak serta menggunakan alat antropometri (Igianny, *et al.*, 2022).

Kader mempunyai peran penting dalam penilaian status gizi anak, salah satunya adalah stunting. Tugas kader terkait dengan gizi adalah mendata balita, melakukan penimbangan berat badan dan mengukur tinggi badan kemudian mencatat hasilnya pada kartu menuju sehat. Sehingga, mampu mendeteksi dini stunting pada anak. Seseorang dapat dipilih menjadi kader posyandu apabila memenuhi persyaratan sebagai berikut (Dewi, *et al.*, 2021) :

- 1) Dapat membaca dan menulis
- 2) Berjiwa sosial dan mau bekerja sebagai relawan
- 3) Mengetahui kebiasaan dan adat istiadat masyarakat sekitar
- 4) Memiliki waktu yang cukup

- 5) Tempat tinggal di wilayah posyandu
- 6) Ramah serta memiliki simpati
- 7) Mendapat pelatihan sebelum menjadi kader

b. Faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader

Pada umumnya kader bukan seorang tenaga kesehatan melainkan relawan pelayanan kesehatan sehingga tidak semua kader ikut aktif dalam kegiatan posyandu. Hal ini menyebabkan pelayanan kesehatan tidak berjalan lancar. Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader yaitu (Damayanti, *et al.*, 2022) :

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Tingkat pengetahuan kader dapat mempengaruhi secara langsung maupun tidak langsung keaktifan kader untuk melaksanakan program pelayanan kesehatan.

2) Keterampilan

Tingkat keterampilan kader dapat mempengaruhi keaktifan kader dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan. Terdapat kecenderungan semakin baik tingkat pengetahuan kader maka akan semakin terampil kader dalam menyelesaikan tugas yang dipercayakan kepadanya.

c. Definisi Posyandu

Posyandu atau pelayanan pos terpadu merupakan bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang dibuat oleh, dari dan

bersama masyarakat guna mempermudah masyarakat memperoleh pelayanan. Pemanfaatan posyandu sesuai dengan salah satu target pemerintah yaitu untuk penanganan stunting (Megawati dan Wiramihardja, 2019).

Adanya posyandu dapat membantu memantau tumbuh kembang dan status gizi anak berdasarkan data yang diambil melalui pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan. Posyandu dapat berfungsi sebagai pendeteksi awal dan penanganan stunting, bentuk pelayanan posyandu dalam menangani permasalahan gizi yaitu dengan melakukan penimbangan berat badan dan tinggi badan, penentuan status pertumbuhan anak serta pemeriksaan deteksi dini tumbuh kembang yang dilakukan oleh kader posyandu. Hasil dari penimbangan dan pengukuran tinggi atau panjang badan anak akan dicatat pada kartu menuju sehat (Lailida, *et al.*, 2021).

2. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan didefinisikan sebagai studi sistematis yang diperoleh melalui suatu observasi, penelitian, serta telah diuji coba yang mengarah pada sebuah penentuan dengan sifat dasar atau berupa prinsip sesuatu yang sedang dipelajari, diselidiki, dan sebagainya. Pengetahuan merupakan hasil tahu manusia yang menjawab pertanyaan “apa”, seperti apa air, manusia, alam dan lainnya. Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran,

penciuman, perasaan dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Rachmawati, 2019). Terdapat enam tingkat pengetahuan yang terdapat dalam domain kognitif (Izzaty, *et al.*, 2021) yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

a. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat faktor yang mempengaruhi pengetahuan, berikut faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2014):

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh seseorang berdasarkan ijazah yang dimiliki. Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi. Pendidikan mendapat peran penting karena dengan tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang semakin mudah dalam menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang akan dimilikinya (Suhartiningsih, *et al.*, 2021).

2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan utama yang dilakukan seseorang untuk mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut. Seseorang yang bekerja memiliki lebih banyak pengetahuan, karena dengan bekerja seseorang lebih banyak berinteraksi dibandingkan dengan orang yang sedikit berinteraksi. Dengan pekerjaan seseorang dapat menambah pengetahuan dengan cara bertukar pikiran atau berdiskusi dengan teman kerjanya (Amyunas, *et al.*, 2022)

3) Lamanya menjadi kader

Lama kerja merupakan jangka waktu berapa lama seseorang bekerja, lama kerja juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin lama seseorang menjadi kader maka semakin memahami tugas yang harus dijalankannya serta akan lebih meningkatkan keterampilannya (Hanifah dan Winarsih, 2021). Menurut Tulus (1992) dalam Hanifah dan Winarsih (2021) masa kerja dapat dikategorikan sebagai berikut :

- a) Masa kerja baru : ≤ 5 tahun
- b) Masa kerja sedang : 6-10 tahun
- c) Masa kerja lama : > 10 tahun

4) Umur

Umur merupakan satuan waktu yang mengukur lamanya hidup responden sejak dilahirkan. Umur merupakan suatu hal yang

dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pemikiran. Menurut (Pieter, 2017) umur dapat dikelompokkan sebagai berikut :

- a) ≤ 20 tahun
- b) 21-35 tahun
- c) > 35 tahun

Pada umur 20-35 tahun, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat sehingga pada umur tersebut akan lebih banyak pengetahuan yang didapat (Pieter, 2017).

5) Pelatihan

Pelatihan merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan kompetensi kader meliputi pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan deteksi dini (Hanifah dan Winarsih, 2021).

b. Penilaian Tingkat Pengetahuan

Penilaian merupakan proses pengumpulan jawaban atau informasi tertentu dari hasil pengetahuan yang bertujuan untuk mengukur tercapainya suatu standar, teknik persentase yang digunakan untuk menilai tingkat pengetahuan yaitu :

$$\Sigma = \frac{\text{Skor diperoleh}}{\text{Jumlah Skor}} \times 100\%$$

Menurut Arikunto (2013) dalam Budiman dan Riyanto (2014) tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi tiga tingkatan berdasarkan nilai presentase yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilai 76-100 %

- 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilai 56 – 75 %
- 3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilai < 56 %

3. Konsep Keterampilan

Keterampilan merupakan suatu kemampuan untuk menggunakan pikiran dalam mengerjakan, mengubah atau membuat sesuatu menjadi bermakna. Keterampilan setiap individu berbeda akan tetapi dapat selalu dilatih dan dikembangkan melalui proses pelatihan atau pembelajaran, dengan pelatihan diharapkan keterampilan akan lebih meningkat sehingga dapat di aplikasikan untuk dirinya dan disebarkan untuk lingkungan dan masyarakat sekitarnya (Meilina dan Bernarto, 2021)

Seseorang yang memiliki keterampilan akan menyelesaikan kegiatan atau pekerjaan yang diberikan kepadanya dengan cepat dan tepat. Keterampilan dapat terbentuk dari pengetahuan yang didapat sehingga keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan, dan pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, usia serta pengalaman (Wardani, *et al.*, 2022).

a. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan

Keterampilan merupakan hasil dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor berikut (Notoatmodjo, 2014) :

1) Pendidikan

Pendidikan mendapat peran penting karena berdasar tingkat pendidikan yang baik akan mempengaruhi keterampilan individu tersebut.

2) Umur

Ketika umur bertambah maka terjadi perubahan pada fisik dan pemikiran seseorang. Pada umur 20-35 tahun, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat sehingga pada umur tersebut akan lebih banyak pengetahuan yang didapat (Pieter, 2017).

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan hal yang dapat dijadikan suatu dasar dalam menambah sumber pengetahuan. Pengetahuan tersebut akan mempengaruhi keterampilan seseorang dalam menghadapi pekerjaan.

b. Penilaian Praktik Keterampilan

Penilaian praktik keterampilan merupakan suatu cara untuk menilai perilaku seseorang sesuai dengan kompetensi yang di milikinya, hal ini digunakan untuk menilai ketercapaian seseorang dalam menjalankan tugas tertentu. Penilaian praktik keterampilan dapat diperoleh dengan (Sinaga, 2018) :

$$\Sigma = \frac{\text{Skor diperoleh}}{\text{Jumlah Skor}} \times 100\%$$

Menurut (Silalahi, 2017) keterampilan dapat dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu :

- 1) Tingkat keterampilan baik jika nilai (76 – 100%)
- 2) Tingkat keterampilan cukup jika nilai (60-75%)
- 3) Tingkat keterampilan kurang jika nilai (< 60%)

4. Deteksi Dini Stunting

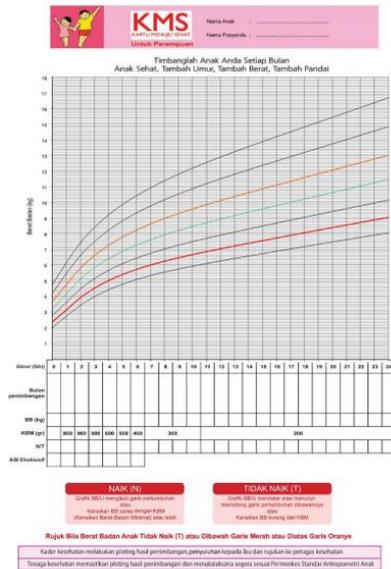
Stunting merupakan proporsi tinggi anak yang tidak sesuai berdasarkan usianya atau menurut standar deviasi kurang dari -2 SD pada kurva pertumbuhan anak, indikator stunting didasarkan pada tinggi badan menurut umur (Widjayatri, *et al.*, 2020). Deteksi dini stunting merupakan upaya untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak secara rutin setiap bulannya di Posyandu, biasanya dilakukan dengan memplot berat badan dan tinggi badan ke dalam suatu kurva pertumbuhan. Para kader juga dapat menghimbau masyarakat di wilayah kerjanya untuk menerapkan pola hidup sehat, ibu - ibu yang memiliki bayi dan balita untuk tetap memberikan ASI eksklusif, memberikan MPASI sesuai usia anak serta menerapkan prinsip perilaku hidup bersih dan sehat yang tentunya dapat menjadi dampak stunting. Masyarakat diharapkan segera menghubungi kader apabila ditemui anaknya mengalami penurunan berat badan, kurang nafsu makan dan gangguan kesehatan lainnya agar dapat ditindak lanjuti. Tindakan ini merupakan salah satu cara untuk mendeteksi dini dan mencegah stunting pada anak (Rany, *et al.*, 2022).

a. Kartu Menuju Sehat (KMS)

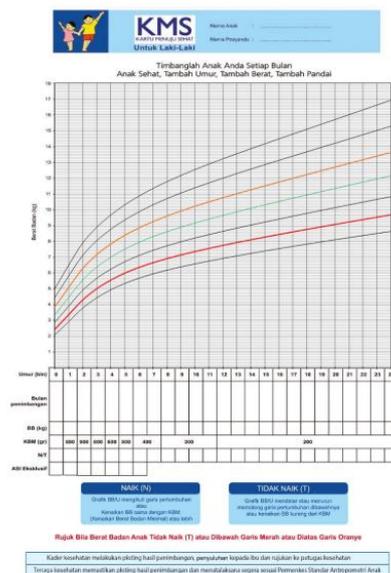
Kartu menuju sehat (KMS) merupakan kartu yang memuat kurva pertumbuhan balita berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur dan jenis kelamin. Terdapat 3 fungsi utama KMS yaitu:

- 1) Sebagai alat untuk pemantauan pertumbuhan balita, pada KMS dicantumkan grafik pertumbuhan normal balita yang digunakan untuk menentukan apakah balita tumbuh normal atau mengalami gangguan pertumbuhan. Jika grafik berat badan balita mengikuti grafik pertumbuhan pada KMS artinya balita tumbuh baik. Sebaliknya, bila grafik berat badan mendatar atau memotong garis pertumbuhan balita kemungkinan berisiko mengalami gangguan pertumbuhan.
- 2) Sebagai catatan pelayanan kesehatan balita seperti catatan hasil penimbangan berat badan, pemberian ASI eksklusif dan kejadian sakit pada bayi atau balita.
- 3) Sebagai alat edukasi, di dalam KMS dapat dicantumkan pesan - pesan gizi. Misalnya anak dapat dirujuk ke tenaga kesehatan jika berat badan tidak naik atau berada di bawah garis merah (Kemenkes, 2021)

KMS balita dibedakan untuk anak perempuan dan laki-laki, karena pola pertumbuhan yang berbeda. Untuk anak perempuan KMS berwarna merah muda dan untuk anak laki-laki berwarna biru. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada lampiran 1 dan lampiran 2.



Gambar 2.1 KMS anak perempuan 0-24 bulan
Sumber : Kemenkes



Gambar 2.2 KMS anak laki-laki 0-24 bulan
Sumber : Kemenkes

b. Menentukan status pertumbuhan anak

Status pertumbuhan anak dapat diketahui dengan 2 cara yaitu dengan menilai garis pertumbuhan atau dengan menghitung kenaikan berat badan anak kemudian dibandingkan dengan kenaikan berat badan minimum (KBM), KBM digunakan bila ada keraguan dalam menentukan arah kurva pertumbuhan. Penentuan status pertumbuhan sebagai berikut (Kemenkes,2021) :

- 1) Naik (N), dimana grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhan atau kenaikan berat badan sama dengan KBM (minimal atau lebih).
- 2) Tidak naik (T), dimana grafik berat badan mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan di bawahnya atau kenaikan berat badan kurang dari KBM.
- 3) Berada di Bawah Garis Merah (BGM), jika grafik pertumbuhan berada di bawah garis merah segera rujuk anak ke Puskesmas sesegera mungkin. Setelah dirujuk dan dikonfirmasi tidak perlu dirujuk kembali jika grafik pertumbuhan mengikuti garis pertumbuhan namun, jika berat badan tidak mengalami kenaikan maka harus dirujuk.

5. Alat Antropometri

a. Pengertian Antropometri

PMK No. 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak menuliskan bahwa antropometri merupakan metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi dan komposisi tubuh. Antropometri sebagai parameter menilai status gizi memiliki dua fungsi, yaitu :

1) Menilai status pertumbuhan

Antropometri dapat berfungsi untuk menilai pertambahan ukuran tubuh dari waktu ke waktu. Tubuh akan bertambah dan berkembang setiap waktu tergantung asupan gizi yang dikonsumsi.

2) Menilai status gizi pada suatu populasi

Antropometri dapat digunakan untuk menilai status gizi pada waktu tertentu. Tujuannya adalah untuk mengetahui prevalensi status gizi pada waktu tertentu dan mengetahui perkembangan status gizi suatu populasi dari waktu ke waktu (Citerawati, 2022).

b. Pengukuran pertumbuhan

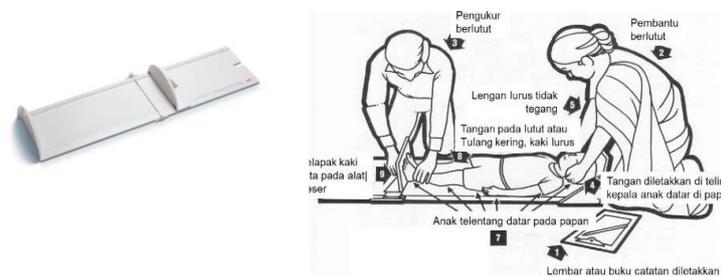
1) Panjang Badan

Alat yang digunakan untuk mengukur panjang badan adalah *length board* atau *infantometer*. Alat ini digunakan untuk anak usia kurang dari dua tahun atau untuk bayi dengan panjang kurang dari 85 cm dengan cara telentang, panjang maksimum

papan ukur adalah 105 cm. Petugas yang mengukur panjang badan biasanya berjumlah 2 orang. Satu orang sebagai petugas pengukur dan satu lainnya sebagai asisten pengukur (Citerawati, 2022). Jika mengukur anak umur ≥ 2 tahun secara telentang atau berbaring maka hasil pengukuran dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm. Berdasarkan KEPMENKES NO.HK.01.07/51/2022 tentang standar alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak, langkah penggunaan alat *length board* atau *infantometer* sebagai berikut:

- a) Kalibrasi *length board* atau *infantometer* (pastikan alat ukur diletakkan pada tempat dengan permukaan yang rata, pastikan angka dapat terbaca jelas tidak terhapus atau tertutup, pastikan papan penggerak dapat digerakan dengan lancar).
- b) Pastikan sepatu anak, kaus kaki, hiasan rambut, topi dan jaket sudah dilepaskan.
- c) Telentangkan anak di atas papan pengukur dengan posisi kepala menempel pada bagian papan yang tidak dapat di gerakkan.
- d) Posisikan belakang kepala, punggung, bokong/pinggul dan tumit anak menempel tepat pada papan pengukur.
- e) Asisten pengukur memegang dagu anak dan pastikan kepala anak tegak lurus.

- f) Pengukur memegang dan menekan lutut anak.
- g) Pengukur menggeser bagian papan yang bergerak hingga kedua telapak kaki menempel pada papan (bila anak dalam keadaan sulit untuk diukur maka dibenarkan hanya satu telapak kaki yang menempel di papan geser).
- h) Baca hasil ukur dengan cepat dan seksama karena anak akan banyak bergerak.
- i) Beritahu hasil pengukuran kepada asisten pengukur agar hasil dicatat.
- j) Beritahu hasil pengukuran kepada ibu dari anak



Gambar 2.3 *Length board* atau *Infantometer* dan cara penggunaan

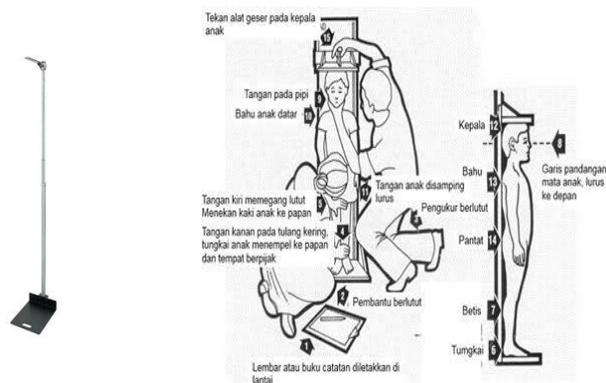
Sumber : Kemenkes

2) Tinggi Badan

Alat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan adalah *stadiometer*. Jika pengukuran tinggi badan anak umur kurang dari 2 tahun diukur secara berdiri maka dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Berdasarkan KEPMENKES NO.HK.01.07/51/2022 tentang standar alat antropometri dan

alat deteksi dini perkembangan anak, langkah penggunaan alat *stadiometer* sebagai berikut:

- a) Kalibrasi *stadiometer* (pastikan alat ukur diletakkan pada tempat dengan permukaan yang datar, rata dan keras. Pastikan angka dapat terbaca jelas tidak terhapus atau tertutup, pastikan *head slider* atau papan geser dapat digerakan dengan lancar).
- b) Mempersilahkan ibu dari anak yang diukur untuk melepaskan sepatu atau alas kaki, hiasan rambut, tutup kepala dan aksesoris lainnya pada anak.
- c) Posisikan anak berdiri tegak membelakangi tiang ukur.
- d) Pastikan 5 titik bagian tubuh anak menempel pada tiang pengukur yaitu bagian belakang kepala, punggung, bokong, betis dan tumit. Pada anak yang gemuk atau obesitas minimal punggung, bokong dan betis.
- e) Tangan pengukur berada di dagu anak, pastikan pandangan anak ke depan.
- f) Tarik *head slider* atau papan geser pada *stadiometer* sampai menyentuh puncak kepala anak.
- g) Baca angka pada jendela baca dalam satuan cm, pastikan mata kader sejajar lurus dengan jendela baca.
- h) Catat hasil pengukuran
- i) Beritahu hasil pengukuran



Gambar 2.4 Stadiometer dan cara penggunaan
 Sumber : Kemenkes

3) Berat badan

Timbangan yang digunakan untuk anak adalah *baby scale* dan timbangan digital. Berdasarkan KEPMENKES NO.HK.01.07/51/2022 tentang standar alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak, langkah penggunaan alat *baby scale* sebagai berikut:

- a) Kalibrasi *baby scale* (pastikan alat diletakkan pada tempat dengan permukaan yang datar, keras dan cukup cahaya).
- b) Tekan tombol *power* atau *on*, pastikan pada layar baca menunjukkan angka nol.
- c) Jika alat pengukuran memiliki dua jenis satuan (pound atau kg). tekan tombol unit hold sampai layar baca menunjukkan angka 0,00 kg.
- d) Mempersilahkan ibu dari anak yang ditimbang agar anak memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai popok) dan tidak memegang sesuatu.

- e) Letakan anak diatas alat timbang hingga angka muncul pada layar baca.
- f) Tunggu hingga layar baca berhenti menghitung.
- g) Catat hasil penimbangan.
- h) Beritahu hasil penimbangan kepada ibu dari anak yang ditimbang.



Gambar 2.5 Baby scale dan cara penggunaan

Sumber : Kemenkes

Berdasarkan KEPMENKES NO.HK.01.07/51/2022 tentang standar alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak, langkah penggunaan timbangan digital sebagai berikut :

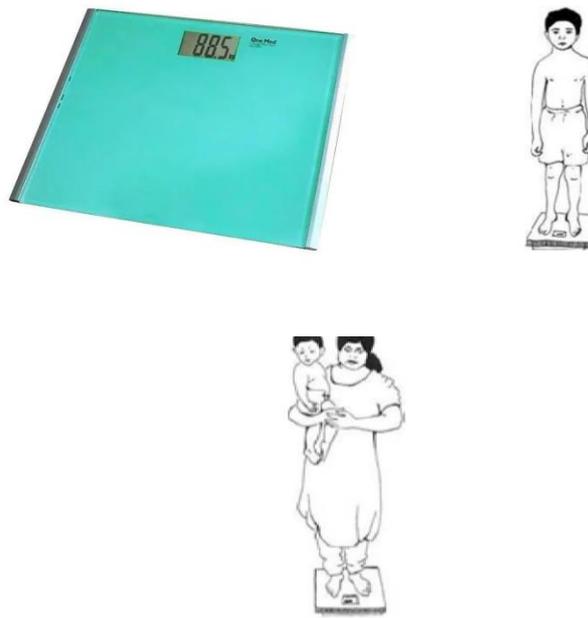
- a) Kalibrasi timbangan digital (pastikan alat diletakkan pada tempat dengan permukaan yang rata).
- b) Mempersilahkan ibu dari anak yang ditimbang agar anak memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai popok), tidak menggunakan alas kaki dan tidak memegang sesuatu.

- c) Menyalakan timbangan dan pastikan bahwa angka yang muncul pada layar baca adalah 00,0 kg.
- d) Mempersilahkan anak untuk naik ke atas timbangan dengan menghadap ke depan, tunggu sampai angka berat badan muncul pada layar baca.
- e) Tunggu hingga layar baca berhenti menghitung.
- f) Catat hasil penimbangan.
- g) Beritahu hasil penimbangan kepada ibu dari anak yang ditimbang.

Jika anak yang belum bisa berdiri atau tidak mau berdiri sendiri, penimbangan dapat dilakukan dengan langkah berikut :.

- a) Kalibrasi timbangan digital (pastikan alat diletakkan pada tempat dengan permukaan yang rata).
- b) Persilahkan ibu dari anak yang akan ditimbang untuk melepas alas kaki, pakaian tebal, tas atau barang lainnya yang dapat mempengaruhi berat.
- c) Menyalakan timbangan dan pastikan bahwa angka yang muncul pada layar baca adalah 00,0 kg.
- d) Mempersilahkan ibu berdiri tepat di tengah alat dengan pandangan lurus ke depan hingga angka berat badan muncul.
- e) Catat hasil timbangan ibu.
- f) Ibu diminta turun dari timbangan.

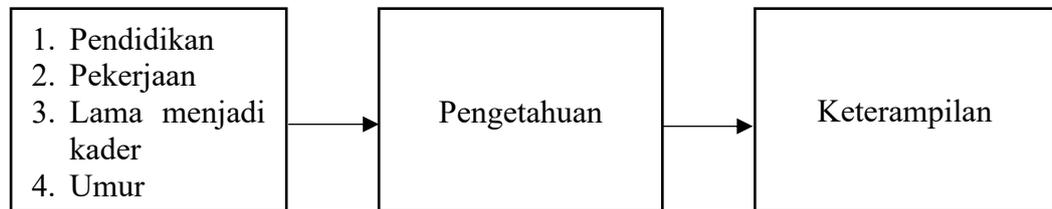
- g) Ibu menggendong anaknya (pakaian anak harus seminimal mungkin)
- h) Mempersilahkan ibu berdiri tepat di tengah alat dengan pandangan lurus ke depan hingga angka berat badan muncul.
- i) Catat hasil timbangan berat badan ibu dan anak.
- j) Berat badan anak dicatat dengan cara kurangi berat badan ibu dan anak dengan berat badan ibu saja.
- k) Beritahu hasil penimbangan.



Gambar 2.6 Timbangan Digital dan cara penggunaan

Sumber : Kemenkes

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.7 Kerangka Konsep

Keterangan :

= Variabel yang di teliti

C. Variabel Penelitian

Variabel yang diteliti adalah karakteristik kader meliputi pendidikan, pekerjaan, lama menjadi kader dan umur. Pengetahuan kader dalam deteksi dini balita stunting serta keterampilan kader dalam penggunaan alat antropometri.

D. Definisi Operasional

1. Pendidikan Terakhir

Pendidikan adalah suatu jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki.

Kriteria : Tidak Tamat sekolah / Tidak sekolah

Tamat SD

Tamat SMP

Tamat SMA

Tamat Perguruan Tinggi

Alat / Cara Pengambilan : Kuesioner dan Wawancara

Skala : Ordinal

2. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan utama yang dilakukan responden untuk mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut serta masih dilakukan pada saat penelitian

Kriteria : Ibu Rumah Tangga

Pegawai Negeri

Pegawai Swasta

Pedagang

Petani

Dan Lain-Lain

Alat / Cara Pengambilan : Kuesioner dan Wawancara

Skala : Nominal

3. Lama menjadi kader

Lama menjadi kader merupakan jangka waktu berapa lama responden bekerja sebagai kader.

Kriteria : ≤ 5 tahun

: 6-10 tahun

: > 10 tahun

Alat / Cara Pengambilan : Kuesioner dan Wawancara

Skala : Rasio

4. Umur

Umur merupakan satuan waktu yang mengukur lamanya hidup responden sejak dilahirkan hingga saat penelitian dilakukan.

Kriteria : ≤ 20 tahun

: 21-35 tahun

: > 35 tahun

Alat / Cara Pengambilan : Kuesioner dan Wawancara

Skala : Nominal

5. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui kader terkait deteksi dini balita stunting. Cara menilai kuesioner yaitu rumusnya adalah 20 item x 5 poin tertinggi = 100 (Nilai Tertinggi), kemudian total skor jawaban dari responden dibagi dengan nilai tertinggi (100) x 100%.

Kriteria : Pengetahuan Baik (76-100%)

Pengetahuan Cukup (56-75%)

Pengetahuan Kurang (<56%)

Alat / Cara Pengambilan : Kuesioner dan Wawancara

Skala : Ordinal

6. Keterampilan

Keterampilan merupakan kemampuan yang dimiliki kader posyandu dalam penggunaan alat antropometri. Cara mengukur keterampilan dengan menggunakan form *check list*. Pemberian skor menggunakan kategori 0-2 yaitu “Langkah tidak dilakukan” dengan poin 0, “Langkah dikerjakan namun kurang tepat” dengan poin 1 dan “Langkah dikerjakan dengan benar” dengan poin 2. Cara menilai form *check list* yaitu rumusnya adalah jumlah item x 2 poin tertinggi, kemudian total skor dari responden dibagi dengan nilai tertinggi x 100%.

Kriteria : Keterampilan Baik (76-100%)
Keterampilan Cukup (60-75%)
Keterampilan Kurang (<60%)

Alat / Cara Pengambilan : Kuesioner dan Wawancara

Skala : Ordinal

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan salah satu penelitian di ruang lingkup gizi masyarakat yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan keterampilan kader tentang penggunaan alat antropometri dalam deteksi dini balita stunting di Kecamatan Katingan Tengah.

B. Jenis Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif, yaitu dengan melihat beberapa variabel berdasarkan observasi untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan keterampilan kader tentang penggunaan alat antropometri dalam deteksi dini balita stunting di Kecamatan Katingan Tengah.

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah observasi studi, dimana peneliti mengamati secara langsung variabel yang diteliti.

C. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan 15 Januari - 6 Februari 2024.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di 6 desa yang berada di kecamatan Katingan Tengah yaitu Samba Danum, Tumbang Lahang, Samba Bakumpai, Samba Katung, Samba Kahayan dan Tewang Panjang

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek atau objek yang diamati dalam penelitian (Sugiyono, 2017). Populasi penelitian ini adalah seluruh kader yang berada di Kecamatan Katingan Tengah yang memenuhi kriteria inklusi.

2. Sampel

Sampel merupakan sumber data dalam penelitian (Sugiyono, 2017). Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. Kader yang aktif berpartisipasi pada kegiatan posyandu.
- b. Kader yang dapat membaca dan menulis.
- c. Kader yang sehat secara jasmani dan rohani.
- d. Kader yang bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian dan menyetujui *informed consent*,

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 33 kader terdiri dari 5 kader yang berasal dari Samba Danum, 4 kader Tumbang Lahang, 6

kader Samba Bakumpai, 8 kader Samba Katung, 5 kader Samba Kahayan dan 5 kader Tewang panjang.

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

- 1) Data pendidikan kader diperoleh melalui wawancara dan alat bantu kuesioner.
- 2) Data pekerjaan kader diperoleh melalui wawancara dan alat bantu kuesioner dibuktikan dengan kartu tanda penduduk (KTP).
- 3) Data lama menjadi kader diperoleh melalui wawancara dan alat bantu kuesioner dibuktikan dengan data kader di posyandu setempat.
- 4) Data umur kader diperoleh melalui wawancara dan alat bantu kuesioner dibuktikan dengan kartu tanda penduduk (KTP).
- 5) Data pengetahuan kader dalam deteksi dini balita stunting diperoleh menggunakan alat bantu kuesioner. Kuesioner berisi 20 pertanyaan tentang deteksi dini pada balita.
- 6) Keterampilan kader dalam penggunaan alat antropometri diperoleh melalui observasi dan alat bantu kuesioner berupa form *check list* yang berisi langkah-langkah keterampilan dalam penggunaan alat antropometri meliputi alat ukur berat badan bayi (*baby scale*), alat ukur berat badan injak digital, alat ukur panjang badan

(*infantometer* atau *length board*) dan alat ukur tinggi badan (*stadiometer*) yang dicantumkan pada KEPMENKES NO.HK.01.07/51/2022 tentang standar alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak.

b. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini mencakup gambaran umum dari lokasi penelitian dan jumlah seluruh kader aktif di Kecamatan Katingan Tengah. Salah satu instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas.

1) Uji Validitas

Uji Validitas dilakukan dengan rumus korelasi bivariat menggunakan alat bantu SPSS versi 25. Item kuesioner dikatakan valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ pada nilai signifikansi 5%. Sebaliknya item dikatakan tidak valid jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ pada nilai signifikansi 5%.

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dapat dipercaya atau diandalkan. Uji reliabilitas dilakukan dengan teknik koefisien Reliabilitas *Alpha Cronbach* dimana nilai *r alpha* dibandingkan dengan konstanta. Jika nilai *r alpha* lebih besar dari konstanta (0,60) maka alat ukur dikatakan reliabel.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini teknik pengumpulan data dengan metode wawancara serta menggunakan alat ukur kuesioner dan form *check list*. Dalam pengumpulan data peneliti dibantu oleh 3 orang enumerator yaitu mahasiswa Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Palangka Raya yang berada di 3 lokasi berbeda. Berikut langkah-langkah dalam pengumpulan data :

- a. Sebelum penelitian, peneliti akan menjelaskan cara pengisian kuesioner dan form *check list* kepada enumerator yang sudah dipilih.
- b. Peneliti meminta data kader yang aktif di posyandu setempat.
- c. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian pada aparat desa setempat.
- d. Peneliti melakukan pemilihan responden sesuai dengan kriteria inklusi.
- e. Peneliti melakukan koordinasi dan menyampaikan tujuan penelitian dengan pemegang program posyandu setempat, lalu membuat jadwal pertemuan diluar hari buka posyandu . Koordinasi dilakukan untuk mengumpulkan kader aktif yang bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian serta anak yang akan diukur.
- f. Sebelum jadwal pertemuan, peneliti mengajukan permohonan izin peminjaman alat antropometri di lokasi setempat.
- g. Peneliti mengumpulkan kader dan anak yang akan diukur dengan bantuan pemegang program posyandu setempat.

- h. Pada saat pertemuan, peneliti akan memberikan penjelasan *informed consent* tentang tujuan, manfaat, hak responden dan apa saja yang akan dilakukan oleh responden.
- i. Peneliti akan meminta responden mengisi *informed consent*.
- j. Peneliti menjelaskan tatacara pengisian kuesioner.
- k. Peneliti membagikan kuesioner pengetahuan tentang deteksi dini balita pada kader untuk diisi selama 45 menit.
- l. Peneliti mengumpulkan kuesioner yang telah diisi dan memastikan kelengkapan serta kesesuaian jawaban pada pertanyaan.
- m. Selanjutnya, peneliti akan menjelaskan tatacara penilaian form *check list*. Dimana kader akan diminta untuk menggunakan alat antropometri meliputi *baby scale*, timbangan digital, *length board* dan *stadiometer* untuk mengukur anak yang telah hadir pada pertemuan secara bergantian.
- n. Jadi setiap kader akan diminta untuk menggunakan alat antropometri (*baby scale*, timbangan digital, *length board* dan *stadiometer*) untuk mengukur panjang atau tinggi badan serta berat badan anak sebanyak 1 kali.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data dari setiap wawancara yang terdapat pada kuesioner dimasukan ke dalam perangkat lunak *SPPS* Versi 25.00. Berikut langkah-langkah dalam pengolahan data :

a. *Editing* (mengedit)

Editing dilakukan terhadap jawaban yang ada dikuesioner meliputi kelengkapan pengisian jawaban serta kesesuaian antar pertanyaan dan jawaban.

b. *Coding* (pemberian kode)

Coding merupakan proses pemberian tanda atau kode untuk memudahkan dalam mengidentifikasi data. *Coding* pada penelitian ini yaitu :

1) Setiap desa diberikan kode dengan huruf abjad, contoh :

Kode A : Samba Danum

Kode B : Tumbang Lahang

Kode C : Samba Bakumpai

Kode D : Samba Katung

Kode E : Samba Kahayan

Kode F : Tewang Panjang

2) Nama responden diberikan kode dengan angka. Contoh jika responden berjumlah 30 orang maka kode yang digunakan 01-030.

3) Pendidikan :

Kode 1 : Tidak Tamat sekolah / Tidak sekolah

Kode 2 : Tamat SD

Kode 3 : Tamat SMP

Kode 4 : Tamat SMA

Kode 5 : Tamat Perguruan Tinggi

4) Pekerjaan :

Kode 1 : Ibu Rumah Tangga

Kode 2 : Pegawai Negeri

Kode 3 : Pegawai Swasta

Kode 4 : Pedagang

Kode 5 : Petani

Kode 6 : Dan Lain-Lain

5) Pengetahuan :

Kode 1 : Pengetahuan Kurang (<56%)

Kode 2 : Pengetahuan Cukup (56-75%)

Kode 3 : Pengetahuan Baik (76-100%)

6) Keterampilan

Kode 1 : Keterampilan Kurang (<75%)

Kode 2 : Keterampilan Cukup (60-75%)

Kode 3 : Keterampilan Baik (76-100%)

c. *Processing* (memproses)

Setelah jawaban dari kuesioner dan form *check list* di edit dan diberikan kode kemudian akan diproses dan diolah dengan cara memasukan data ke dalam tabel dalam bentuk presentase.

d. *Cleaning*

Proses *cleaning* merupakan proses pengecekan kembali terhadap data-data dari responden yang telah dimasukkan.

2. Analisis Data Univariat

Pada penelitian ini analisis data yang digunakan dengan menyajikan data baik dalam presentase dan tabel untuk melihat gambaran data yang didapat meliputi :

- a. Data karakteristik kader meliputi pendidikan, pekerjaan, lama menjadi kader dan umur.
- b. Data pengetahuan kader dalam deteksi dini balita stunting.
- c. Data keterampilan kader dalam penggunaan alat antropometri (*baby scale*, timbangan digital, *length board* dan *stadiometer*)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Kabupaten Katingan

Kabupaten Katingan merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Kalimantan Tengah, secara geografis wilayah ini terletak antara 112°00'-113° 20' BT dan 0°20'-3° 30 LS. Luas wilayah Kabupaten Katingan adalah 17.500 km², dalam perkembangan setelah dilakukan kesepakatan tata batas dengan daerah sekitarnya luas administrasi Kabupaten Katingan mengalami perubahan menjadi 20.410,90 km² yang terdiri dari 16 desa dan kelurahan dengan perkembangan jumlah penduduk yang mendiami wilayah Kabupaten Katingan pada akhir tahun 2023 sebanyak 177.106 jiwa yang secara administrasi dibagi menjadi 13 kecamatan dan 161 desa/kelurahan dengan ibukota Kabupaten yang berada di Kota Kasongan.

Mata pencaharian utama dari masyarakat di Katingan Tengah adalah bertani, berkebun dan penambangan. Kabupaten Katingan memiliki beberapa Kecamatan diantaranya adalah Kecamatan Katingan Tengah, Ibu Kota Kecamatan Katingan Tengah ini adalah Tumbang Samba yang terdiri dari beberapa desa di sepanjang daerah aliran sungainya. Secara geografis Kabupaten Katingan berbatasan dengan :

- a. Sebelah Utara dengan Kabupaten Melawi dan Kabupaten Sintang Provinsi Kalimantan Barat.

- b. Sebelah Timur dengan Kota Palangka Raya, Kabupaten Pulang Pisau dan Kabupaten Gunung Mas.
- c. Sebelah Selatan dengan Laut Jawa.
- d. Sebelah Barat dengan Kabupaten Kotawaringin Timur dan Kabupaten Seruyan.



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Katingan, 2018

Gambar 4.1 Peta Kabupaten Katingan

2. Gambaran Umum Kecamatan Katingan Tengah

Kabupaten Katingan dibentuk berdasarkan Undang-Undang No.5 Tahun 2002 tentang pembentukan delapan (8) kabupaten/kota pemekaran di Provinsi Kalimantan Tengah. Pada tahun 2016, secara definitif Kabupaten Katingan terdiri atas 13 kecamatan, 154 desa dan 7 kelurahan

Kecamatan Katingan Tengah merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Katingan. Ibukota Kecamatan Katingan Tengah berada di Samba Danum, memiliki 15 desa dan 1 kelurahan. Wilayah administrasi

Kecamatan Katingan Tengah tahun 2022 terdiri dari 15 desa yaitu Mirah Kalanaman, Tumbang Lahang, Tewang Panjang, Petak Puti, Telok, Samba Danum, Samba Bakumpai, Samba Katung, Napu Sahur, Batu Badinding, Rantau Asem, Tumbang Kalemei, Tumbang Marak, Tumbang Hangei, Tumbang Pariyei serta 1 kelurahan yaitu Kelurahan Samba Kahayan yang terbagi menjadi 81 RT dan 19 RW.

Jumlah penduduk Kecamatan Katingan Tengah mencapai 29.676 jiwa pada tahun 2022. Jumlah penduduk paling banyak di Katingan Tengah berada di Samba Danum yaitu sebanyak 4.652 jiwa. Penduduk Kecamatan Katingan Tengah terdiri atas 15.306 laki-laki dan 14.370 perempuan. Data kependudukan Kecamatan Katingan Tengah dapat dilihat pada tabel berikut

a. Data Kependudukan

Tabel 4 1 Data Kependudukan Kecamatan Katingan Tengah

Desa/Kelurahan <i>Village/Kelurahan</i>	Penduduk (Jiwa) <i>Population (Person)</i>			Rasio Jenis Kelamin
	Laki-Laki <i>Male</i>	Perempuan <i>Female</i>	Jumlah <i>Total</i>	Sex Ratio <i>Sex Ratio</i>
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Mirah Kalanaman	1.859	1.596	3.455	116
Tumbang Lahang	716	699	1.415	102
Tewang Panjang	158	147	305	107
Petak Puti	154	160	314	96
Telok	832	832	1.629	104
Samba Danum	2.342	2.310	4.652	101
Samba Bakumpai	1.039	1.002	2.041	104
Samba Katung	1.832	1.753	3.585	105
Samba Kahayan	1.704	1.634	3.338	104
Napu Sahur	270	272	542	99
Batu Badinding	1.221	1.085	2.306	113
Rantau Asem	749	733	1.482	102
Tumbang Kalemei	1.007	902	1.909	112
Tumbang Marak	769	679	1.448	113
Tumbang Hangei	399	359	758	111
Tumbang Pariyei	255	242	497	105
Katingan Tengah	15.306	14.370	29.676	107

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Katingan, 2023

Menurut hasil Angka Proyeksi Badan Pusat Statistik jumlah penduduk di Kecamatan Katingan Tengah pada tahun 2022 mencapai 29.676 jiwa, jumlah penduduk paling banyak berada di Samba Danum yaitu sebanyak 4.652 jiwa. Jika ditinjau berdasarkan jenis kelamin jumlah laki-laki lebih banyak dibanding jumlah perempuan, dimana rasio jenis kelamin 107 dengan pengertian setiap 100 perempuan terdapat 107 laki-laki di Kecamatan Katingan Tengah. Untuk seluruh desa/kelurahan yang ada di Kecamatan Katingan Tengah *sex ratio*-nya diatas 100.

b. Sarana Pendidikan

Tabel 4 2 Sarana Pendidikan Kecamatan Katingan Tengah

Tingkat Pendidikan	Negeri/Public 2022/2023	Swasta/Private 2022/2023	Jumlah Total 2022/2023
TK/ <i>Kindergarten</i>	1	15	16
Raudatul Athfa I(RA)	-	2	2
SD/ <i>Elementary School</i>	25	5	30
Madrasah Ibtidaiyah (MI)	-	-	-
SMP/ <i>Junior High School</i>	8	4	12
Madrasah Tsanawiyah (MTs)	1	-	1
SMA/ <i>Senior High School</i>	1	4	5
SMK/ <i>Vocation High School</i>	-	2	2
Madrasah Aliyah (MA)	-	1	1

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2023

Fasilitas pendidikan di Kecamatan Katingan Tengah sudah cukup memadai dapat dilihat pada tahun 2022/2023 fasilitas pendidikan terdiri dari 16 TK, 30 SD, 12 SMP, 1 MTs, 5 SMA, 1 MA dan 2 SMK. Jumlah fasilitas pendidikan sudah termasuk sekolah berstatus negeri dan swasta yang ada diseluruh wilayah Kecamatan Katingan Tengah. Pada Kecamatan Katingan Tengah wilayah yang memiliki sarana pendidikan terlengkap mulai dari TK hingga SMA berada pada wilayah Samba Danum.

c. Sarana Fasilitas Kesehatan

Tabel 4 3 Sarana Fasilitas Kesehatan Kecamatan Katingan Tengah

Jenis Sarana Kesehatan <i>Type of Health Facilities</i>	Unit <i>Units</i>
Rumah Sakit <i>Hospital</i>	1
Poliklinik/Balai Pengobatan <i>Polyclinic</i>	6
Puskesmas Rawat Inap <i>Public Health Center with Inpatient Care</i>	1
Apotek <i>Pharmacy</i>	2
Katingan Tengah	10

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2023

Kecamatan Katingan Tengah memiliki 10 unit sarana fasilitas kesehatan yang terdiri dari 1 rumah sakit, 6 unit poliklinik/balai pengobatan, 1 unit puskesmas rawat inap dan 2 apotek. Selibuhnya terdapat posyandu dan polindes akan tetapi, jumlah unit tidak merata dikarenakan dilihat dari jumlah penduduk.

B. Analisis Univariat

Berdasarkan data yang diperoleh berdasarkan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan dan Keterampilan Kader Tentang Penggunaan Alat Antropometri Dalam Deteksi Balita Stunting di Kecamatan Katingan Tengah” sampel yang didapat sebanyak 33 kader yang tersebar di 6 desa yaitu 5 kader dari Samba Danum, 4 kader dari Tumbang Lahang, 6 kader dari Samba Bakumpai, 8 kader dari Samba Katung, 5 kader dari Samba Kahayan dan 5 kader dari Tewang Panjang. Data pengetahuan kader dalam deteksi dini balita stunting diperoleh menggunakan alat bantu kuesioner sedangkan data keterampilan kader diperoleh melalui observasi dan alat bantu kuesioner berupa *form checklist*.

1. Karakteristik Kader

Pada penelitian ini yang diteliti adalah kader yang aktif berpartisipasi pada kegiatan posyandu, dapat membaca dan menulis, sehat secara jasmani dan rohani serta bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian. Karakteristik kader meliputi pendidikan, pekerjaan, lamanya menjadi kader dan umur.

Tabel 4 4 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Pendidikan		
SD	7	21,2
SMP	3	9,1
SMA	23	69,7
Pekerjaan		
IRT	33	100
Lamanya menjadi kader		
≤ 5 tahun	21	63,6
6-10 tahun	6	18,2
>10 tahun	6	18,2
Umur		
< 20 tahun	-	-
20-35 tahun	15	45,5
> 35 tahun	18	54,5
Total	33	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh karakteristik kader di Kecamatan Katingan Tengah pendidikan minimum kader adalah tamat SD, pendidikan rata-rata kader adalah tamat SMP serta pendidikan maximum kader adalah tamat SMA. Karakteristik kader berdasarkan pekerjaan seluruh kader adalah ibu rumah tangga (IRT). Karakteristik berdasarkan lamanya responden menjadi kader berkisar pada 1 s/d 25 tahun dengan nilai rata-rata lamanya responden menjadi kader 6 tahun serta karakteristik berdasarkan umur berkisar pada umur 21 s/d 53 tahun dengan umur rata-rata 38 tahun.

Pendidikan kader di Kecamatan Katingan Tengah adalah SMA dengan besar persentase 69,7% kemudian diikuti SD dengan persentase 21,2% serta SMP dengan persentase 9,1%. Menurut (Suhartiningsih, *et al.*, 2021) semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi. Pendidikan mendapat peran penting karena dengan tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang semakin mudah dalam menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang akan dimilikinya.

Persentase pekerjaan sampel sebagian besar (100%) adalah ibu rumah tangga. Seseorang yang bekerja memiliki lebih banyak pengetahuan karena dengan bekerja seseorang lebih banyak berinteraksi dibandingkan dengan orang yang sedikit berinteraksi. Dengan pekerjaan seseorang dapat menambah pengetahuan dengan cara bertukar pikiran atau berdiskusi dengan teman kerjanya (Amyunas, *et al.*, 2022).

Persentase lamanya sampel menjadi kader sebagian besar pada masa kerja baru atau ≤ 5 tahun dengan persentase 63,6% kemudian diikuti pada masa kerja sedang 6-10 tahun dengan persentase 18,2% serta kelompok masa kerja lama > 10 tahun dengan persentase 18,2%.

Persentase umur sampel sebagian besar berada pada rentang 20-35 tahun dengan persentase 39,4% kemudian diikuti golongan umur >35 tahun dengan persentase 54,5%. Menurut (Pieter, 2019) pada umur 20-35 tahun individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat sehingga pada umur tersebut akan lebih banyak pengetahuan yang didapat.

2. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan sampel pada penelitian ini dapat dilihat pada pada tabel 4.5 berikut :

**Tabel 4 5 Tingkat Frekuensi Pengetahuan Kader di Kecamatan Katingan Tengah
(n = 33)**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	2	6,1
Cukup	17	51,5
Kurang	14	42,4
Total	33	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat menunjukkan bahwa 51,5% sampel dengan jumlah 17 kader memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong cukup, 42,4% dengan jumlah 14 kader memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong kurang dan 6,1% dengan jumlah 2 kader memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Terdapat beberapa faktor yang

mempengaruhi pengetahuan seperti pendidikan, pekerjaan, lamanya menjadi kader atau pengalaman, umur dan pelatihan (Notoatmodjo, 2014).

Tabel 4 6 Deskriptif Pengetahuan Kader di Kecamatan Katingan Tengah

Variabel	Min	Mean	Max	Std Deviasi
Pengetahuan kader	45	62,88	85	10.310

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan skor pengetahuan kader di Kecamatan Katingan Tengah berkisar pada nilai 45 s/d 85 dengan nilai rata-rata pengetahuan ibu sebesar 62,88 yang jika dikategorikan pengetahuan cukup. Pada sampel yang memiliki nilai terendah yaitu pada nilai 45 dimana responden berasal dari Samba Katung pendidikan terakhir SMA, seorang ibu rumah tangga (IRT), lama menjadi kader 5 tahun, umur 43 tahun. Sedangkan nilai 85 responden berasal dari Tumbang Lahang, pendidikan terakhir SMA, seorang ibu rumah tangga (IRT), lama menjadi kader 4 tahun, umur 47 tahun. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Hanifah dan Winarsih (2021) dimana menyebutkan lama kerja dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Menurut Notoatmodjo (2014) terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, lamanya menjadi kader, umur dan pelatihan.

Pada penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa pendidikan, pekerjaan, lamanya menjadi kader dan umur tidak memiliki pengaruh pada

pengetahuan kader. Terdapat faktor yang mempengaruhi yaitu pelatihan. Meskipun posyandu di Kecamatan Katingan Tengah masih kurang aktif, Kader posyandu di Kecamatan Katingan Tengah 1 bulan sekali mendapatkan pelatihan mengenai keterampilan dalam menggunakan alat antropometri dengan upaya untuk meningkatkan keterampilan kader. Mengenai pengisian kartu menuju sehat (KMS), kader posyandu di Kecamatan Katingan Tengah masih kurang memahami cara pengisian KMS. Karena untuk pengisian KMS kader hanya mengisi berat badan anak sesuai dengan bulan anak tersebut berkunjung ke posyandu sedangkan, untuk bagian plot kurva dan pengisian keterangan berat badan (BB) naik atau tidak naik dilakukan oleh tenaga kesehatan ditempat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Juniarti *et al.*, (2021) tentang Analisis Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Dalam Pengukuran Antropometri Untuk Mencegah Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan pengetahuan kader.

Tabel 4 7 Distribusi Sampel Berdasarkan Item Pertanyaan Tingkat Pengetahuan

No	Pertanyaan	Jawaban	
		n	%
1	Apa manfaat dari penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) ?	32	97
2	Metode atau cara pengukuran status gizi dengan mengukur dimensi komposisi tubuh disebut?	18	54,5
3	Bagaimana ciri seorang anak balita dikatakan berat badannya naik pada Kartu Menuju Sehat (KMS) ?	30	90,9
4	Berapa kenaikan berat badan balita yang harus dicapai pada bulan pertama jika mengikuti grafik pertumbuhan ?	8	24,2
5	Berapa kenaikan berat badan balita yang harus dicapai pada bulan kedua jika mengikuti grafik pertumbuhan ?	13	39,4
6	Berapa kenaikan berat badan balita yang harus dicapai pada bulan keempat jika mengikuti grafik pertumbuhan ?	14	42,4
7	Apa yang dimaksud jika status pertumbuhan pada anak (N) di Kartu Menuju Sehat (KMS) ?	32	97
8	Ciri-ciri bayi atau balita sehat adalah	33	100
9	Saat mengukur tinggi badan anak dengan berat badan normal menggunakan <i>stadiometer</i> , bagian tubuh mana saja yang harus menempel pada alat ?	28	84,8
10	Mengapa saat menimbang menggunakan timbangan injak atau digital harus melepaskan pakaian tebal anak ?	33	100
11	Jika anak usia 0-24 bulan panjang badan (PB) diukur dengan posisi berdiri, maka hasil pengukuran dikoreksi dengan	24	72,7
12	Jika anak usia lebih dari 24 bulan tinggi badan (TB) diukur dengan posisi telentang, maka hasil pengukuran dikoreksi dengan	19	57,6
13	Alat yang digunakan untuk mengukur panjang badan disebut ?	24	72,7
14	<i>Infantometer</i> adalah alat yang digunakan untuk mengukur panjang badan anak usia berapa?	7	21,2
15	Bagian tubuh mana saja yang harus menempel pada alat saat mengukur tinggi badan anak yang gemuk atau obesitas menggunakan <i>stadiometer</i> ?	5	15,2
16	Alat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan disebut ?	12	36,4
17	Seorang anak perempuan usia 23 bulan dibawa ke posyandu untuk diukur panjang badannya, sudah bisa berjalan dan berdiri tegak. Dia ingin di ukur dengan posisi berdiri. Hasil pengukuran di dapat 89,9 cm. Jika dikoreksi berapa hasil pengukuran anak tersebut?	24	72,7
18	Seorang anak laki-laki usia 26 bulan dibawa ke posyandu untuk diukur tinggi badannya, sudah bisa berjalan dan berdiri tegak. Dia ingin di ukur dengan posisi terlentang. Hasil pengukuran di dapat 92,0 cm. Jika dikoreksi berapa hasil pengukuran anak tersebut?	10	30,3
19	Dari gambar di atas, pada bulan Desember status pertumbuhan berdasarkan grafik adalah?	30	90,9
20	Dari gambar diatas, pada bulan April status pertumbuhan berdasarkan grafik adalah?	21	63,6

Sumber : Data Primer,2024

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa jawaban benar terbanyak (100%) pada soal ciri-ciri bayi atau balita sehat dan mengapa saat menimbang menggunakan timbangan injak atau digital harus melepaskan pakaian tebal anak.

Namun, terdapat beberapa pertanyaan yang jumlah skor benarnya kurang dari 50%. Beberapa pertanyaan tersebut terdapat pada pertanyaan berapa kenaikan berat badan balita yang harus dicapai pada bulan pertama jika mengikuti grafik pertumbuhan yang menjawab benar sebesar 24,2%, berapa kenaikan berat badan balita yang harus dicapai pada bulan kedua jika mengikuti grafik pertumbuhan yang menjawab benar sebesar 39,4%, berapa kenaikan berat badan balita yang harus dicapai pada bulan keempat jika mengikuti grafik pertumbuhan yang menjawab benar sebesar 42,4%, *Infantometer* adalah alat yang digunakan untuk mengukur panjang badan anak usia berapa yang menjawab benar sebesar 21,2%, bagian tubuh mana saja yang harus menempel pada alat saat mengukur tinggi badan anak yang gemuk atau obesitas menggunakan *stadiometer* yang menjawab benar sebesar 15,2%, alat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan yang menjawab benar sebesar 36,4% serta pada contoh kasus seorang anak laki-laki usia 26 bulan dibawa ke posyandu untuk diukur tinggi badannya, sudah bisa berjalan dan berdiri tegak. Dia ingin di ukur dengan posisi terlentang. Hasil pengukuran di dapat 92,0 cm. Jika dikoreksi berapa hasil pengukuran anak tersebut yang menjawab benar 30,3%,

Pada pertanyaan mengenai berapa kenaikan berat badan yang harus dicapai pada bulan pertama, kedua dan keempat jika mengikuti grafik pertumbuhan, kader di Katingan Tengah perlu mengetahui berapa berat badan yang harus dicapai anak pada setiap bulannya. Hal ini bertujuan untuk menentukan apakah balita tumbuh normal jika berat badan balita mengikuti grafik pertumbuhan atau kemungkinan berisiko mengalami gangguan

pertumbuhan jika grafik berat badan mendatar atau memotong grafik pertumbuhan (Kemenkes, 2021).

Pertanyaan yang dapat dijawab benar dengan persentase 21,2% yaitu *Infantometer* adalah alat yang digunakan untuk mengukur panjang badan anak usia berapa dan alat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan yang menjawab benar sebesar 36,4%. Sebagian besar kader di Kecamatan Katingan masih kurang tepat menjawab alat *infantometer* digunakan untuk mengukur panjang badan anak usia berapa serta apa nama alat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan. Kader perlu mengetahui alat yang harus digunakan untuk mengukur panjang badan atau tinggi badan sesuai usianya, hal ini tentunya akan berpengaruh pada hasil ukur jika kurang teliti (Citerawati, 2022).

Selanjutnya, bagian tubuh mana saja yang harus menempel pada alat saat mengukur tinggi badan anak yang gemuk atau obesitas menggunakan *stadiometer* yang menjawab benar sebesar 15,2%. Perlu diketahui kader terdapat bagian tubuh apa saja yang harus menempel pada alat saat mengukur tinggi badan anak yang gemuk atau obesitas hal ini bertujuan agar hasil pengukuran yang didapat lebih akurat (Citerawati, 2022).

Pada contoh kasus seorang anak laki-laki usia 26 bulan dibawa ke posyandu untuk diukur tinggi badannya, sudah bisa berjalan dan berdiri tegak. Dia ingin di ukur dengan posisi terlentang. Hasil pengukuran di dapat 92,0 cm. Jika dikoreksi berapa hasil pengukuran anak tersebut yang menjawab benar 30,3%. Kader perlu mengetahui jika mengukur anak usia ≥ 2 tahun secara telentang maka

hasil pengukuran perlu dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm. Hal ini dilakukan agar hasil pengukuran yang didapat lebih akurat (Citerawati, 2022).

3. Keterampilan

Keterampilan kader pada penelitian ini diperoleh melalui observasi langsung dengan bantuan *form checklist*. Keterampilan kader dalam penggunaan alat antropometri meliputi keterampilan dalam penggunaan *stadiometer*, *infantometer*, timbangan digital, *baby scale* dan pengukuran berat badan jika anak bersama ibu.

a. Keterampilan kader dalam penggunaan alat *stadiometer*

Tingkat keterampilan dalam penggunaan alat *stadiometer* pada penelitian ini dapat dilihat pada pada tabel 4.8 berikut :

Tabel 4 8 Tingkat Keterampilan Kader Dalam Penggunaan *Stadiometer*

Tingkat Keterampilan	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Kurang	-	-
Baik	33	100
Total	33	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat menunjukkan 100% kader memiliki tingkat keterampilan yang baik dalam penggunaan alat *stadiometer* akan tetapi masih terdapat beberapa kader yang mengerjakan langkah namun masih kurang tepat.

Tabel 4 9 Deskriptif Keterampilan Kader Dalam Penggunaan *Stadiometer*

Alat Antropometri	Min	Mean	Max	Std Deviasi
<i>Stadiometer</i>	15 (83,3%)	15,91 (88,4%)	18 (100%)	678

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.9 didapatkan skor keterampilan kader dalam penggunaan alat *stadiometer* berkisar pada nilai 15 dengan persentase

83,3% hingga 18 dengan persentase 100% dengan nilai rata-rata keterampilan 15,91 atau jika dipersentasekan 88,4% yang jika dikategorikan termasuk dalam kategori keterampilan kader dalam penggunaan alat *stadiometer* baik.

Tabel 4 10 Persentase Jawaban Berdasarkan Langkah Penggunaan *Stadiometer*

No	Butir yang dinilai	N		
		0	1	2
1	Kalibrasi <i>stadiometer</i> (pastikan alat ukur diletakkan pada tempat dengan permukaan yang datar, rata dan keras. Pastikan angka dapat terbaca jelas tidak terhapus atau tertutup, pastikan <i>head slider</i> atau papan geser dapat digerakan dengan lancar).	14 (42,4%)	7 (21,2%)	12 (36,4%)
2	Pastikan 5 titik bagian tubuh anak menempel pada tiang pengukur yaitu bagian belakang kepala, punggung, bokong, betis dan tumit. Pada anak yang gemuk atau obesitas minimal punggung, bokong dan betis.	-	17 (51,5%)	16 (48,5%)
3	Tangan pengukur berada di dagu anak, pastikan pandangan anak ke depan.	-	17 (51,5%)	16 (48,5%)

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.10 hasil observasi pada saat kader menggunakan alat *stadiometer*, pada langkah pertama yaitu saat mengkalibrasi *stadiometer* 14 kader dengan persentase 42,4% tidak mengerjakan langkah tersebut. 7 kader dengan persentase 21,2% mengerjakan langkah tersebut namun kurang tepat seperti tidak memeriksa apakah *stadiometer* diletakkan pada permukaan yang datar padahal *stadiometer* diletakan pada permukaan yang tidak rata, kader hanya memeriksa apakah papan geser dapat digerakan dengan lancar. Selanjutnya, pada langkah ke 4 dengan persentase 51,5% dengan jumlah 7 kader mengerjakan langkah akan tetapi kurang tepat seperti hanya memastikan kepala anak menyentuh tiang pengukur. Serta pada langkah ke 5 dengan persentase 51,5% dengan jumlah 7 kader mengerjakan langkah akan tetapi kurang tepat seperti hanya mengucapkan agar pandangan anak lurus tetapi

tidak memastikan pandangan anak tersebut lurus. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Juniarti *et, al* (2021) dimana pada saat mengukur tinggi badan anak menggunakan *stadiometer* kader kadang tidak memperhatikan posisi anak dan alat dalam mengukur tinggi badan.

b. Keterampilan kader dalam penggunaan alat *infantometer*

Tingkat keterampilan dalam penggunaan alat *infantometer* pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4 11 Tingkat Keterampilan Kader Dalam Penggunaan *Infantometer*

Tingkat Keterampilan	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Kurang	-	-
Baik	33	100
Total	33	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.11 dapat menunjukkan 100% kader memiliki tingkat keterampilan yang baik dalam penggunaan alat *infantometer*. Beberapa langkah yang harus diperhatikan dalam penggunaan alat *infantometer* salah satu contohnya adalah kalibrasi alat. Kader mengkalibrasi *infantometer* dengan memastikan apakah panjang penggaris kayu dengan panjang 105 cm sesuai dengan angka yang berada pada papan *infantometer*, menggeser bagian papan yang dapat bergerak berulang kali serta memastikan angka pada *lenghboard* dapat dilihat dengan jelas atau tidak.

Tabel 4 12 Deskriptif Keterampilan Kader Dalam Penggunaan *Infantometer*

Alat Antropometri	Min	Mean	Max	Std Deviasi
<i>Infantometer</i>	18 (90%)	19,27 (96,35%)	20 (100%)	977

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.12 didapatkan skor keterampilan kader dalam penggunaan alat *infantometer* berkisar pada nilai 18 dengan persentase 90% hingga 20 dengan persentase 100% dengan nilai rata-rata keterampilan 19,27 atau jika dipersentasekan 96,35% yang jika dikategorikan termasuk dalam kategori keterampilan kader dalam penggunaan alat *infantometer* tergolong baik.

Tabel 4 13 Persentase Jawaban Berdasarkan Langkah Penggunaan *Infantometer*

No	Butir yang dinilai	N		
		0	1	2
2	Pastikan sepatu anak, kaus kaki, hiasan rambut, topi dan jaket sudah dilepaskan	12 (36,4%)	-	21 (63,6%)

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.13 hasil observasi pada saat kader menggunakan alat *infantometer*, pada langkah kedua yaitu saat memastikan sepatu anak, kaus kaki, hiasan rambut, topi dan jaket sebanyak 12 kader dengan persentase 36,4% tidak mengerjakan langkah tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Rachmawati (2023) dimana pada saat melakukan pengukuran panjang badan anak kader kadang tidak melepas penutup kepala dan alas kakinya.

c. Keterampilan Kader Dalam Penggunaan Timbangan Digital

Tingkat keterampilan dalam penggunaan timbangan digital pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4 14 Tingkat Keterampilan Kader Dalam Penggunaan Timbangan Digital

Tingkat Keterampilan	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Kurang	-	-
Baik	33	100
Total	33	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.14 dapat menunjukkan 100% kader memiliki tingkat keterampilan yang baik dalam penggunaan alat timbangan digital. Keterampilan kader dalam penggunaan digital masuk dalam keterampilan yang baik meski, masih terdapat langkah yang dilakukan tetapi masih kurang tepat. Namun, terdapat langkah penting yang dilakukan kader salah satunya adalah mengkalibrasi timbangan digital yang akan digunakan. Kader memastikan baterai timbangan telah terpasang, meletakkan timbangan dipermukaan yang keras dan datar serta memastikan apakah berat tas yang digunakan sesuai dengan berat yang ditunjukkan pada alat timbangan digital.

Tabel 4 15 Deskriptif Keterampilan Kader Dalam Penggunaan Timbangan Digital

Alat Antropometri	Min	Mean	Max	Std Deviasi
Timbangan Digital	13	13,88	14	331

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.15 didapatkan skor keterampilan kader dalam penggunaan timbangan digital berkisar pada nilai 13 dengan persentase 92,85% hingga 14 dengan persentase 100% dengan nilai rata-rata keterampilan 13,88 atau jika dipersentasekan 99,14% yang jika

dikategorikan termasuk dalam kategori keterampilan kader dalam penggunaan alat timbangan digital baik.

Tabel 4 16 Persentase Jawaban Berdasarkan Langkah Penggunaan Timbangan Digital

No	Butir yang dinilai	N	
		0	1
4	Mempersilahkan anak naik keatas timbangan dengan menghadap kedepan, tunggu sampai angka berat badan muncul pada layar	5 (15,1%)	28 (84,9%)

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.16 hasil observasi pada saat kader menggunakan alat infantometer, pada langkah keempat yaitu saat mempersilahkan anak naik keatas timbangan dengan menghadap kedepan sebanyak 5 kader dengan persentase 15,1% mengerjakan langkah tersebut namun masih kurang tepat. Kader hanya memberikan instruksi pada anak untuk menghadap kedepan tetapi tidak benar-benar memastikan pandangan anak tersebut kedepan.

d. Keterampilan Kader Dalam Penggunaan *Baby scale*

Tingkat keterampilan dalam penggunaan *baby scale* pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4 17 Tingkat Keterampilan Kader Dalam Penggunaan *Baby Scale*

Tingkat Keterampilan	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Kurang	-	-
Baik	33	100
Total	33	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.17 dapat menunjukkan 100% kader memiliki tingkat keterampilan yang baik dalam penggunaan alat *baby scale*. Pada saat observasi dilakukan, dalam penggunaan alat *baby scale* kader melakukan langkah yang sesuai seperti mengkalibrasi alat dengan

meletakkan alat di permukaan yang datar dan keras, memastikan berat *handphone* sesuai spesifikasi atau tidak dengan angka yang ditunjukkan pada alat, memastikan jenis satuan yang digunakan kg, melapisi *baby scale* dengan kain tipis serta memastikan anak menggunakan pakaian seminimal mungkin. Keterampilan kader dalam penggunaan alat *baby scale* tergolong baik karena di Kecamatan Katingan Tengah pembagian alat *baby scale* oleh pemerintah setempat baru saja disebarkan sebulan sebelum penelitian dilakukan serta seminggu sebelum penelitian dilakukan terdapat pelatihan keterampilan kader dalam menggunakan alat tersebut.

Tabel 4 18 Deskriptif Keterampilan Kader Dalam Penggunaan *Baby Scale*

Alat Antropometri	Min	Mean	Max	Std Deviasi
<i>Baby scale</i>	18	18	18	0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.18 didapatkan skor keterampilan kader dalam penggunaan alat *baby scale* keseluruhannya dengan nilai rata-rata 100% yang jika dikategorikan termasuk dalam kategori keterampilan kader dalam penggunaan alat *baby scale* baik.

e. Keterampilan Kader Dalam Pengukuran Berat Badan Jika Anak Bersama Ibu

Tingkat keterampilan kader dalam pengukuran berat badan jika anak bersama ibu pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4 19 Tingkat Keterampilan Kader Dalam Pengukuran Berat Badan Jika Anak Bersama Ibu

Tingkat Keterampilan	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Kurang	-	-
Baik	33	100
Total	33	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.19 dapat menunjukkan 100% kader memiliki tingkat keterampilan yang baik dalam pengukuran berat badan jika anak bersama ibu. Pada saat observasi kader benar-benar memastikan langkah yang dilakukan sesuai atau tidak, kader memastikan baterai timbangan telah terpasang, meletakkan timbangan dipermukaan yang keras dan datar serta memastikan apakah berat tas yang digunakan sesuai dengan berat yang ditunjukkan pada alat timbangan digital kader juga memastikan apakah ibu dari anak tidak meletakkan benda di saku celana atau barang yang dapat mempengaruhi hasil.

Tabel 4 20 Deskriptif Keterampilan Kader Dalam Pengukuran Berat Badan Jika Anak Bersama Ibu

Alat Antropometri	Min	Mean	Max	Std Deviasi
Timbangan Ibu dan Anak	22	22	22	0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.20 didapatkan skor keterampilan dalam pengukuran berat badan jika anak bersama ibu keseluruhannya dengan nilai rata-rata 100% yang jika dikategorikan termasuk dalam kategori keterampilan kader dalam pengukuran berat badan jika anak bersama ibu baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka kesimpulan yang dapat diambil dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pendidikan kader di Kecamatan Katingan Tengah adalah SMA dengan besar persentase 69,7% kemudian diikuti SD dengan persentase 21,2% serta SMP dengan persentase 9,1% seluruh kader yang menjadi responden 100% adalah ibu rumah tangga dengan lamanya sampel menjadi kader sebagian besar pada masa kerja baru atau ≤ 5 tahun dengan persentase 63,6% kemudian diikuti pada masa kerja sedang 6-10 tahun dengan persentase 18,2% serta kelompok masa kerja lama > 10 tahun dengan persentase 18,2%. Umur sampel sebagian besar berada pada rentang 20-35 tahun dengan persentase 39,4% kemudian diikuti golongan umur > 35 tahun dengan persentase 54,5%
2. Pengetahuan kader di Kecamatan Katingan Tengah berkisar pada nilai 45 s/d 85 dengan nilai rata-rata pengetahuan ibu sebesar 62,88 yang jika dikategorikan pengetahuan kader di Kecamatan Katingan Tengah termasuk dalam kategori cukup.
3. Keterampilan kader dalam penggunaan alat *stadiometer*, *infantometer*, timbangan digital, *baby scale* dan pengukuran berat badan jika anak bersama ibu 100% kader di Kecamatan Katingan Tengah memiliki tingkat keterampilan yang baik dalam penggunaan alat antropometri tetapi masih terdapat beberapa langkah yang tidak dikerjakan atau dikerjakan namun masih kurang tepat.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Kecamatan Katingan Tengah

Puskesmas di Kecamatan Katingan Tengah dapat memberikan pelatihan pada kader terutama pada kader yang belum pernah mendapatkan pelatihan agar kader dapat mengetahui cara mendeteksi dini balita dan menggunakan alat antropometri dengan lebih tepat.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran yang dapat diberikan berkaitan dengan penelitian ini adalah peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang cara kader dalam mendeteksi dini balita stunting pada grafik pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak menurut umur serta dapat menambah observasi keterampilan kader dalam penggunaan alat pengukur lingkaran lengan atas (LILA) dan alat pengukur lingkaran kepala anak.

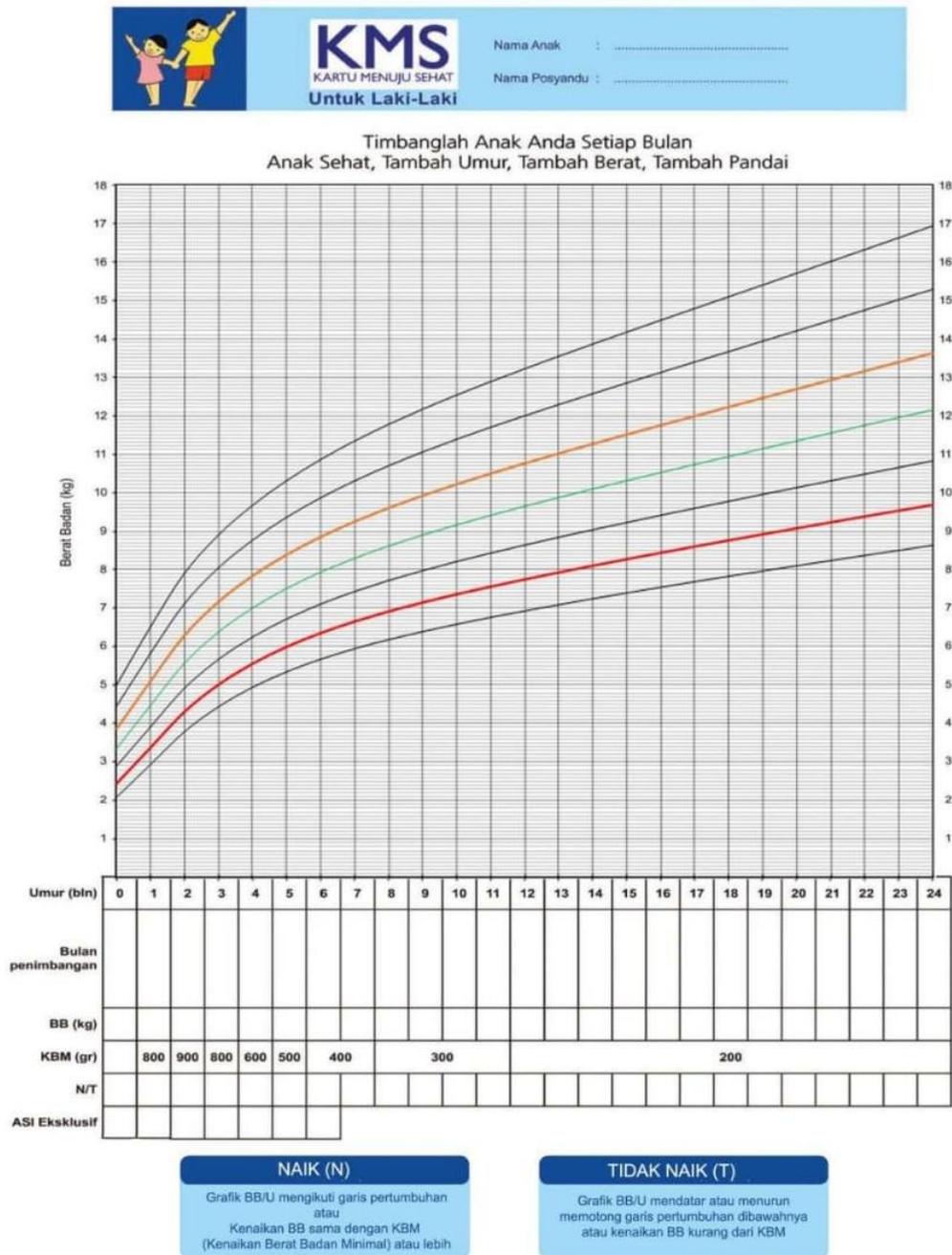
DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. L., Achadi, A. dan Aninditha, T., 2021. *Pencegahan Stunting Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan*. ed.1.,cet.1. Depok: Rajawali Press.
- Amyunas, A. A., Sureskiarti, E. dan Dirdjo, M. M., 2022. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) : Masker Upaya Pencegahan Covid 19 di Kelurahan Air Hitam Kecamatan Samarinda Ulu. *Borneo Student Research*, April. 3(2).
- Arianto, A., 2023. Pengaruh Pelatihan Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi Dan Tingkat Keterampilan Kader Posyandu Balita Di Kecamatan Nyalindung. *Nutrition Research and Development Journal*, November,2(3), pp. 34-47.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Status Gizi SSGI*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Badan Pusat Statistik., 2023. *Kecamatan Katingan Tengah Dalam Angka*. BPS-Statistics Of Katingan Tengah.
- Budiman dan Riyanto, A., 2014. *Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Citerawati, Y. W., 2022. *Antropometri Gizi : Penggunaan, Pemeliharaan dan Kalibrasi Alat*. Malang: Unisma Press.
- Damayanti, D. F., Aprianti, E., Fatonah, O. dan Sulistiawan, R., 2022. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Peran Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Puskesmas Sungai Melayu Kabupaten Ketapang. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, Januari, 8(1), pp. 8-12.
- Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. 2021. *Petunjuk Teknis Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat. 2023. *Intervensi Spesifik Untuk Percepatan Penurunan Stunting*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Hanifah, D. dan Winarsih, L., 2021. Kompetensi Kader Dalam Pencegahan Stunting Di Puskesmas Polowijen kota Malang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit*, Volume 13 (1).
- Igiany, P. D., Asriati, Y., Okta, Y. A. dan Nikmah, N. S., 2022. Peningkatan Keterampilan Kader Dalam Sistem Lima Meja Di Posyandu Teratai Xii Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Juli. 2 (2) .
- Izzaty, R. E., Astuti, B. dan Cholimah, N., 2021. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap. *Angewandte Chemie International Edition*, 6 (11), pp. 5-24.

- Juniarti, R. T., H. dan U., 2021. Analisis Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Dalam Pengukuran Antropometri Untuk Mencegah Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, Mei. 4 (2).
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. 2021. *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/51/2022 *Tentang Standar Alat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Lailida, T. A., Maududdi, A. A., Septiani, A. W., Febriani, E. L. A., Sulistya, I.,N. dan Katmawanti,S., 2021. Model Pemberdayaan Masyarakat Pada Posyandu : Literature Review. *Prosiding Nasional Sport Health Seminar With Real Action Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Universitas Negeri Malang : 78-85.
- Lawaceng, C. dan Rahayu, A. Y. S., 2020. Village Capacity Building Strategy In Efforts To Prevent Stunting In Pandeglang. *Jurnal Administrasi Publik*, 18 (1) .
- Masitah, R., 2022. Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu Berkaitan Dengan Stunting, Asi Eksklusif Dan Mpsi. *Journal of Innovation Research And Knowledge*, Agustus. 2 (3) .
- Megawati, G. dan Wiramihardja, S., 2019. Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting Di Desa Cipacing Jatinangor. *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*, 8 (3), pp. 154-159.
- Meilina dan Bernarto, I., 2021. Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Administrasi Bisnis*, 11 (1) .
- Notoatmodjo, S., 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. s.l.:PT. Rineka Cipta.
- Pieter, H. Z., 2017. *Dasar-Dasar Komunikasi bagi Perawat*. Jakarta: Kencana.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 *Standar Antropometri Anak*. 08 Januari 2020. Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Priyono, 2020. Strategi Percepatan Penurunan Stunting Perdesaan (Studi Kasus Pendampingan Aksi Cegah Stunting di Desa Banyumundu, Kabupaten Pandeglang. *Jurnal STIA LAN*, Volume 16 No 2.
- Rachmawati, W. C., 2019. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Malang: Wineka Media.
- Rahmawati, L., Rahfiludin, M. Z. dan Kartasurya, M. I., 2023. Pengelolaan Sumber Daya Posyandu dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita: Studi Kualitatif. *Journal of Bionursing*, 5 (2) .
- Silalahi, U., 2017. *Metode Penelitian Sosial Kuantitatif*. Bandung: Refika Aditama.

- Sokowati, U., Fatkuriyah, L. dan Rufaidah, D., 2023. Levels Of Knowledge Of Posyandu Cadres With Early Stunting. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 14 (3) .
- Suhartiningsih, S. E., Nugrohowati, N. dan Chairani, A., 2021. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilakupenggunaan Masker Dalam Usaha Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Kecamatan Gunung Putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, April. 5 (1) .
- Wardah, R. dan Reynaldi, F., 2022. Peran Posyandu Dalam Menangani Stunting Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, 10 (1) .
- Wardani, N. K. A. D., Mahayasa, I. G. A. dan Gede, I. K., 2022. Pengaruh Keterampilan Kerja, Reward Dan Punishment Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada Art Shop Akor Nature Bag di Kerobokan Badung). *Journal Of Applied Management Studies*, 3 (2) .
- Yuliana, W. dan Hakim, B. N., 2019. *Darurat Stunting Dengan Melibatkan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Z., S. dan Dewi, A., 2021. Penyuluhan Dan Pembinaan Kader Dalam Pendataan Stunting Di Puskesmas Teupin Raya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1 (2) .

Lampiran 2. KMS anak laki-laki 0-24 bulan



Kader kesehatan melakukan plotting hasil penimbangan, penyuluhan kepada ibu dan rujukan ke petugas kesehatan
Tenaga kesehatan memastikan plotting hasil penimbangan dan menatalaksana segera sesuai Permenkes Standar Antropometri Anak

Lampiran 3. Surat Etik Penelitian



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.8/I/KE,PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Cahaya Kamilah
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka
 Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER TENTANG PENGGUNAAN ALAT
 ANTROPOMETRI DALAM DETEKSI DINI BALITA STUNTING DI KECAMATAN KATINGAN TENGAH"**

*"OVERVIEW OF CADRES' KNOWLEDGE AND SKILLS REGARDING THE USE OF ANTHROPOMETRIC TOOLS IN
 EARLY DETECTION OF STUNTING TODDLER IN KATINGAN TENGAH DISTRICT"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 Januari 2024 sampai dengan tanggal 22 Januari 2025.

This declaration of ethics applies during the period January 22, 2024 until January 22, 2025.
Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep.MPH

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
Jalan George Cline No. 32 Palangka Raya Kalimantan Tengah, Jalan George Cline No. 32 Palangka Raya Kalimantan Tengah, Jalan Datar Sontoro No. 12 Palangka Raya Kalimantan Tengah, Jalan Datar Sontoro No. 12 Palangka Raya Kalimantan Tengah, Jalan Datar Sontoro No. 12 Palangka Raya Kalimantan Tengah
Nomor / Faksimili: (0512) 222.728 / (0512) 222.728 / (0512) 222.728
Surel (E-mail): ditektar@polkeskraya.ac.id



Palangka Raya, 27 Desember 2023

Nomor : PF.08.02/F.XLIX/11916/2023
Lampiran : 1 (Berkas)
Perihal : **Mohon Izin mengadakan Penelitian/Observasi**

Kepada Yang Terhormat :

Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Katingan

Di - **KATINGAN**

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan adanya Penelitian bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Gizi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dalam menyelesaikan studinya diwajibkan menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA), maka dari ini kami mengajukan permohonan sebagaimana hal diatas. Adapun mahasiswa yang mengajukan sbb :

Nama : Cahaya Kamilah
NIM : PO.62.31.3.21.205
Program Studi : Diploma III Gizi
Jurusan : Gizi
Jenjang : D-III
Instansi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Melaksanakan Penelitian di: Kecamatan Katingan Tengah
Selama : 3 (Tiga) Bulan
Dosen Pembimbing : Nila Susanti, SKM, MPH
NIP : 197901092005012004
Judul :
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER TENTANG PENGGUNAAN ALAT ANTROPOMETRI DALAM DETEKSI DINI BALITA STUNTING DI KECAMATAN KATINGAN TENGAH

Demikian permohonan ini disampaikan, atas bantuan dan perhatiannya diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Palangka Raya,

Maria Magdalena Purba, S.Kep.Ns,MMed.Ed

1001_Mengapa Poltekkes Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terpadu Mandiri, Inovatif dan Mandiri Tahun 2030

Kemkes A. Direktorat Jendral Tenaga Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Kemkes B. Direktorat Jendral Tenaga Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Kemkes C. Direktorat Jendral Tenaga Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
Jalan George Cline No. 32 Palangka Raya Kalimantan Tengah, Jalan George Cline No. 32 Palangka Raya Kalimantan Tengah, Jalan Datar Sontoro No. 12 Palangka Raya Kalimantan Tengah, Jalan Datar Sontoro No. 12 Palangka Raya Kalimantan Tengah, Jalan Datar Sontoro No. 12 Palangka Raya Kalimantan Tengah
Nomor / Faksimili: (0512) 222.728 / (0512) 222.728 / (0512) 222.728
Surel (E-mail): ditektar@polkeskraya.ac.id



Palangka Raya, 27 Desember 2023

Nomor : PF.08.02/F.XLIX/11916/2023
Lampiran : 1 (Berkas)
Perihal : **Mohon Izin Penelitian**

Kepada Yang Terhormat :

**Kepala Desa Samba Danum
Kepala Desa Samba Bakumpai
Kepala Desa Samba Kahayan
Kepala Desa Samba Katung
Kepala Desa Tewang Panjang
Kepala Desa Tumbang Lahang**

Di - **KATINGAN**

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan adanya Penelitian bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Gizi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dalam menyelesaikan studinya diwajibkan menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA), maka dari ini kami mengajukan permohonan sebagaimana hal diatas. Adapun mahasiswa yang mengajukan sbb :

Nama : Cahaya Kamilah
NIM : PO.62.31.3.21.205
Program Studi : Diploma III Gizi
Jurusan : Gizi
Jenjang : D-III
Instansi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Melaksanakan Penelitian di: Kecamatan Katingan Tengah
Selama : 3 (Tiga) Bulan
Dosen Pembimbing : Nila Susanti, SKM, MPH
NIP : 197901092005012004
Judul :
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER TENTANG PENGGUNAAN ALAT ANTROPOMETRI DALAM DETEKSI DINI BALITA STUNTING DI KECAMATAN KATINGAN TENGAH

Demikian permohonan ini disampaikan, atas bantuan dan perhatiannya diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Palangka Raya,

Maria Magdalena Purba, S.Kep.Ns,MMed.Ed

1001_Mengapa Poltekkes Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terpadu Mandiri, Inovatif dan Mandiri Tahun 2030

Kemkes A. Direktorat Jendral Tenaga Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Kemkes B. Direktorat Jendral Tenaga Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Kemkes C. Direktorat Jendral Tenaga Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



Lampiran 5. Surat Izin Bappeda Kabupaten Katingan



PEMERINTAH KABUPATEN KATINGAN
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
 PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**
 Jalan Ahmad Yani Komplek Perkantoran Kereng Humbang Kasongan
 Kabupaten Katingan – Kalimantan Tengah
 Telp/Fax : (0536) 4043599, Website : bappedalitbang.katingan.go.id

SURAT IZIN

Nomor : 050/070/05 /Bappedalitbang-III/2024

TENTANG

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tugas Akhir

Dasar : Surat Pengantar Penelitian Nomor : PP.08.02/F.XLIX/11916/2023 Tanggal 27 December 2023 Perihal Izin Penelitian an. Cahaya Kamilah

MEMBERI IZIN

Kepada :
 Nama : Cahaya Kamilah
 NIM / NIK : PO6231321205
 TTL : Palangka Raya, 19 September 2003
 Jurusan : D-3 D3 GIZI POLTEKKES PALANGKA RAYA
 Judul Penelitian : *GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER TENTANG PENGGUNAAN ALAT ANTROPOMETRI DALAM DETEKSI DINI BALITA STUNTING DI KECAMATAN KATINGAN TENGAH*
 Lokasi Penelitian : KATINGAN TENGAH
 Nomor Telepon : 082251229427
 Waktu : 2 bulan (15 January 2024 – 15 February 2024)

Dengan ketentuan :

1. Surat Izin Penelitian berlaku paling lama 1 (satu) tahun sejak tanggal diterbitkan.
2. Dalam hal penelitian dilaksanakan lebih dari 1 (satu) tahun, peneliti wajib mengajukan perpanjangan Surat Izin Penelitian maksimal 6 (enam) bulan.
3. Pengajuan perpanjangan Surat Izin Penelitian wajib menyertakan laporan hasil kegiatan penelitian yang dilaksanakan sebelumnya.
4. Peneliti wajib menyampaikan hasil penelitian kepada Bupati Katingan melalui Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Katingan paling lama 6 (enam) bulan setelah penelitian selesai dilaksanakan.

Demikian surat keterangan izin ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di Kasongan
 Pada tanggal 15 January 2024
 An. Kepala Bappedalitbang Kabupaten Katingan


 IWIENCE, SP
 Pembina, IV/a

NIP. 19670714 199603 2 003

Lampiran 6. Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul : “Gambaran Pengetahuan dan Keterampilan Kader Tentang Penggunaan Alat Antropometri Dalam Deteksi Dini Balita Stunting di Kecamatan Katingan Tengah”

Kepada saya telah dijelaskan maksud dan tujuan penelitian ini dan saya telah memahami bahwa penelitian ini tidak akan merugikan saya, informasi dari saya yang berupa jawaban dari pernyataan peneliti akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan sebagai data peneliti. Oleh karena itu, saya secara sukarela bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan dengan sadar tanpa unsur paksaan dari pihak lain.

..... ,

Responden,

()

Lampiran 7. Kuesioner

KUESIONER KADER POSYANDU**“ GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER
TENTANG PENGGUNAAN ALAT ANTROPOMETRI DALAM DETEKSI
DINI BALITA STUNTING DI KECAMATAN KATINGAN TENGAH”**

No. Responden :

Tanggal :

A. Karakteristik Responden :

- 1 Nama Responden :
- 2 Alamat Responden :
- 3 Umur :
- 4 Pendidikan Terakhir :
 - a. Tidak Tamat Sekolah
 - b. Tamat SD
 - c. Tamat SMP
 - d. Tamat SMA
 - e. Tamat Perguruan Tinggi
- 5 Pekerjaan :
 - a. Ibu Rumah Tangga
 - b. Pegawai Negeri
 - c. Pegawai Swasta
 - d. Pedagang
 - e. Petani
 - f. Dan Lain-Lain (Sebutkan)
- 6 Berapa lama Menjadi Kader Posyandu Balita :

B. Pengetahuan Dalam Deteksi Dini**Petunjuk pengisian kuesioner :**

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan dalam kuesioner ini
2. Item pertanyaan dalam kuesioner ini berjumlah 20 soal.
3. Pilihlah 1 jawaban yang sesuai menurut anda dengan cara memberikan tanda (X) pada pilihan jawaban a, b, c dan d.
4. Responden harus mengisi seluruh pertanyaan.
5. Harap mengisi kuesioner ini dengan sejujur-jujurnya.

Jawablah 20 soal dibawah ini dengan memberikan tanda (X) pada pilihan jawaban a,b.c atau d.

1. Apa manfaat dari penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) ?
 - a. Bukti dilaksanakannya posyandu
 - b. Mencatat pertumbuhan gigi anak
 - c. Mencatat dan memantau tumbuh kembang anak**
 - d. Petunjuk penggunaan alat antropometri

2. Metode atau cara pengukuran status gizi dengan mengukur dimensi komposisi tubuh disebut?
 - a. Kalorimeter
 - b. Antropometri**
 - c. Spektrofotometri
 - d. Kalibrasi

3. Bagaimana ciri seorang anak balita dikatakan berat badannya naik pada Kartu Menuju Sehat (KMS) ?
 - a. Grafik BB mengikuti garis pertumbuhan**
 - b. Grafik kenaikan BB sama
 - c. Grafik memotong garis pertumbuhan
 - d. Grafik berada di bawah garis merah

4. Berapa kenaikan berat badan balita yang harus dicapai pada bulan pertama jika mengikuti grafik pertumbuhan ?
 - a. 900 gr
 - b. 800 gr**
 - c. 600 gr
 - d. 500 gr

5. Berapa kenaikan berat badan balita yang harus dicapai pada bulan kedua jika mengikuti grafik pertumbuhan ?
 - a. 900 gr**
 - b. 800 gr
 - c. 600 gr
 - d. 500 gr

6. Berapa kenaikan berat badan balita yang harus dicapai pada bulan keempat jika mengikuti grafik pertumbuhan ?
 - a. 900 gr
 - b. 800 gr
 - c. 600 gr**
 - d. 500 gr

7. Apa yang dimaksud jika status pertumbuhan pada anak (N) di Kartu Menuju Sehat (KMS) ?
 - a. **Berat badan anak naik**
 - b. Berat badan anak mendatar
 - c. Berat badan anak tetap
 - d. Berat badan anak turun

8. Ciri-ciri bayi atau balita sehat adalah
 - a. Hiperaktif, rewel dan refleks kurang
 - b. Kurus dan tidak rewel
 - c. **Berat badan naik setiap bulan sesuai usia**
 - d. Gemuk dan rewel

9. Saat mengukur tinggi badan anak dengan berat badan normal menggunakan *stadiometer*, bagian tubuh mana saja yang harus menempel pada alat ?
 - a. Tangan, pundak, pantat, betis dan tumit
 - b. **Kepala, punggung, bokong, betis dan tumit**
 - c. Pundak, pantat, betis dan tumit
 - d. Kepala, Pundak, lutut dan kaki

10. Mengapa saat menimbang menggunakan timbangan injak atau digital harus melepaskan pakaian tebal anak ?
 - a. **Dapat mempengaruhi hasil penimbangan**
 - b. Dapat mengurangi hasil penimbangan
 - c. Dapat mempersulit penimbangan
 - d. Dapat membuat anak gerah

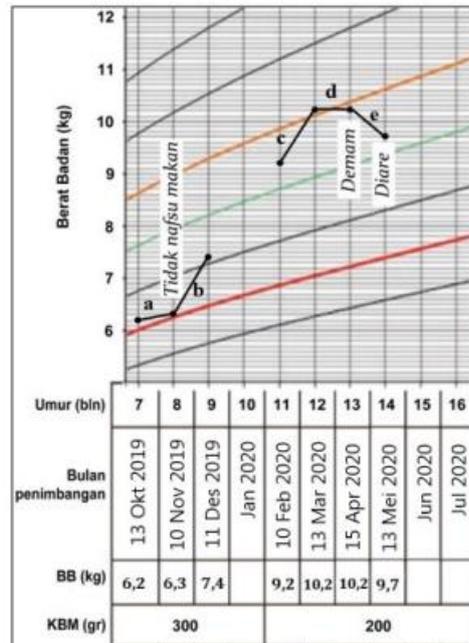
11. Jika anak usia 0-24 bulan panjang badan (PB) diukur dengan posisi berdiri, maka hasil pengukuran dikoreksi dengan
 - a. **Menambahkan 0,7 cm**
 - b. Mengurangi 0,7 cm
 - c. Menambahkan 0,5 cm
 - d. Mengurangi 0,5 cm

12. Jika anak usia lebih dari 24 bulan tinggi badan (TB) diukur dengan posisi telentang, maka hasil pengukuran dikoreksi dengan
 - a. Menambahkan 0,7 cm
 - b. **Mengurangi 0,7 cm**
 - c. Menambahkan 0,5 cm
 - d. Mengurangi 0,5 cm

13. Alat yang digunakan untuk mengukur panjang badan disebut ?
 - a. Pitameter
 - b. *Baby scale*
 - c. *Stadiometer*
 - d. ***Infantometer***

14. *Infantometer* adalah alat yang digunakan untuk mengukur panjang badan anak usia berapa?
- Bayi baru lahir hingga 1 tahun
 - Bayi baru lahir hingga 2 tahun**
 - Bayi baru lahir hingga 3 tahun
 - Bayi baru lahir hingga 4 tahun
15. Bagian tubuh mana saja yang harus menempel pada alat saat mengukur tinggi badan anak yang gemuk atau obesitas menggunakan *stadiometer* ?
- Punggung, bokong dan betis**
 - Tumit dan betis
 - Kepala, tumit dan kaki
 - Kaki dan pinggang
16. Alat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan disebut ?
- Pitameter
 - Baby scale*
 - Stadiometer***
 - Infantometer*
17. Seorang anak perempuan usia 23 bulan dibawa ke posyandu untuk diukur panjang badannya, sudah bisa berjalan dan berdiri tegak. Dia ingin di ukur dengan posisi berdiri. Hasil pengukuran di dapat 89,9 cm. Jika dikoreksi berapa hasil pengukuran anak tersebut?
- 89,2 cm
 - 89,9 cm
 - 90,6 cm**
 - 91 cm
18. Seorang anak laki-laki usia 26 bulan dibawa ke posyandu untuk diukur tinggi badannya, sudah bisa berjalan dan berdiri tegak. Dia ingin di ukur dengan posisi terlentang. Hasil pengukuran di dapat 92,0 cm. Jika dikoreksi berapa hasil pengukuran anak tersebut?
- 92,7 cm
 - 92,0 cm
 - 91,3 cm**
 - 90,7 cm

Soal untuk nomor 19 dan 20 !



19. Dari gambar di atas, pada bulan Desember status pertumbuhan berdasarkan grafik adalah?
- Naik**
 - Tidak naik
 - Tetap
 - BGM
20. Dari gambar diatas, pada bulan April status pertumbuhan berdasarkan grafik adalah?
- Naik
 - Tidak naik
 - Tetap**
 - BGM

Lampiran 8. Form *Check List***Petunjuk pengisian form *check list* :**

1. Bacalah dengan cermat butir-butir yang dinilai pada *form check list* ini
2. Observasi langkah-langkah yang dilakukan kader dalam penggunaan alat antropometri.
3. Setiap alat antropometri memiliki butir yang dinilai berbeda, dengan keterangan skor :
 - 0 = Langkah tidak dikerjakan atau dihilangkan
 - 1 = Langkah dikerjakan namun kurang tepat
 - 2 = Langkah dikerjakan dengan benar

1. *Check List* Pengukuran Tinggi Badan (*Stadiometer*)

NO	BUTIR YANG DINILAI	SKOR		
		0	1	2
1	Kalibrasi <i>stadiometer</i> (pastikan alat ukur diletakkan pada tempat dengan permukaan yang datar, rata dan keras. Pastikan angka dapat terbaca jelas tidak terhapus atau tertutup, pastikan <i>head slider</i> atau papan geser dapat digerakan dengan lancar).			
2	Mempersilahkan ibu dari anak yang diukur untuk melepaskan sepatu atau alas kaki, hiasan rambut, tutup kepala dan aksesoris lainnya pada anak.			
3	Posisikan anak berdiri tegak membelakangi tiang ukur.			
4	Pastikan 5 titik bagian tubuh anak menempel pada tiang pengukur yaitu bagian belakang kepala, punggung, bokong, betis dan tumit. Pada anak yang gemuk atau obesitas minimal punggung, bokong dan betis.			
5	Tangan pengukur berada di dagu anak, pastikan pandangan anak ke depan.			
6	Tarik <i>head slider</i> atau papan geser pada <i>stadiometer</i> sampai menyentuh puncak kepala anak			

7	Baca angka pada jendela baca dalam satuan cm, pastikan mata kader sejajar lurus dengan jendela baca.			
8	Catat hasil pengukuran			
9	Beritahu hasil pengukuran			
Total Skor				
Nilai = (Total skor/18) x 100%				

2. *Check list* Pengukuran Panjang Badan (*Infantometer* atau *length board*)

NO	BUTIR YANG DINILAI	SKOR		
		0	1	2
1.	Kalibrasi <i>length board</i> atau <i>infantometer</i> (pastikan alat ukur diletakkan pada tempat dengan permukaan yang rata, pastikan angka dapat terbaca jelas tidak terhapus atau tertutup, pastikan papan penggerak dapat digerakan dengan lancar).			
2.	Pastikan sepatu anak, kaus kaki, hiasan rambut, topi dan jaket sudah dilepaskan.			
3.	Telentangkan anak di atas papan pengukur dengan posisi kepala menempel pada bagian papan yang tidak dapat di gerakkan.			
4.	Posisikan belakang kepala, punggung , bokong / pinggul dan tumit anak menempel tepat pada papan pengukur,			
5.	Asisten pengukur memegang dagu anak dan pastikan kepala anak tegak lurus,			
6.	Pengukur memegang dan menekan lutut anak.			
7.	Pengukur menggeser bagian papan yang bergerak hingga kedua telapak kaki menempel pada papan (bila anak dalam keadaan sulit untuk diukur maka dibenarkan hanya satu telapak kaki yang menempel di papan geser)			
8.	Baca hasil ukur dengan cepat dan seksama karena anak akan banyak bergerak.			
9.	Beritahu hasil pengukuran kepada asisten pengukur agar hasil dicatat.			
10.	Beritahu hasil pengukuran kepada ibu dari anak			
Total Skor				
Nilai = (Total skor/20) x 100%				

3. *Check list* Pengukuran Berat Badan (Timbangan Digital)

NO	BUTIR YANG DINILAI	SKOR		
		0	1	2
1.	Kalibrasi timbangan digital (pastikan alat diletakkan pada tempat dengan permukaan yang rata).			
2.	Mempersilahkan ibu dari anak yang ditimbang agar anak memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai popok), tidak menggunakan alas kaki dan tidak memegang sesuatu.			
3.	Menyalakan timbangan dan pastikan bahwa angka yang muncul pada layar baca adalah 00,0 kg			
4.	Mempersilahkan anak untuk naik ke atas timbangan dengan menghadap ke depan, tunggu sampai angka berat badan muncul pada layar baca			
5.	Tunggu hingga layar baca berhenti menghitung.			
6.	Catat hasil penimbangan.			
7.	Beritahu hasil penimbangan kepada ibu dari anak yang ditimbang			
Total Skor				
Nilai = (Total skor/14) x 100%				

4. *Check list* Pengukuran Berat Badan (*Baby scale*)

NO	BUTIR YANG DINILAI	SKOR		
		0	1	2
1	Kalibrasi <i>baby scale</i> (pastikan alat diletakkan pada tempat dengan permukaan yang datar, keras dan cukup cahaya).			
2	Tekan tombol <i>power</i> atau <i>on</i> , pastikan pada layar baca menunjukkan angka nol.			
3	Jika alat pengukuran memiliki dua jenis satuan (pound atau kg), tekan tombol unit hold sampai layar baca menunjukkan angka 0,00 kg			
4	Mempersilahkan ibu dari anak yang ditimbang agar anak memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai popok) dan tidak memegang sesuatu.			
5	Letakan kain tipis sebagai alas pada timbangan.			
6	Letakan anak diatas alat timbang hingga angka muncul pada layar baca			
7	Tunggu hingga layar baca berhenti menghitung.			
8	Catat hasil penimbangan.			
9	Beritahu hasil penimbangan kepada ibu dari anak yang ditimbang.			
Total Skor				
Nilai = (Total skor/18) x 100%				

5. *Check list* Pengukuran Berat Badan jika anak bersama ibu (Timbangan Digital)

NO	BUTIR YANG DINILAI	SKOR		
		0	1	2
1.	Kalibrasi timbangan digital (pastikan alat diletakkan pada tempat dengan permukaan yang rata).			
2	Persilahkan ibu dari anak yang akan ditimbang untuk melepas alas kaki, pakaian tebal, tas atau barang lainnya yang dapat mempengaruhi berat			
3	Menyalakan timbangan dan pastikan bahwa angka yang muncul pada layar baca adalah 00,0 kg.			
4	Mempersilahkan ibu berdiri tepat di tengah alat dengan pandangan lurus ke depan hingga angka berat badan muncul.			
5	Catat hasil timbangan ibu.			
6	Ibu diminta turun dari timbangan.			
7	Persilahkan ibu menggendong anaknya (pakaian anak harus seminimal mungkin)			
8	Mempersilahkan ibu berdiri tepat di tengah alat dengan pandangan lurus ke depan hingga angka berat badan muncul.			
9	Catat hasil timbangan berat badan ibu dan anak.			
10	Berat badan anak dicatat dengan cara kurangi berat badan ibu dan anak dengan berat badan ibu saja.			
11	Beritahu hasil penimbangan.			
Total Skor				
$\text{Nilai} = (\text{Total skor}/22) \times 100\%$				

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian



