

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Deteksi Dini Stunting

1. Pengertian

Kegiatan deteksi dini stunting adalah untuk menilai pertumbuhan dan perkembangan anak, biasanya dengan memetakan tinggi badan dan berat badan ke dalam kurva pertumbuhan. Jika tinggi atau panjang badan seorang anak, relatif terhadap usia, lebih dari dua standar deviasi di bawah median kurva standar pertumbuhan anak WHO, maka mereka dianggap pendek. Dengan menggunakan teknik perkembangan anak, tentukan apakah perilaku, perkembangan mental, atau kerusakan fisik anak tersebut tidak normal sehingga mengakibatkan kecacatan dini. Deteksi dini stunting bertujuan untuk mencegah dan mengatasi terjadinya gangguan dengan cara mengedukasi dan memusatkan perhatian pada kondisi tumbuh kembang anak, khususnya kondisi fisik dan motorik yang ada dalam diri individu. Cara lain untuk mencegah timbulnya tanda-tanda peringatan dini adalah deteksi dini stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). (Kemenkes Republik Indonesia, 2020) Kader Posyandu merupakan penyelenggara utama seluruh kegiatan yang dilakukan di Posyandu, maka upaya pencegahan stunting dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan kader agar dapat mendeteksinya sejak dini. Salah satu tanggung jawab mereka sebagai pelayanan kesehatan primer adalah melakukan deteksi dini untuk menghentikan pertumbuhan anak, maka kader Posyandu diharapkan dapat mengetahui permasalahan yang berkaitan dengan tumbuh kembang anak.

2. Peran Kader Balita Dalam Pengukuran Antropometri

Kader Posyandu bertugas mengumpulkan informasi tentang anak dan balita, mengukur tinggi badan anak dan mendokumentasikan hasilnya, memberikan makanan tambahan, vitamin, dan pendidikan gizi kesehatan. Dengan melakukan pengukuran antropometri, kader Posyandu dapat memantau perkembangan balita dalam program tersebut sebagai bagian dari upaya strategis untuk mengidentifikasi gangguan pertumbuhan dini. Salah satu strategi paling efektif untuk menurunkan prevalensi stunting adalah pencegahan dini. Langkah paling penting dalam pencegahan dini adalah pemeriksaan rutin dan pemantauan tinggi badan balita. Program Posyandu yang dicanangkan pemerintah merupakan cara yang unggul dan praktis untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Peningkatan kualitas kesehatan masyarakat berbanding lurus dengan kualitas layanan Posyandu. Setiap kegiatan yang dilakukan di Posyandu harus mencakup prosedur pemeriksaan tinggi badan secara berkala sebagai agenda wajib (Irmasari dkk., 2023)

Berdiri tegak, tanpa sepatu atau penutup kepala, dengan kedua tangan tergantung longgar di samping tubuh, tumit dan bokong menempel ke dinding, dan pandangan ke depan dalam posisi kepala bidang Frankfurt plane (garis khayal) yang ditarik secara horizontal dari bagian inferior orbita ke meatus akustik eksternal bagian dalam tinggi badan anak diukur. Anak yang diperiksa memiliki rambut tebal, hal ini meningkatkan sentuhan. Inspirasi maksimal pasien adalah meluruskan tulang punggungnya, Panjang tubuh bukan tinggi badan, diukur pada bayi. Anak berusia kurang dari dua tahun atau belum mencapai ukuran linier 85 cm, biasanya diukur panjang tubuhnya. Panjang tubuhnya melebihi tinggi badan sebesar 0,5

hingga 1,5 cm. Akibatnya, hasilnya dikurangi 1 cm sebelum diplot pada grafik pertumbuhan jika anak berusia di atas 2 tahun diukur sambil berbaring (Supariasa dkk., 2020). Besar kecilnya bentuk tubuh penduduk menjadi indikator gizi yang menentukan berhasil tidaknya peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM). Besar kecilnya ukuran tubuh merupakan salah satu indikator peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan Posyandu akan memantau peningkatan tersebut setiap bulannya. Deteksi dini stunting merupakan program pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup anak. Bekerja sama dengan kader di bidangnya masing-masing, petugas kesehatan mempunyai tanggung jawab untuk memantau dan mengidentifikasi stunting pada anak kecil.

B. Posyandu Balita

1. Pengertian

Pos pelayanan terpadu (Posyandu) merupakan salah satu jenis UKBM, atau upaya kesehatan sumber daya masyarakat. Dalam rangka memberdayakan dan memfasilitasi akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar bagi ibu, bayi, dan balita, kegiatan direncanakan dan dilaksanakan oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

2. Tujuan

Dengan memberdayakan masyarakat, Posyandu Balita berupaya menurunkan angka kematian bayi/balita di Indonesia. (Swarjana, 2019)

a. Secara khusus tujuan dari Posyandu balita adalah sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan inisiatif kesehatan dasar.
- 2) Sebagai sarana kerja sama lintas sektor dapat mendorong penurunan angka kematian bayi/balita.
- 3) Memperluas cakupan dan aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan.

Kementerian Kesehatan RI (2020) menyatakan kegiatan Posyandu Balita bahwa kegiatan Posyandu balita meliputi:

- a) Menjaga dan memantau kesehatan balita
 - b) pemberian vaksinasi pencegah penyakit
 - c) mengawasi pola makan balita
 - d) mencegah dan mengobati diare
3. Seperti yang diungkapkan (Oktiawati dkk., 2016) Manfaat Posyandu untuk Balita antara lain :
- a. Mempermudah perolehan berbagai informasi, termasuk pendidikan kesehatan dan kemampuan berbicara tentang kesehatan dasar balita.
 - b. Untuk memastikan balita tidak mengalami gizi buruk, pertumbuhannya dipantau.
 - c. Pemberian suplemen vitamin A diberikan pada balita.
 - d. Imunisasi balita.
 - e. Memfasilitasi pertukaran informasi dan keahlian masyarakat mengenai pemeliharaan kesehatan balita.
 - f. Balita dapat segera dirujuk ke Puskesmas jika menunjukkan kelainan.
 - d. Kegiatan rutin yang dilakukan di Posyandu balita yaitu seperti penimbangan atau

pengukuran, pelayanan kesehatan, penyuluhan kesehatan dan pencatatan dan pelaporan. Adapun prosedur pengukuran tinggi menggunakan *microtoise* :

1. Persiapan

- 1) Setidaknya diperlukan dua orang untuk memasang *microtoise*.
- 2) *Microtoise* ditempatkan pada lantai yang rata dan diikatkan pada dinding yang rata oleh satu orang.
- 3) Pita pengukur ditarik lurus ke atas oleh orang lain hingga angka jendela bacanya nol. Untuk pemasangan *microtoise* yang benar, kursi dapat digunakan.
- 4) Pendulum dapat diposisikan dekat dengan *microtoise* untuk menjamin posisinya tegak lurus.
- 5) Bagian atas pita meteran diikat ke dinding dengan paku atau lakban, sehingga melekat erat dan tidak mungkin bergerak.
- 6) Kepala *microtoise* kemudian dapat digerakkan ke atas.

2. Pelaksanaan

- 1) Tutup kepala, kaos kaki, hiasan rambut, dan sepatu anak dilepas.
- 2) Anak diposisikan membelakangi dinding dan berdiri tegak di bawah *microtoise* oleh pengukur utama. Tangan kiri pengukur pertama memegang dagu anak dan melihat skala ukur. Pastikan pandangan anak lurus ke depan. Kepala harus dalam posisi tegak lurus dengan dinding.
- 3) Agar anak dapat berdiri tegak, pengukur kedua meletakkan tangan kirinya di atas lutut anak dan dengan ringan menekan kakinya ke papan. Kaki anak diikatkan pada papan dan area berdiri, dan tangan kanan bertumpu pada tulang kering anak.

- 4) Pengukur pertama memastikan lengan anak lurus dan menyamping, serta bahunya sejajar.
- 5) Dengan menggunakan alat pengukur pertama, punggung, bokong, betis, tumit, dan kepala anak semuanya diposisikan menempel pada dinding. Punggung dan bokong merupakan dua bagian tubuh yang paling sering ditempel di dinding pada anak yang mengalami obesitas..
- 6) Agar anak bisa berdiri tegak, pengukur kedua menekan perut anak sambil menyatukan kedua lutut dan tumit anak.
- 7) Kepala penggeser atau microtoise ditarik oleh pengukur pertama hingga menyentuh bagian atas kepala anak pada titik tegak lurus dinding.
- 8) Dengan arah pembacaan dari atas ke bawah, meteran secara tepat membaca angka-angka pada jendela pembacaan pada garis merah.

e. Kader Posyandu Balita

1. Pengertian

Anggota masyarakat yang dipilih oleh rekan-rekannya dan yang menyumbangkan waktunya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dikenal sebagai kader Posyandu. Kader Posyandu mendapatkan pelatihan tentang cara mendorong keterlibatan masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. (Kemenkes, 2018a).

Di bawah pengawasan tenaga kesehatan, kader Posyandu adalah orang yang mau dan mampu melakukan upaya sadar dan tanpa syarat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2018a). (Kemenkes, 2018a). Kader Posyandu bertugas mendistribusikan informasi kesehatan kepada masyarakat agar masyarakat mengetahui dan dapat memanfaatkannya.

2. Peran Kader Posyandu

Peran kader Posyandu, antara lain sebagai berikut (Kemenkes, 2018a)

- a. Penghubung antara masyarakat dengan tenaga kesehatan
- b. Menyiapkan/mengkondisikan lapangan untuk intervensi program
- c. Mendorong anggota masyarakat untuk mengambil bagian dalam inisiatif kesehatan sesuai dengan kewenangannya
- d. Mendorong masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dasar dan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dasar
- e. Pengelola UKBM
- f. Penyebar informasi kesehatan/penyuluh kesehatan kepada masyarakat
- g. Pendokumentasi laporan inisiatif pemberdayaan masyarakat sektor kesehatan
- h. Memberi tahu profesional kesehatan tentang kejadian atau masalah kesehatan setempat.

3. Tugas Kader Posyandu

Kemenkes (2018a) menyatakan kader Posyandu bertanggung jawab melaksanakan berbagai tugas di lingkungan binaannya. Tugas yang dilaksanakan bersifat sederhana namun bermanfaat bagi keluarga, masyarakat, dan kelompok sebagai tugas untuk menjamin keberhasilan pembangunan kesehatan. Sebagai tenaga sukarela yang melakukan kegiatan di lingkungan/wilayah binaannya, kader Posyandu bertugas:

- a. Memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dan berpartisipasi menyukseskannya
- b. Menyelenggarakan proyek layanan kesehatan masyarakat dengan profesional medis

- c. Mengawasi inisiatif pelayanan kesehatan masyarakat yang bekerjasama dengan Posyandu dan/atau tenaga kesehatan UKBM lainnya.
- d. Bekerjasama dengan tenaga kesehatan untuk melaksanakan pendidikan kesehatan terpadu.
- e. Mengunjungi keluarga yang dibantunya di rumahnya.
- f. Meningkatkan keterampilan individu melalui berbagi pengalaman antar kader Posyandu
- g. Ikut serta dalam inisiatif perencanaan pembangunan tingkat desa, khususnya di bidang kesehatan.

C. Perilaku Kader Dalam Deteksi Dini Stunting

Perilaku merupakan kumpulan tindakan atau tanggapan seseorang terhadap suatu hal, yang kemudian dijadikan suatu kebiasaan berdasarkan keyakinannya. Pada hakikatnya perilaku manusia merupakan keseluruhan interaksi manusia dengan lingkungannya, baik yang terlihat maupun yang tidak terlihat, yang berbentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Secara lebih logis, perilaku dapat dipahami sebagai reaksi suatu organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar. Responsnya dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis: pasif dan aktif. Yang pertama adalah respon internal yang terjadi dalam diri manusia dan tidak terlihat oleh orang lain, sedangkan yang kedua adalah ketika perilaku tersebut dapat diamati secara langsung. Tiga komponen domain perilaku adalah pengetahuan, sikap, dan keterampilan (Notoatmodjo, 2022).

D. Pengetahuan Kader Dalam Deteksi Stunting

Mengetahui berasal dari penginderaan terhadap suatu objek tertentu, dan pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui. Penglihatan, pendengaran, penciuman, dan peraba merupakan panca indera manusia yang digunakan untuk penginderaan. Manusia pada dasarnya belajar melalui mata dan telinganya. Pengetahuan atau kemampuan kognitif seseorang memainkan peran penting dalam bagaimana tindakannya terbentuk (Notoatmodjo, 2022).

Faktor pendidikan formal erat kaitannya dengan pengetahuan itu sendiri. Pendidikan tinggi diharapkan dapat membantu masyarakat menjadi lebih berpengetahuan. Namun perlu dicatat bahwa pengetahuan tidak selalu dimiliki oleh mereka yang berpendidikan rendah; bisa juga berasal dari pendidikan informal. Aspek positif dan negatif merupakan dua komponen pengetahuan individu terhadap suatu objek. Sikap seseorang akan ditentukan oleh kedua faktor tersebut. Sikap mereka terhadap objek tertentu akan semakin positif jika semakin banyak hal dan aspek positif yang mereka kenal (Wawan dan Dewi, 2017).

Keterampilan lain yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan. Karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman sebelumnya, pengetahuan tidak semata-mata dipengaruhi oleh pendidikan. Namun, pencapaian pendidikan seseorang juga mempengaruhi seberapa mudah mereka mengasimilasi dan memahami informasi yang diberikan (Notoatmodjo, 2022). Didah (2020) menegaskan bahwa pengetahuan dan pendidikan saling terkait karena pendidikan membentuk pemahaman atau pengetahuan individu terhadap segala hal. Kesadaran kader Posyandu akan pentingnya berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu semakin meningkat seiring dengan tingkat pendidikan yang dimilikinya.

Mengelola dan melayani masyarakat merupakan tanggung jawab kader Posyandu dan tenaga kesehatan. Kader Posyandu harus menguasai tanggung jawabnya. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa pendidikan mempengaruhi seberapa aktif kader Posyandu dalam melakukan deteksi dini stunting (Rahayuningsih dan Margiana, 2023).

1. Sumber Pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman dari berbagai sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku nasihat, tenaga medis, poster, anggota keluarga dekat, dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2022).

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*).

Tingkat pengetahuan paling rendah ditandai dengan kemampuan mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya dan dinilai dengan menggunakan kata kerja seperti menyebutkan, mendefinisikan, mendeskripsikan, dan lain sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*).

Memahami adalah kemampuan untuk menafsirkan informasi secara akurat dan memberikan penjelasan terhadap objek yang diketahui. Kita harus menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, dan membuat prediksi tentang objek yang diteliti jika kita memahaminya.

c. Aplikasi (*aplication*).

Aplikasi adalah kapasitas untuk menerapkan materi yang telah dipelajari sebelumnya dalam skenario dan keadaan dunia nyata.

d. Analisis (*analysis*).

Analisis adalah kemampuan untuk memecah bahan atau benda menjadi bagian-bagian tertentu yang berkaitan satu sama lain dan ada dalam suatu struktur organisasi.

e. Sintesis (*synthesis*)

menunjukkan kemampuan untuk mengatur atau menggabungkan bagian-bagian untuk membentuk keseluruhan baru.

f. Evaluasi (*evaluating*).

adalah kemampuan untuk menyelidiki suatu zat atau benda dengan menggunakan standar yang telah ditetapkan. Orang mengembangkan reaksi internal berupa sikap yang diketahui setelah mereka memperoleh pengetahuan. Diperlukan proses komunikasi-informasi-motivasi yang matang untuk mencapai mufakat atau persepsi bersama sehingga tumbuh rasa percaya diri terhadap persoalan yang dihadapi dan antisipasi perubahan perilaku.

3. Cara Mengukur Pengetahuan

Wawancara dan kuesioner yang menanyakan kepada peserta penelitian atau responden tentang isi materi yang akan diukur dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan dan menyesuaikannya dengan tingkatannya (Arikunto, 2019).

Ada dua kategori utama pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan, yaitu:

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan bergaya esai subjektif dalam penilaian yang memasukkan faktor subjektif penilai berarti setiap penilai sewaktu-waktu akan menghasilkan hasil nilai yang berbeda-beda. Pertanyaan objektif

Pertanyaan pilihan ganda, benar-salah, dan menjodohkan merupakan contoh jenis pertanyaan objektif yang dapat dinilai dengan pasti oleh penilai.

Pada pernyataan ini menggunakan pernyataan objektif dengan mengajukan 18 pertanyaan dan memberikan skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah adalah cara mengukur pengetahuan dengan rentang skor 0-100. Pengetahuan kader terhadap deteksi dini stunting memiliki nilai bobot sebesar 20% untuk menentukan persentase nilai pengetahuan = $\frac{\text{Nilai skor responden}}{\text{Nilai maksimal}} \times 100$.

E. Sikap Kader Dalam Deteksi Stunting

1. Pengertian

Sikap merupakan faktor kepribadian yang mempunyai pengaruh besar untuk diri seseorang oleh sebab itu sikap menjadi suatu konsep yang memegang peranan penting di dalam psikis sosial. Sikap yaitu kecenderungan emosional terhadap hal-hal yang telah ditelaah dengan merespon suatu objek secara berulang-ulang (Wawan dan Dewi, 2017)

Menurut (Notoatmodjo, 2022) sikap terbagi menjadi tiga komponen yakni meliputi kognisi melibatkan penilaian seseorang mengenai suatu objek maupun subjek. Sinyal rangsangan yang masuk ke dalam daya pikir manusia kemudian diproses sehingga akan menciptakan nilai-nilai baru yang akan dimodifikasi dan dipadukan dengan pengetahuan yang sudah tersimpan di memori individu tersebut. Afeksi merupakan komponen yang berkaitan dengan faktor psikologis sosial dan emosional subjektif individu dengan mendeskripsikan perasaan mengenai suatu objek tertentu. Konasi merupakan aspek yang berkaitan dengan atensi seseorang

untuk bertindak sesuai kepercayaannya. Konasi merupakan semacam respon dari emosi dan pikiran seorang individu. Pada fase ini, seseorang akan menunjukkan penerimaan dan penolakan terhadap suatu respon yang dialaminya.

Pengetahuan dan sikap seseorang dapat ditingkatkan dengan sikap kader terhadap deteksi dini stunting melalui kegiatan pendidikan kesehatan yang menggunakan media untuk membantu penyampaian materi. Tujuan media adalah untuk memfasilitasi persepsi dengan menarik sebanyak mungkin indera. Tujuan pendidikan kesehatan pada wanita usia subur atau calon ibu adalah untuk memberikan edukasi mengenai pentingnya gizi pada balita dan ibu hamil dalam rangka mencegah stunting. Hal ini akan membantu mereka mempersiapkan kehamilan semaksimal mungkin dan meningkatkan status gizi sebelum hamil, yang pada akhirnya akan menghasilkan kelahiran bayi yang sehat.

1. Komponen pokok sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2022) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu:

- a. kepercayaan atau keyakinan, pemikiran, dan gagasan mengenai suatu hal.
- b. Pendapat orang tentang suatu barang atau kehidupan emosionalnya.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Jika digabungkan, ketiga elemen ini akan menciptakan sikap total.

Pengetahuan, pemikiran, keyakinan, dan emosi semuanya penting dalam menentukan sikap secara keseluruhan.

2. Tingkatan sikap

(Notoatmodjo, 2022) menegaskan bahwa, serupa dengan pengetahuan, sikap dibagi ke dalam tingkatan yang berbeda-beda dibagi menjadi 4 :

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima menunjukkan bahwa subjek atau orang menginginkan dan berkonsentrasi pada stimulus (objek) yang diberikan.

b. Merespon (*Responding*)

Merespon berarti memberikan tanggapan terhadap pertanyaan atau topik yang ada.

c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Sikap paling tinggi adalah mengambil tanggung jawab penuh atas keyakinan Anda dengan segala cara. Sikap dapat diukur baik secara langsung maupun tidak langsung. Pendapat atau pernyataan responden mengenai suatu objek dapat diungkapkan secara langsung.

3. Kaitan pengetahuan dengan sikap

Menurut (Alindariani dkk., 2022) pengetahuan dan sikap saling berkaitan, bahwa memiliki pengetahuan yang baik diperlukan untuk memiliki sikap positif, begitu pula sebaliknya; jika pengetahuannya kurang maka kepatuhan dalam menjalankannya juga akan kurang. Tingkat pengetahuan yang tinggi tidak selalu menghasilkan perilaku positif dalam situasi tertentu.

4. Cara mengukur sikap

Pengukuran sikap (Wawan dan Dewi, 2017) menyatakan Salah satu cara mengukur sikap seseorang adalah dengan mengevaluasi pernyataannya. Dengan menggunakan Skala Guttman pada 18 pernyataan sikap dinilai 0 jika tidak setuju dan nilai 1 jika setuju dengan rentang skor 0-100. Sikap kader terhadap deteksi dini stunting memiliki nilai bobot sebesar 20% untuk menentukan persentase nilai sikap = $\text{Nilai skor responden} / \text{Nilai maksimal} \times 100$ (Arikunto, 2019)

F. Keterampilan kader posyandu dalam deteksi dini stunting

1. Pengertian

Keterampilan adalah kemampuan mengerjakan, memodifikasi, atau menjadikan sesuatu lebih bermakna dengan menggunakan akal, pikiran, gagasan, dan kreativitas sehingga hasil karya tersebut bernilai. Untuk menjadi ahli atau profesional di bidang tertentu, seseorang harus meningkatkan kemampuannya melalui pelatihan secara konsisten dan terus-menerus dalam pengembangan keterampilan tersebut (Nurbaya dkk., 2022).

Kader Posyandu mempunyai kemampuan dalam melakukan tahapan penimbangan, salah satu keterampilannya. Namun, mereka biasanya tidak mengikuti protokol pengukuran antropometri saat melakukan aktivitas penimbangan, sehingga menghasilkan hasil penimbangan yang kurang akurat. Kader melakukan pengukuran antropometri, seperti penentuan tinggi badan dan berat badan bayi atau balita. Pengukuran antropometri yang paling umum dilakukan pada bayi dan balita adalah berat badan. Berat badan merupakan indikator yang berguna untuk mengetahui status gizi dan laju pertumbuhan fisik pada bayi balita.

Kader mempunyai peranan penting dalam kegiatan yang berlangsung selama Posyandu. Posyandu juga bekerja sama dengan Puskesmas untuk mengukur tumbuh kembang anak. Kader harus mampu membaca hasil pengukuran secara akurat selain mampu mengukur tinggi badan (Africia dkk., 2024). Hasil yang diberikan mungkin dipengaruhi oleh hasil pengukuran yang tidak akurat. Hasil pengukuran yang akurat akan mempercepat tindakan yang seharusnya diterima oleh anak stunting. Untuk berlatih mengukur tinggi badan secara akurat, sebaiknya kader misalnya melepas penutup kepala dan sepatu anak, serta selalu menempatkan anak dengan tumit rapat dan berdiri tegak.

Pelatihan pengukuran antropometri yang sesuai dengan protokol dapat meningkatkan kemampuan pengukuran antropometri kader. Menggunakan metode tradisional, yang terdiri dari ceramah dan tanya jawab yang dipimpin pelatih, sejauh ini kader telah mendapatkan pelatihan dasar dan penyegaran tentang kegiatan pelayanan di Posyandu. Salah satu kelemahan pendekatan tradisional adalah pendekatan ini tidak membantu peserta mengembangkan keterampilan mereka, para peserta hanya menambah pengetahuan. Meningkatkan kemahiran kader dalam melakukan pengukuran antropometri, maka teknik pelatihan harus sesuai dengan permasalahan, situasi dan kondisi peserta pelatihan.'

Dalam pemanfaatan Posyandu sebagai salah satu kegiatan pemantauan status gizi balita, kader sangatlah penting. Titik fokus pelaksanaan kegiatan Posyandu adalah kader. Keterlibatan dan kegiatan kader diharapkan mampu mendorong keterlibatan keluarga dan masyarakat. Namun, keberadaan kader relatif labil karena partisipasinya bersifat sukarela sehingga tidak ada jaminan untuk tetap menjalankan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan.

2. Tingkatan keterampilan

Praktek atau keterampilan ini mempunyai beberapa tingkatan yaitu :

- a. Persepsi (*preception*) adalah kemampuan untuk mengidentifikasi dan memilih objek yang berbeda sehubungan dengan tindakan yang perlu dilakukan.
- b. Kemampuan bertindak dalam urutan yang benar dan sesuai dengan contoh dikenal dengan respons terpimpin (*Guided response*).
- c. Mekanisme (*Mecanism*) adalah proses otomatis atau kebiasaan yang melakukan suatu tindakan dengan benar.
- d. Adopsi (*Adoption*) adalah perilaku atau praktik yang sudah mapan. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan tersebut telah diubah tanpa membuatnya menjadi kurang tepat.

3. Cara pengukuran keterampilan

Pada pengukuran keterampilan menggunakan 2 ceklist yaitu ceklist pengukuran tinggi badan dan ceklist pengukuran berat badan. Pada ceklist pengukuran tinggi badan terdapat 9 langkah dan pada ceklist pengukuran berat badan terdapat 6 langkah dimana nantinya akan diberi nilai 0 pada tindakan yang tidak dilakukan, nilai 1 pada tindakan yang dilakukan tidak berurutan dan nilai 2 pada tindakan yang dilakukan dan berurutan dengan rentang skor (0-100). Keterampilan kader terhadap pengukuran tinggi badan memiliki nilai bobot sebesar 30% dan keterampilan kader terhadap pengukuran berat badan memiliki bobot sebesar 30% untuk menentukan persentase keterampilan tinggi badan dan berat badan = $\text{Nilai skor responden} / \text{Nilai maksimal} \times 100$ (Arikunto, 2019)

Menentukan kriteria keterampilan

- a. Tidak melakukan : 0
- b. Melakukan tetapi tidak berurutan: 1
- c. Dilakukan dan Berurutan : 2

G. Pengukuran Perilaku

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran secara langsung dilakukan dengan wawancara terhadap kegiatan yang dilakukan beberapa jam, hari, dan bulan lalu. Sedangkan secara tidak langsung dilakukan dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Okviana, 2015).

Menurut Arikunto (2019) perilaku memiliki tiga domain yang masing-masing memiliki bobot yaitu pengetahuan memiliki bobot 20%, sikap 20%, keterampilan 60% dengan pembagian pengukuran tinggi 30% dan pengukuran berat badan 30%. Nilai dari pengetahuan, sikap, dan keterampilan dikalikan dengan masing-masing bobot yang dimiliki, kemudian nilai bobot pada tiga domain perilaku tersebut akan dikategorikan menjadi tiga yaitu sebagai berikut :

- 1. Perilaku kategori baik apabila nilainya $\geq 76-100$
- 2. Perilaku kategori cukup apabila nilainya 60-75
- 3. Perilaku kategori kurang apabila nilainya ≤ 59