



Evaluasi Keterampilan Kader dalam Pengukuran Antropometri pada Bayi dan Balita

Susi Susanah¹, Reni Yuli Astutik¹, Triska Fajar Suryani¹

¹Department of Nursing, Universitas STRADA Indonesia, Indonesia

Correspondence author: Susi Susanah

Email: susisusanah30@gmail.com

Address: Jl. Manila No.37, Tosaren, Kec. Pesantren, Kediri, East Java 64123 Telp. 082347472587

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i6.735>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Posyandu (community health post) cadres in villages such as Wanakarta, within the Lolongguba Health Center working area, serve as the frontline in monitoring children's nutritional status. However, observations indicate that cadres often lack accuracy in using anthropometric tools and do not fully comply with standardized procedures, resulting in measurement errors.

Objective: This study aimed to evaluate the skills of Posyandu cadres in conducting anthropometric measurements for infants and toddlers by applying Fishbone and SWOT analyses.

Method: The activity was implemented using a Health Education Session Plan (Satuan Acara Penyuluhan, SAP). The topic was "Evaluation of Cadres' Skills in Conducting Anthropometric Measurements on Infants and Toddlers," involving all cadres in Wanakarta Village. Lectures and discussions were conducted at the Wanakarta Village Hall from September 22 to October 22, 2025, with the main session held on October 11, 2025.

Result: The intervention successfully improved cadres' competencies in weight, height/length, and mid-upper arm circumference measurements. After educational sessions, mentoring, and practical demonstrations, cadres demonstrated better adherence to standard procedures. SWOT Analysis highlighted opportunities for sustainable skill enhancement through continuous training, improved supervision, and strengthened cross-sectoral collaboration.

Conclusion: Structured training and mentoring effectively enhanced anthropometric measurement skills among Posyandu cadres. Improved accuracy in data collection supports better growth monitoring in the Kartu Menuju Sehat (KMS). Ensuring sustainability requires ongoing support, adequate equipment, and motivation for cadres to maintain high-quality Posyandu services and early detection of nutrition problems in the community.

Keywords: anthropometric measurement, cadre skills, fishbone analysis, posyandu

Latar Belakang

Posyandu merupakan tempat pelayanan kesehatan yang paling dekat dan mudah diakses oleh masyarakat sebelum puskesmas. Posyandu dijalankan oleh kader posyandu. Kader posyandu adalah pelaksana posyandu yang harus memenuhi kriteria anggota, yaitu jika berasal dari penduduk setempat, bisa menulis dan membaca huruf latin, mempunyai keinginan dan kemauan menjadi kader posyandu, bersedia bekerja secara sukarela serta mempunyai kemampuan dan waktu luang. Salah satu tugas kader posyandu adalah melakukan pengukuran antropometri pada bayi dan balita yang ada di lingkungan kerjanya. Hasil dari pengukuran antropometri tersebut dapat digunakan untuk menggambarkan pertumbuhan dan melakukan deteksi dini berbagai gangguan yang mungkin timbul pada anak. Pengukuran antropometri harus dilaksanakan dengan benar untuk menghasilkan data yang benar.

Kemampuan dan keahlian kader dalam melakukan pengukuran antropometri sangatlah penting, karena hal tersebut berkaitan dengan interpretasi status gizi yang salah dan berkaitan pula pada kesalahan dalam pengambilan keputusan dan perencanaan penanganan program masalah gizi selanjutnya. Namun demikian masih banyak kader posyandu yang belum memiliki kemampuan yang cukup untuk melakukan pengukuran antropometri dengan benar. . Kurangnya kemampuan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri dapat menyebabkan adanya kesalahan penafsiran pada hasil pengukuran antropometri.

Pengukuran antropometri (berat badan, panjang/tinggi badan, lingkar lengan atas, dll) oleh kader di Posyandu merupakan langkah awal penting dalam deteksi dini status gizi bayi dan balita. Namun praktik di lapangan menunjukkan bahwa banyak kader belum memiliki keterampilan yang optimal dalam melakukan pengukuran tersebut secara akurat. Sebagai contoh, sebuah studi analitik pada wilayah kerja Puskesmas Campurejo Kota Kediri menunjukkan bahwa walaupun sebagian kader memiliki pengetahuan yang baik, keterampilan penggunaan antropometri-kit masih hanya “tepat” pada sebagian (56,5 %) responden, dan ditemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri. Kesalahan dalam praktik pengukuran ini dapat berdampak langsung terhadap validitas data gizi dan interpretasi status gizi anak balita.

Keberadaan kader Posyandu di desa seperti Desa Wanakarta (dan wilayah kerja Puskesmas Lolongguba) merupakan garda terdepan dalam pemantauan gizi anak di tingkat lokal. Namun, dalam praktiknya sering ditemukan bahwa kader kurang teliti dalam menggunakan alat antropometri, atau melakukan pengukuran dengan prosedur yang belum sesuai standar, yang kemudian memunculkan kesalahan dalam penentuan status gizi. Sebagai contoh, penelitian menunjukkan bahwa “kesalahan pengukuran antropometri sering terjadi karena kurangnya ketelitian dalam mengoperasikan alat.” Kondisi sumberdaya manusia dan lingkungan desa ini penting untuk dipahami secara kualitatif: bagaimana kader memaknai tugas mereka, hambatan apa yang mereka hadapi, serta bagaimana konteks sosial dan budaya desa mempengaruhi praktik mereka.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk menggali secara kualitatif pengalaman, persepsi, hambatan, dan strategi kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri bayi dan balita di Desa Wanakarta wilayah kerja Puskesmas Lolongguba.

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan memberikan wawasan baru tentang faktor-faktor apa saja yang melatarbelakangi kinerja kader posyandu dalam pengukuran antropometri di desa, khususnya di Desa Wanakarta Puskesmas Lolongguba.

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi keterampilan kader Posyandu dalam melaksanakan pengukuran antropometri pada bayi dan balita di Desa Wanakarta wilayah kerja Puskesmas Lolongguba, serta mengidentifikasi faktor-faktor penyebab kesalahan dalam pelaksanaan pengukuran tersebut melalui Analisis Fishbone. Selain itu, penelitian ini juga menganalisis kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman (SWOT) yang memengaruhi kemampuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri secara akurat, merumuskan strategi peningkatan kapasitas kader dalam penggunaan alat antropometri dan penerapan prosedur pengukuran standar, serta mendorong terbentuknya mekanisme pendampingan dan evaluasi berkala oleh tenaga kesehatan dan pihak Puskesmas guna menjaga konsistensi keterampilan kader di lapangan.

Metode

Metode pelaksanaan kegiatan ini diawali dengan tahap persiapan yang dilakukan melalui koordinasi antara tim pelaksana dari Program Studi Magister Keperawatan Universitas Strada Indonesia dengan pihak Puskesmas Lolongguba dan Pemerintah Desa Wanakarta. Pada tahap ini dilakukan identifikasi kebutuhan kegiatan, penentuan lokasi, dan pemilihan peserta kader posyandu yang akan dilibatkan. Tim juga menyusun Satuan Acara Penyuluhan (SAP) sebagai panduan pelaksanaan kegiatan yang mencakup topik, metode, media, dan jadwal penyuluhan. Selain itu, dilakukan persiapan alat dan bahan seperti modul penimbangan, alat ukur antropometri standar (infantometer, microtoise, pita LILA, dan timbangan dacin), serta validasi instrumen berupa daftar periksa (checklist) keterampilan kader berdasarkan pedoman Kementerian Kesehatan RI (2021) tentang pemantauan pertumbuhan anak dan penggunaan alat antropometri di posyandu.

Tahap pelaksanaan kegiatan dilakukan di Balai Desa Wanakarta, Kabupaten Buru, Provinsi Maluku, pada tanggal 22 September hingga 22 Oktober 2025, dengan kegiatan utama dilaksanakan pada hari Sabtu, 11 Oktober 2025. Kegiatan ini diikuti oleh sepuluh kader posyandu aktif yang bertugas di Desa Wanakarta dengan kriteria memiliki pengalaman kerja minimal satu tahun, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan belum pernah mengikuti pelatihan antropometri dari Dinas Kesehatan. Metode yang digunakan meliputi ceramah interaktif untuk memberikan pemahaman teoritis mengenai pengukuran antropometri, diskusi dan tanya jawab untuk memperkuat pemahaman, serta demonstrasi dan pendampingan langsung untuk meningkatkan keterampilan praktis kader dalam melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan, panjang badan, dan lingkaran lengan atas pada bayi dan balita. Pelaksanaan kegiatan ini menggunakan model kerja sama kolaboratif antara Universitas Strada Indonesia sebagai penyelenggara akademik, Puskesmas Lolongguba sebagai mitra teknis dan pengawas lapangan, serta Pemerintah Desa Wanakarta sebagai penyedia tempat dan fasilitator peserta kegiatan.

Instrumen pengukuran yang digunakan dalam kegiatan ini berupa checklist observasi keterampilan kader posyandu yang mencakup empat aspek utama, yaitu penimbangan berat badan menggunakan dacin atau baby scale, pengukuran panjang badan dengan infantometer, pengukuran tinggi badan dengan microtoise, serta pengukuran lingkaran lengan atas menggunakan pita LILA. Evaluasi dilakukan dua kali, yaitu sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) kegiatan penyuluhan dan pendampingan. Penilaian dilakukan dengan skala 0–1 berdasarkan kelengkapan dan ketepatan setiap langkah pengukuran. Data hasil kegiatan disajikan secara deskriptif dengan

membandingkan rata-rata nilai keterampilan kader sebelum dan sesudah kegiatan, serta dilengkapi dengan hasil observasi lapangan dan wawancara singkat.

Tahap evaluasi kegiatan dilakukan untuk menilai keberhasilan pelaksanaan kegiatan baik dari segi proses maupun hasil. Evaluasi proses dilakukan melalui observasi langsung selama kegiatan berlangsung untuk menilai keaktifan kader dalam mengikuti pelatihan, sedangkan evaluasi hasil dilakukan dengan membandingkan keterampilan kader sebelum dan sesudah pelatihan menggunakan metode monitoring pre dan post test. Selain itu, dilakukan analisis Fishbone dan SWOT untuk mengidentifikasi akar penyebab rendahnya keterampilan kader serta merumuskan strategi peningkatan berkelanjutan. Hasil analisis tersebut menjadi dasar dalam penyusunan rekomendasi tindak lanjut berupa pendampingan rutin oleh petugas puskesmas, penyegaran kader melalui pelatihan lokal setiap enam bulan, dan penyediaan modul pembelajaran standar sesuai kebutuhan lokal.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diselenggarakan oleh Program Studi Magister Keperawatan Universitas Strada Indonesia di bawah tanggung jawab Dr. Reni Yuli Astutik, S.S.T., M.Kes., dengan pelaksana lapangan Susi Susanah sebagai mahasiswa program magister. Kegiatan ini merupakan hasil kolaborasi antara pihak akademik, tenaga kesehatan puskesmas, dan pemerintah desa dengan tujuan untuk meningkatkan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri secara benar, memperkuat kualitas data pemantauan gizi balita, serta mewujudkan pembinaan kader posyandu yang berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Lolongguba.

Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah menghasilkan berbagai luaran nyata yang dapat diukur dan diamati dalam jangka pendek. Salah satu hasil yang menonjol adalah pelaksanaan kegiatan peningkatan keterampilan kader posyandu. Melalui kegiatan ini, diperoleh dokumen hasil evaluasi yang menggambarkan tingkat keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri, meliputi pengukuran berat badan, tinggi atau panjang badan, serta lingkaran lengan balita. Hasil ini menjadi dasar penting dalam menilai efektivitas pelatihan dan kesiapan kader dalam melaksanakan tugas di lapangan.

Selain itu, kegiatan ini juga menghasilkan strategi peningkatan kapasitas kader posyandu yang berfokus pada koordinasi antarpihak terkait untuk memperkuat kualitas pelatihan dan supervisi. Upaya ini diharapkan dapat menciptakan sistem pembinaan kader yang lebih terstruktur dan berkelanjutan, sehingga kualitas pelayanan posyandu semakin meningkat.

Luaran lain yang dihasilkan adalah penyusunan instrumen evaluasi kader posyandu berupa panduan sederhana yang berisi checklist observasi keterampilan kader dan pedoman wawancara. Instrumen ini dapat dimanfaatkan untuk kegiatan monitoring dan evaluasi posyandu di masa mendatang, sehingga kemampuan kader dapat terus dievaluasi dan ditingkatkan secara berkesinambungan.

Selain berbagai luaran praktis tersebut, kegiatan pengabdian ini juga menghasilkan publikasi ilmiah serta laporan akhir pengabdian masyarakat yang berfungsi sebagai bentuk pertanggungjawaban akademik. Publikasi ini tidak hanya menjadi dokumentasi hasil kegiatan, tetapi juga dapat menjadi referensi dan inspirasi bagi pelaksanaan program serupa di daerah lain.

Dari pelaksanaan kegiatan ini, diharapkan muncul berbagai outcome yang berdampak pada jangka menengah dan panjang. Salah satu perubahan yang diharapkan adalah peningkatan kompetensi kader posyandu. Melalui intervensi yang dilakukan, para kader diharapkan mampu

memahami pentingnya prosedur standar dalam pengukuran antropometri serta dapat melakukan pengukuran dengan baik dan benar.

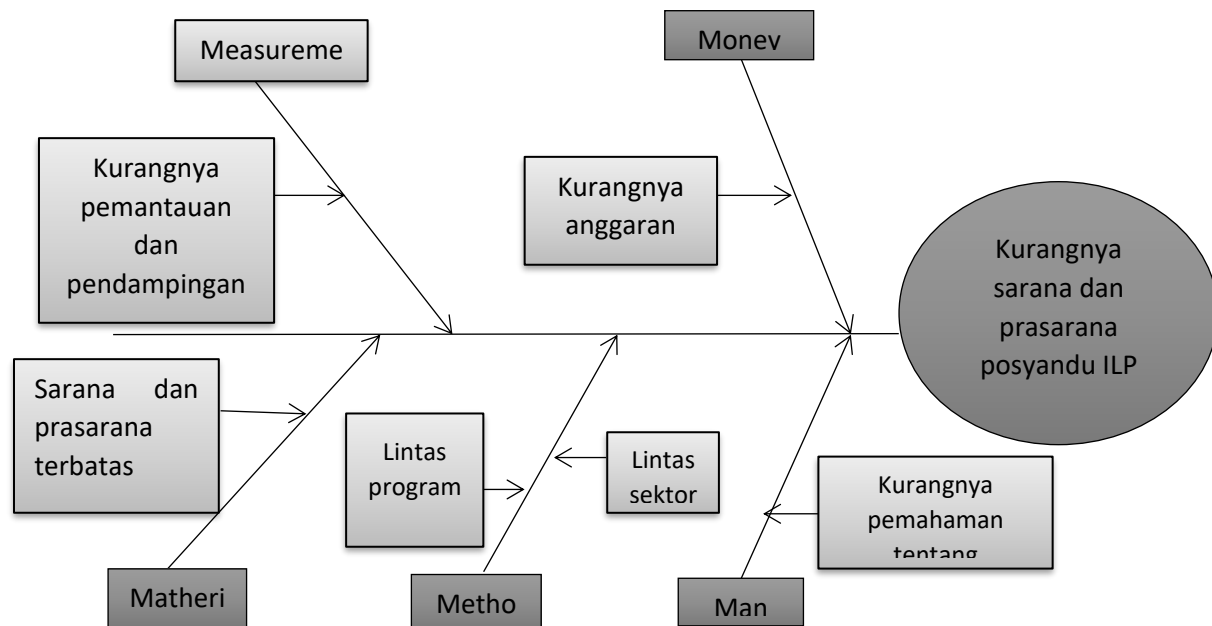
Selain itu, kegiatan ini diharapkan berkontribusi terhadap perbaikan kualitas data pemantauan gizi balita. Dengan meningkatnya keterampilan kader dalam melakukan pengukuran, hasil pengumpulan data menjadi lebih akurat dan valid, sehingga dapat digunakan sebagai dasar yang kuat dalam menentukan intervensi gizi yang tepat di tingkat posyandu.

Outcome lain yang diharapkan adalah penguatan sistem pembinaan kader di Puskesmas Lolongguba. Hasil kegiatan ini menjadi masukan berharga bagi pihak puskesmas dalam merancang program pembinaan kader yang lebih terarah, kontekstual, dan berkelanjutan. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini tidak hanya memberikan dampak langsung melalui peningkatan keterampilan, tetapi juga menciptakan pondasi yang kuat bagi keberlanjutan pembinaan kader posyandu di masa depan.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat memberikan dampak perubahan yang jauh lebih baik terhadap ketrampilan kader dalam melakukan pengukuran menggunakan antropometri kepada bayi dan balita melalui intervensi pendampingan dan penyegaran demonstrasi kembali ketrampilan kader. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pengisian ceklist untuk mengukur ketrampilan kader dalam melakukan pengukuran menggunakan antropometri pada 5 kader posyandu di desa Wanakarta.

Faktor penyebab utama kader tidak melakukan pengukuran dan penimbangan dengan benar adalah anak yang rewel, pengunjung yang banyak dan kurangnya pengetahuan kader. Setelah dilakukan pendampingan dan penyuluhan.

Analisis *fishbone*:



Gambar 1. Analisis fishbone

Berdasarkan hasil analisis menggunakan metode fishbone, ditemukan beberapa akar permasalahan yang menjadi penyebab utama rendahnya keterampilan kader posyandu dalam pelaksanaan kegiatan pengukuran antropometri. Dari aspek manusia (man), permasalahan yang muncul antara lain adalah latar belakang pendidikan kader yang umumnya masih rendah,

kurangnya motivasi untuk meningkatkan pengetahuan melalui kegiatan membaca atau belajar mandiri, serta keterbatasan pemahaman kader mengenai peran dan fungsi mereka secara menyeluruh dalam kegiatan posyandu. Kondisi ini berdampak pada rendahnya kepercayaan diri dan efektivitas kader dalam melaksanakan tugasnya di lapangan.

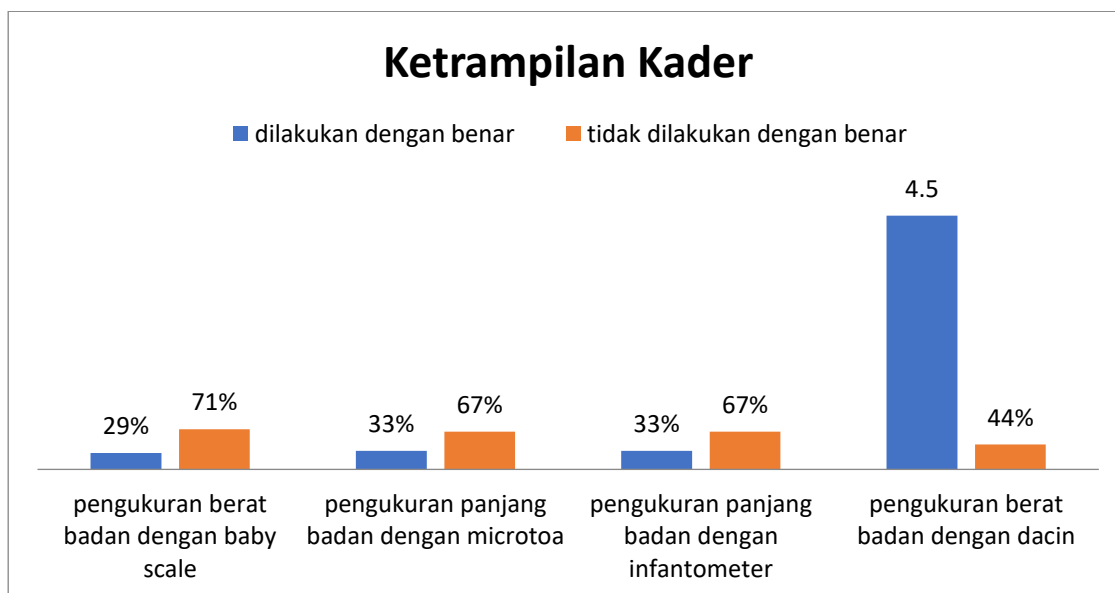
Dari segi metode (method), ditemukan bahwa belum tersedia program pelatihan lanjutan bagi kader, terutama bagi mereka yang belum mendapatkan pelatihan resmi dari dinas kesehatan. Selain itu, kegiatan posyandu juga belum dilengkapi dengan sistem evaluasi yang terstruktur, baik sebelum (pre-test) maupun sesudah kegiatan (post-test), sehingga perkembangan kemampuan kader sulit untuk diukur secara objektif.

Pada aspek materi (material), permasalahan yang ditemukan adalah belum tersedianya modul pembelajaran atau panduan khusus mengenai pengukuran antropometri sesuai dengan standar dan jenis pengukurannya. Hal ini mengakibatkan kader tidak memiliki acuan tertulis yang dapat digunakan sebagai pedoman dalam melakukan pengukuran yang benar dan konsisten.

Selanjutnya, dari sisi peralatan (machine), keterbatasan sarana dan prasarana menjadi kendala yang cukup signifikan. Fasilitas seperti meja dan kursi yang digunakan oleh petugas maupun pengunjung posyandu masih sangat terbatas, sehingga sering kali kegiatan berlangsung kurang nyaman dan tidak efisien.

Terakhir, dari aspek lingkungan (environment), kondisi ruangan tempat kegiatan posyandu dinilai kurang memadai. Ruang yang sempit dan tata letak yang kurang mendukung membuat proses pelayanan dan pengukuran menjadi tidak optimal.

Melalui hasil analisis ini, dapat disimpulkan bahwa berbagai faktor penyebab tersebut perlu mendapatkan perhatian dan penanganan yang terencana. Temuan ini menjadi dasar penting untuk menyusun strategi peningkatan keterampilan kader posyandu secara menyeluruh, baik melalui pelatihan berkelanjutan, penyediaan sarana yang memadai, maupun pembenahan sistem dan lingkungan kerja agar kinerja kader dapat meningkat secara signifikan.



Gambar 2. Keterampilan kader sebelum intervensi

Analisa USG

Berdasarkan perumusan masalah yang telah disebutkan di atas, maka dapat dibuat prioritas masalah sebagai berikut :

Tabel 1. Prioritas masalah

No	Masalah	U	S	G	Total
1	Kemampuan dan pengetahuan kader posyandu perlu di tingkatkan	5	5	5	15
2	Kurangnya pendampingan dan evaluasi	5	4	4	13
3	Belum adanya pelatihan kader secara berkala dari dinas kesehatan	4	4	4	12
4	Tidak adanya modul	5	4	4	13
5	Keterbatasan sarana prasarana meja	5	5	4	14

Analisa SWOT

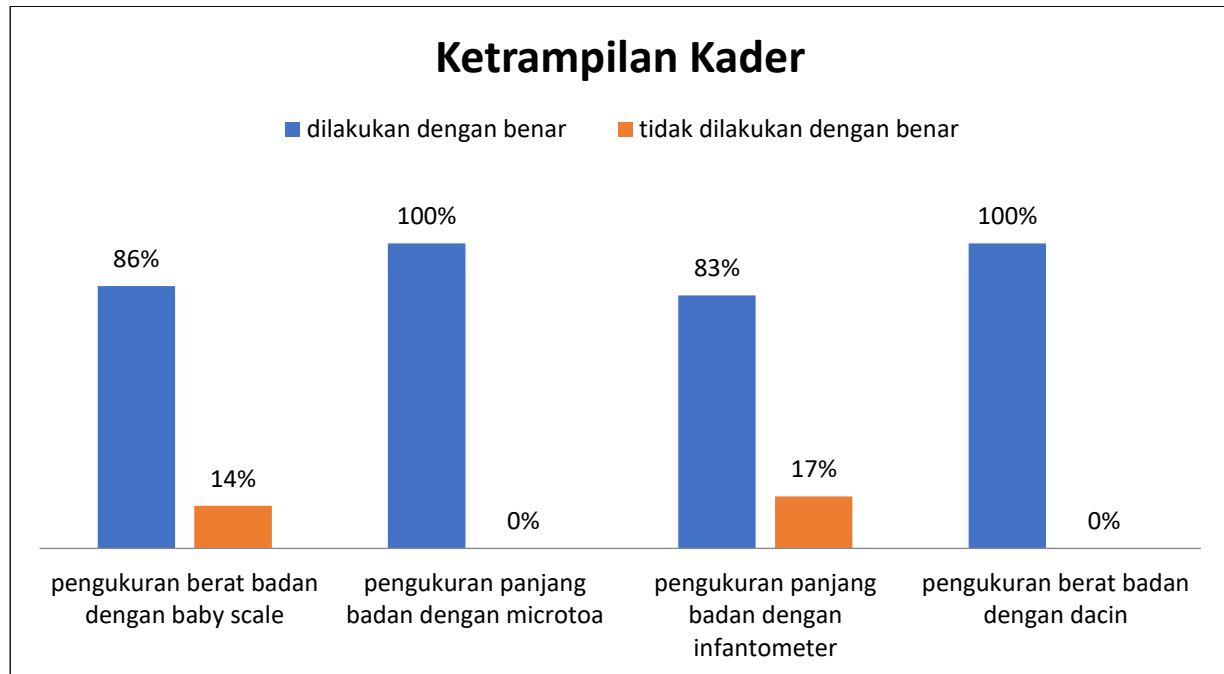
Analisa SWOT dilakukan untuk menilai faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi kemampuan ketrampilan kader di Desa Wanakarta.

Tabel 2. Analisis SWOT faktor internal dan eksternal

Internal	Strengths (S)	Weakness (W)
	<ul style="list-style-type: none">- Program kementrian kesehatan- Kader lebih dekat dengan masyarakat- Memiliki SK dan ketrampilan	<ul style="list-style-type: none">- Kurangnya evaluasi dan pendampingan- Kurangnya modul pembelajaran ketrampilan
External	Opportunities (O)	Strategi WO
External	<ul style="list-style-type: none">- Peningkatan ilmu dan ketrampilan- Adanya kepercayaan dari masyarakat- Pendampingan dari tenaga kesehatan	<ul style="list-style-type: none">- Meningkatkan edukasi dan pendampingan- Memperbaiki prosedur pelayanan
	Trheats (T)	Strategi WT
External	<ul style="list-style-type: none">- Kader yang sering diganti- Insentif kader yang kurang	<ul style="list-style-type: none">- Pelatihan pembinaan dan evaluasi secara berkala- Koordinasi dengan lintas sektor terkait
	Strategi SO	Strategi ST
External	<ul style="list-style-type: none">- Meningkatkan motifasi belajar- Meningkatkan komunikasi dengan tenaga kesehatan	<ul style="list-style-type: none">- Mengusulkan di musrembangdesa- Membuat SK kepala desa

Analisa SWOT menunjukan perlu adanya strategi melalui peningkatan ketrampilan dengan komunikasi, evaluasi dari tenaga kesehatan dan adanya modul pembelajaran bagi kader. Hal ini

diperkuat dengan ditemukannya posisi timbangan yang tidak pada tempatnya seperti baby scale di letakkan di kursi yang tidak rata bahkan di lantai, tidak diberi alas di atas timbangan, timbangan dacin tidak memiliki penyeimbang, saat penimbangan bayi menggunakan kaos kaki dan pakaian yang agak tebal, balita masih menggunakan jepit rambut saat pengukuran tinggi badan, posisi tumit tidak tepat dan kader tidak mencatat hasil penimbangan pada kertas hanya menginformasikan secara lisan pada ibu bayi/balita untuk mengingatnya. Kondisi sangat berdampak pada hasil yang kurang akurat dan bisa terjadi kesalahan saat menyampaikan hasil pada petugas yang akan mengisi buku KMS serta dapat mempengaruhi status gizi bayi/balita Pada KMS.



Gambar 2. Keterampilan kader sebelum intervensi

Setelah intervensi berupa penyuluhan, pendampingan dan demonstrasi dengan menggunakan modul pengukuran antropometri terjadi perubahan yang signifikan. Dimana kader mampu melakukan ketrampilan dengan baik dan benar, dengan demikian perlu adanya evaluasi dan pendampingan secara berkala oleh tenaga kesehatan setempat maupun Puskesmas agar kader dapat selalu konsisten dengan melakukan ketrampilan kader yang terlihat sangat mudah namun sulit dilakukan secara baik dan benar sehingga dapat mempengaruhi penafsiran status gizi bayi/balita pada penulisan KMS. Dengan demikian, kegiatan pengabdian masyarakat ini membuktikan bahwa dengan adanya intervensi yang sederhana dan sistematis dapat memberikan perubahan yang sangat berpengaruh terhadap status gizi balita dalam KMS.

Diskusi

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan keterampilan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri bayi dan balita setelah diberikan pelatihan dan pendampingan. Sebelum kegiatan, sebagian besar kader belum memahami prosedur standar pengukuran, terutama pada aspek kalibrasi alat dan posisi tubuh anak saat pengukuran. Setelah

diberikan penyuluhan, demonstrasi, dan praktik langsung, kemampuan kader dalam menggunakan alat antropometri meningkat secara signifikan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suyatno, Kartasurya, dan Susanto (2024) di Kabupaten Demak, yang menyatakan bahwa model pelatihan berjenjang (*tiered training model*) mampu meningkatkan kompetensi kader posyandu dalam pengukuran antropometri secara signifikan. Penelitian Sinaga, Siregar, dan Sitanggang (2024) juga mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa pelatihan terstruktur meningkatkan keterampilan kader kesehatan masyarakat di Indonesia dalam mengukur tinggi badan anak dengan akurasi yang lebih baik.

Kesamaan antara hasil kegiatan ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada efektivitas pelatihan berbasis praktik langsung dan pendampingan dalam meningkatkan kemampuan teknis kader. Baik kegiatan di Desa Wanakarta maupun riset terdahulu menegaskan bahwa keberhasilan peningkatan keterampilan tidak hanya bergantung pada penyampaian materi teori, tetapi juga pada praktik berulang dengan supervisi yang memadai. Namun, terdapat beberapa perbedaan yang muncul dari hasil kegiatan ini. Salah satunya adalah kondisi sumber daya manusia dan lingkungan pelaksanaan. Jika dalam penelitian Suyatno et al. (2024) pelatihan dilakukan di wilayah dengan fasilitas kesehatan dan peralatan yang relatif lengkap, maka di Desa Wanakarta masih ditemukan keterbatasan alat ukur yang akurat serta keterbatasan pengetahuan kader dalam perawatan dan kalibrasi alat. Hal ini menyebabkan hasil pengukuran di lapangan belum sepenuhnya konsisten, terutama pada pengukuran tinggi badan dan lingkaran lengan atas.

Kesenjangan antara teori dan fakta lapangan juga terlihat dari penerapan standar prosedur pengukuran antropometri. Secara teoritis, pedoman Kementerian Kesehatan RI (2021) menekankan pentingnya penggunaan alat yang terkalibrasi dan posisi pengukuran yang tepat. Namun, hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian kader masih melakukan pengukuran tanpa memperhatikan posisi tubuh bayi secara ideal atau belum memastikan alat dalam kondisi nol sebelum digunakan. Fakta ini menunjukkan bahwa meskipun pelatihan mampu meningkatkan keterampilan dasar kader, masih dibutuhkan upaya pendampingan berkelanjutan untuk memastikan penerapan prosedur standar secara konsisten di lapangan.

Selain itu, perbedaan tingkat pemahaman kader antarposyandu juga menjadi tantangan tersendiri. Sebagian kader dengan latar belakang pendidikan kesehatan dasar lebih cepat menguasai teknik pengukuran dibandingkan kader dengan latar belakang nonkesehatan. Kondisi ini memperlihatkan bahwa dalam praktik di lapangan, pendekatan pelatihan yang bersifat seragam belum tentu efektif bagi semua peserta. Hal ini memperkuat hasil studi Sunjaya et al. (2021) yang menekankan perlunya *assessment model* berbasis kompetensi individual agar pelatihan kader lebih adaptif terhadap kemampuan peserta.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menunjukkan konsistensi dengan temuan riset terdahulu bahwa pelatihan praktis mampu meningkatkan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri. Namun, masih terdapat kesenjangan antara teori dan pelaksanaan di lapangan terkait ketersediaan alat standar, ketepatan prosedur, serta kesinambungan pembinaan pascapelatihan. Oleh karena itu, diperlukan model pelatihan lanjutan dan sistem supervisi rutin oleh petugas puskesmas untuk memastikan keterampilan kader tetap terjaga dan sesuai dengan standar nasional.

Kesimpulan

Kegiatan pelatihan kader posyandu di Desa Wanakarta berhasil meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri bayi dan balita sesuai standar. Kader menunjukkan peningkatan pengetahuan dan ketepatan penggunaan alat ukur setelah mengikuti penyuluhan dan pendampingan. Namun, masih ditemukan kendala seperti keterbatasan alat ukur terkalibrasi dan perlunya supervisi rutin. Untuk menjaga konsistensi keterampilan, disarankan dilakukan pendampingan berkala, pelatihan penyegaran, penggunaan checklist evaluasi, peningkatan koordinasi dengan tenaga kesehatan, pemberian penghargaan bagi kader berprestasi, serta penyediaan sarana pendukung melalui koordinasi lintas sektor.

Daftar Pustaka

1. Adiputri, N. W. A., Pamungkas, C. E., & Harmayani, R. (2023). Pelatihan Pengukuran Pada Bayi dan Balita Menggunakan Alat Antropometri Kit Pada Kader di Desa Perampuan. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*
2. Budiman, L. A., Rosiyana, R., Sari, A. S., Safitri, S. J., Prasetyo, R. D., Rizqina, H. A., ... Indriany Korwa, V. M. (2021). Analisis Status Gizi Menggunakan Pengukuran Indeks Massa Tubuh dan Beban Kerja dengan Metode 10 Denyut pada Tenaga Kesehatan. *Nutrizione: Nutrition Research and Development Journal*, 1(1), 6–15. <https://doi.org/10.15294/nutrizione.v1i1.48359>
3. Candra, A., Probosari, E., Puruhita, N., & Ardiaria, M. (2021). *Pelatihan pengukuran antropometri dan sosialisasi pesan gizi seimbang untuk kader pos pelayanan*
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Depkes RI.
5. Devi, C. P., & Untari, E. (2024). *Edukasi pengukuran antropometri kader posyandu RW 02 Kelurahan Wonotingal Kecamatan Candisari Kota Semarang*. Ngudi Waluyo Empowerment: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 4(1), 45–52. <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/nwe/article/view/1127>
6. Elisanti, A. D., Ardianto, E. T., Dewanto, W. K., Restusari, L., Ernawati, & Yanti. (2023). *Early detection of stunting and user satisfaction: An overview of anthropometric measurement in Indonesian toddlers*. The Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health, 53(Suppl 2), 423–446.
7. Handayani, S., & Puspitasari, D. (2022). “Peran Kader Posyandu dalam Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat di Era Transformasi Layanan Primer.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(3), 145–153.
8. Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat Desa*. Jakarta: Kemendagri.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu pada Masa Transformasi Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Gizi dan KIA.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Buku Panduan Kader Posyandu*. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman pemantauan pertumbuhan anak dan penggunaan alat antropometri di posyandu*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, Kemenkes RI.

12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman pemantauan pertumbuhan anak dan penggunaan alat antropometri di posyandu*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, Kemenkes RI.
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Penyelenggaraan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
14. Kementerian Kesehatan. (2011b). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from https://promkes.kemkes.go.id/pub/files/files43996Kurmod_Kader_Posyandu.pdf
15. Laporan Tahunan Puskesmas Lolongguba. (2024)
16. Oktaviasari, D. I., Kurniasari, M. A., & Pramesti, G. S. (2023). *Analisis pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam penggunaan antropometri kit sebagai upaya deteksi dini stunting balita di wilayah kerja Puskesmas Campurejo Kota Kediri*. Jurnal Kesehatan Tambusai, 6(2), 451–460. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.45145>
17. Sinaga, H. T., Siregar, M., & Sitanggang, B. (2024). *Anthropometric training impact on CHWs' skills in child height measurement in Indonesia*. Journal of Hunan University (Natural Sciences), 51(3).
18. Sunjaya, D. K., et al. (2021). *Training and assessing model for the ability of community health volunteers in anthropometric measurement using the Rasch stacking and racking analyses*.
19. Suseno, M. R., Hamidiyanti, B. Y. F., & Sulianty, A. (2023). *Penyegaran pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat) dan pengukuran antropometri balita melalui pelatihan pada kader posyandu*. Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo, 4(2), 88–96. <https://doi.org/10.32807/jpms.v4i2.1126>
20. Suyatno, S., Kartasurya, M. I., & Susanto, H. S. (2024). *Tiered training model to improve the skills of Posyandu cadres in measuring child anthropometry in Demak Regency, Indonesia*. Amerta Nutrition, 8(1SP), 9–18.
21. Umami, S. F. (2022). *Ilmu Kesehatan Ibu dan Anak*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia.