

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **I. Kondisi lokasi penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Desa Belega yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh I, Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali. Desa Belega merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Blahbatuh dengan karakteristik wilayah yang terdiri dari pemukiman penduduk, area pertanian, serta fasilitas umum yang mendukung kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat.

Puskesmas Blahbatuh I sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat, termasuk pembinaan kegiatan posyandu. Posyandu di Desa Belega secara rutin menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, pemantauan tumbuh kembang anak, serta penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.

Kegiatan posyandu di Desa Belega dilaksanakan secara berkala setiap bulan dengan melibatkan kader kesehatan yang telah ditunjuk oleh desa. Kader posyandu memiliki peran penting dalam pelaksanaan kegiatan, terutama dalam melakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan atau panjang badan anak, pengukuran lingkaran kepala dan lingkaran lengan atas, pencatatan hasil pengukuran, serta pemberian informasi kepada ibu balita.

Berdasarkan hasil observasi, jumlah kader yang aktif di Posyandu Desa Belega cukup memadai dan memiliki latar belakang pendidikan yang bervariasi. Sebelum diberikan edukasi, masih ditemukan beberapa kader yang belum

sepenuhnya menerapkan teknik pengukuran antropometri sesuai standar, seperti kesalahan dalam posisi pengukuran atau pencatatan hasil.

Fasilitas yang tersedia di posyandu meliputi alat penimbangan berat badan, alat ukur tinggi badan atau panjang badan, metline untuk pengukuran lingkaran kepala, pita LILA, buku KIA, serta media pencatatan lainnya. Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih ditemukan keterbatasan, terutama belum optimalnya penggunaan alat ukur sesuai dengan prosedur standar.

Kondisi ini menjadi salah satu faktor yang mendasari pentingnya pemberian edukasi kepada kader terkait pengukuran antropometri anak. Dengan adanya edukasi, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku kader dalam melakukan pengukuran yang lebih akurat dan sesuai standar, sehingga dapat mendukung pemantauan status gizi anak secara lebih tepat.

## 2. Karakteristik Responden

Jumlah responden dalam penelitian ini yaitu 40 orang. Tabel berikut menyajikan karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, riwayat pelatihan dan lama menjadi kader.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik responden	f	%
Umur (Kementerian Kesehatan RI, 2021)		
20-30 Tahun	14	35.0
31-40 Tahun	18	45.0
41-50 Tahun	7	17.5
> 50 Tahun	1	2.5
Total	40	100.0
Pendidikan		
Dasar	12	30.0
Menengah	18	45.0
Perguruan Tinggi	10	25.0
Total	40	100.0
Lama menjadi kader		

≤ 2 tahun	11	27.5
> 2 tahun	29	72.5
Total	40	100.0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	22	55.0
bekerja	18	45.0
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui sebagian besar responden berumur 31-40 tahun (45%). Sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan menengah sebanyak 45%, sebanyak 72,5% responden sudah menjadi kader lebih dari 2 tahun dan 55% responden tidak bekerja.

### 3. Identifikasi tingkat pengetahuan responden tentang pengukuran antropometri anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi

Tabel berikut menyajikan distribusi frekuensi variabel tingkat pengetahuan responden tentang pengukuran antropometri anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

**Tabel 4**  
**Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi**

Pengetahuan	Sebelum (n)	Sebelum (%)	Sesudah (n)	Sesudah (%)
Baik	1	2,50	21	52,50
Cukup	19	47,50	19	47,50
Kurang	20	50,00	0	0,00
Total	40	100	40	100

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 20 orang (50,00%), sedangkan kategori cukup sebanyak 19 orang (47,50%) dan kategori baik hanya 1 orang (2,50%). Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan dimana sebagian besar responden berada pada kategori baik yaitu sebanyak 21 orang (52,50%), kategori cukup sebanyak 19

orang (47,50%), dan tidak ada lagi kader dengan kategori kurang (0%). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan kader posyandu setelah diberikan edukasi tentang pengukuran antropometri anak.

**4. Identifikasi sikap responden dalam pengukuran antropometri anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi**

**Tabel 5**  
**Sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi**

Sikap	n	Mean	Median	Standar deviasi	Min	Max
Sebelum	40	29,58	28,92	5.905	16	41
Sesudah	40	35,76	34,95	6.394	20	48

Berdasarkan Tabel 5 diketahui nilai rata-rata sikap kader posyandu sebelum diberikan edukasi yaitu 29,58. Setelah diberikan edukasi rata-rata sikap kader posyandu menjadi 35,76 atau dikategorikan dengan sikap positif.

**5. Keterampilan responden dalam pengukuran antropometri anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi**

**Tabel 6**  
**Keterampilan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi**

Keterampilan	Sebelum (n)	Sebelum (%)	Sesudah (n)	Sesudah (%)
Baik	3	7,50	20	50,00
Cukup	17	42,50	16	40,00
Kurang	20	50,00	4	10,00
Total	40	100	40	100

Berdasarkan Tabel 6, sebelum diberikan edukasi sebagian besar responden memiliki keterampilan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 20 orang (50,00%), sedangkan kategori cukup sebanyak 17 orang (42,50%) dan kategori baik sebanyak 3 orang (7,50%). Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan keterampilan dimana sebagian besar kader berada pada kategori baik yaitu sebanyak 20 orang (50,00%), diikuti kategori cukup sebanyak 16 orang (40,00%). Hal ini

menunjukkan adanya peningkatan keterampilan kader setelah diberikan edukasi mengenai pengukuran antropometri anak. Meski mengalami penurunan, namun masih terdapat kategori kurang sebanyak 4 orang (10,00%). Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berkaitan dengan karakteristik responden, seperti umur, tingkat pendidikan, lama menjadi kader, dan pekerjaan.

Berdasarkan karakteristik umur, sebagian responden berada pada kelompok usia 41–50 tahun dan >50 tahun. Bertambahnya usia dapat memengaruhi kemampuan dalam menerima informasi baru, konsentrasi, maupun kecepatan dalam memahami langkah-langkah praktik pengukuran antropometri. Selain itu, kemampuan motorik dan ketelitian dalam melakukan pengukuran juga dapat mengalami penurunan sehingga keterampilan praktik tidak meningkat secara optimal

#### 6. Perbedaan pengetahuan responden tentang pengukuran antropometri anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi

**Tabel 7**  
**Hasil Uji Normalitas Shapiro Wilk**

Varibel	n	Nilai p	Keterangan
Pengetahuan sebelum	40	0.661	Data berdistribusi normal
Pengetahuan sesudah	40	0.269	Data berdistribusi normal
Sikap sebelum	40	0.751	Data berdistribusi normal
Sikap sesudah	40	0.104	Data berdistribusi normal
Keterampilan sebelum	40	0.869	Data berdistribusi normal
Keterampilan sesudah	40	0.092	Data berdistribusi normal

Berdasarkan hasil uji normalitas data dengan uji shapiro wilk didapatkan bahwa seluruh data pengetahuan, sikap dan keterampilan berdistribusi normal. Sehingga uji analisis bivariat menggunakan paired sampel t test.

**Tabel 8**  
**Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap, keterampilan responden**

Variabel	Mean	Std. Deviation	$t_{hitung}$	$p\text{-value}$
Pengetahuan	-14.824	4.777	-19.627	0,000
Sikap	-6.180	3.265	-11.972	0,000
Keterampilan antropometri	-4.093	1.467	-17.645	0,000

Berdasarkan tabel diatas diketahui hasil analisis dengan uji *paired sample t-test* tingkat pengetahuan kader dalam pengukuran antropometri anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan p value 0,000 yang bermakna ada perbedaan pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pengukuran antropometri anak di posyandu Desa Belega wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh I.

Diketahui hasil analisis dengan uji *paired sample t-test* sikap kader dalam pengukuran antropometri anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan p value 0,000 yang bermakna ada perbedaan sikap kader sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pengukuran antropometri anak di posyandu Desa Belega wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh I.

Diketahui hasil analisis dengan uji *paired sample t-test* keterampilan kader dalam pengukuran antropometri anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan p value 0,000 yang bermakna ada perbedaan keterampilan kader sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pengukuran antropometri anak di posyandu Desa Belega wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh I.

## **B. Pembahasan**

### **1. Tingkat pengetahuan kader tentang pengukuran antropometri anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan kader posyandu sebelum diberikan edukasi adalah sebesar 57,81 yang termasuk dalam kategori kurang. Setelah diberikan edukasi, rata-rata tingkat pengetahuan meningkat menjadi 82,64. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader setelah diberikan intervensi edukasi. Peningkatan skor tersebut mengindikasikan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman kader terkait pengukuran antropometri anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani dkk. (2020) yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader dari 53,3% menjadi 80% setelah diberikan penyuluhan dengan nilai  $p = 0,001$ . Selain itu, penelitian tersebut juga menunjukkan peningkatan keterampilan kader dari skor rata-rata 26,59 menjadi 39,00 ( $p = 0,001$ ). Kesamaan hasil ini memperkuat bahwa intervensi berupa edukasi atau penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader, khususnya dalam konteks pelayanan posyandu.

Meskipun penelitian Fitriani dkk. (2020) telah membuktikan efektivitas penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan kader, penelitian tersebut belum secara spesifik membahas edukasi terkait pengukuran antropometri anak. Oleh karena itu, penelitian ini hadir untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menilai pengaruh edukasi terhadap pengetahuan kader mengenai pengukuran antropometri anak pada pelayanan posyandu. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya menilai peningkatan pengetahuan secara umum, tetapi juga menekankan pada

pemahaman kader mengenai prosedur pengukuran antropometri yang tepat sebagai upaya deteksi dini masalah gizi pada anak.

Peningkatan pengetahuan kader diduga terjadi karena edukasi yang diberikan bersifat terstruktur dan relevan dengan tugas kader di lapangan. Dalam teori pendidikan kesehatan, edukasi merupakan proses pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan individu melalui pemberian informasi dan pengalaman belajar sehingga terjadi perubahan pada domain kognitif. Edukasi memberikan stimulus berupa informasi baru yang sebelumnya belum dimiliki kader, sehingga terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu dan dari kurang memahami menjadi lebih memahami.

Selain itu, peningkatan pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden seperti tingkat pendidikan, usia, dan lama menjadi kader. Kader dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan pengalaman yang lebih lama cenderung lebih mudah menerima serta mengolah informasi yang diberikan. Rendahnya pengetahuan kader sebelum diberikan edukasi dapat disebabkan oleh keterbatasan pelatihan terkait pengukuran antropometri anak, sehingga pemahaman kader mengenai prosedur pengukuran yang benar masih belum optimal. Setelah diberikan edukasi secara jelas dan sistematis, kader menjadi lebih memahami prosedur pengukuran antropometri yang tepat sehingga pengetahuan mereka mengalami peningkatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri secara tepat. Peningkatan pengetahuan kader diharapkan dapat mendukung pelaksanaan deteksi dini masalah gizi anak secara lebih optimal.

dalam pelayanan posyandu.

## **2. Sikap kader dalam pengukuran antropometri anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata sikap kader posyandu sebelum diberikan edukasi adalah sebesar 29,58 yang masih tergolong kurang. Setelah diberikan edukasi tentang pengukuran antropometri anak, rata-rata sikap kader meningkat menjadi 35,76 dan dikategorikan sebagai sikap positif. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan sikap kader setelah diberikan intervensi edukasi. Peningkatan skor tersebut mengindikasikan bahwa edukasi yang diberikan berpengaruh terhadap pembentukan sikap kader dalam pelaksanaan pengukuran antropometri anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriana (2023) di wilayah Kampung Melayu yang menunjukkan bahwa rata-rata skor sikap kader posyandu balita setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 39,23, dengan nilai minimum 33, maksimum 45, serta standar deviasi 3,616. Kesamaan hasil ini memperkuat bahwa pemberian edukasi kesehatan efektif dalam meningkatkan sikap kader, khususnya dalam kegiatan deteksi dini masalah pertumbuhan dan status gizi anak.

Meskipun penelitian Fitriana (2023) telah menunjukkan bahwa edukasi mampu meningkatkan sikap kader posyandu, penelitian tersebut belum secara khusus membahas sikap kader dalam pelaksanaan pengukuran antropometri anak. Oleh karena itu, penelitian ini hadir untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menilai perubahan sikap kader setelah diberikan edukasi mengenai pengukuran antropometri anak pada pelayanan posyandu. Penelitian ini tidak hanya menilai perubahan sikap secara umum, tetapi juga menekankan pada sikap kader dalam

mendukung pelaksanaan pengukuran antropometri yang tepat sebagai upaya deteksi dini masalah gizi pada anak.

Peningkatan sikap kader diduga terjadi karena edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman kader mengenai pentingnya pengukuran antropometri anak. Dalam teori perilaku kesehatan, sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap suatu objek yang dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, dan informasi yang diterima. Edukasi berperan sebagai stimulus yang memengaruhi aspek kognitif sehingga berdampak pada perubahan sikap menjadi lebih positif. Dengan bertambahnya pengetahuan mengenai cara pengukuran yang benar serta manfaatnya dalam mendeteksi stunting, wasting, dan gizi kurang, kader menjadi lebih menerima dan mendukung pelaksanaan kegiatan tersebut.

Selain itu, rendahnya sikap kader sebelum diberikan edukasi dapat dipengaruhi oleh keterbatasan informasi, kurangnya pengalaman, serta faktor lingkungan seperti pengaruh sosial dan budaya. Setelah diberikan edukasi, kader memperoleh informasi yang lebih jelas dan terarah sehingga mampu membentuk persepsi yang lebih baik terhadap tugas dan tanggung jawabnya sebagai kader posyandu.

Peningkatan sikap kader juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden seperti tingkat pendidikan, usia, dan lama menjadi kader. Kader dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi atau pengalaman yang lebih lama cenderung lebih mudah memahami informasi dan menunjukkan sikap yang lebih positif. Setelah mendapatkan edukasi, kader menjadi lebih menyadari pentingnya peran mereka dalam pemantauan pertumbuhan anak sehingga muncul sikap tanggung jawab, empati, serta kesiapan dalam melaksanakan tugas di posyandu.

Dengan demikian, peningkatan sikap kader dalam penelitian ini merupakan hasil dari intervensi edukasi yang mampu meningkatkan pemahaman kader mengenai pentingnya pengukuran antropometri anak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk membentuk sikap kader yang lebih positif dalam pelaksanaan pengukuran antropometri sehingga dapat mendukung optimalisasi deteksi dini masalah gizi dan pemantauan pertumbuhan anak di posyandu.

### **3. Keterampilan kader dalam pengukuran antropometri anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri anak sebelum diberikan edukasi adalah sebesar 11,21 yang termasuk dalam kategori keterampilan kurang. Setelah diberikan edukasi, rata-rata keterampilan kader meningkat menjadi 15,40 dan termasuk dalam kategori keterampilan baik. Data ini menunjukkan adanya peningkatan keterampilan kader setelah diberikan intervensi berupa edukasi. Peningkatan nilai tersebut mengindikasikan bahwa edukasi yang diberikan berpengaruh terhadap peningkatan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri anak.

Rendahnya keterampilan kader sebelum diberikan intervensi dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, keterbatasan pengalaman praktik, serta belum adanya pelatihan yang memadai terkait teknik pengukuran antropometri yang benar, seperti pengukuran berat badan, tinggi atau panjang badan, serta penggunaan alat ukur sesuai prosedur standar. Setelah diberikan edukasi, kader memperoleh pemahaman yang lebih baik disertai demonstrasi dan praktik langsung

sehingga kemampuan kader dalam melakukan pengukuran menjadi lebih tepat dan terstandar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sitorus dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa rata-rata skor keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri baduta untuk deteksi dini stunting meningkat menjadi 19,12 setelah dilakukan pendampingan di wilayah kerja Puskesmas Malei Kecamatan Lage. Kesamaan hasil ini menunjukkan bahwa intervensi berupa edukasi dan pendampingan efektif dalam meningkatkan keterampilan kader, terutama dalam konteks pengukuran antropometri sebagai upaya pemantauan status gizi anak.

Meskipun penelitian Sitorus dkk. (2021) telah menunjukkan efektivitas pendampingan dalam meningkatkan keterampilan kader, penelitian tersebut lebih berfokus pada pengukuran antropometri baduta untuk deteksi dini stunting. Oleh karena itu, penelitian ini hadir untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menilai pengaruh edukasi terhadap keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri anak secara lebih luas pada pelayanan posyandu. Penelitian ini tidak hanya menilai keterampilan kader dalam aspek teknis pengukuran, tetapi juga menekankan pentingnya ketepatan prosedur pengukuran sebagai dasar penentuan status gizi anak secara akurat.

Secara teoritis, hasil penelitian ini sejalan dengan konsep yang menyatakan bahwa keterampilan merupakan kemampuan individu dalam mengaplikasikan pengetahuan ke dalam tindakan nyata yang diperoleh melalui proses latihan dan pengalaman. Keterampilan tidak terbentuk secara instan, tetapi berkembang melalui beberapa tahapan mulai dari persepsi, respon terpimpin, mekanisme,

hingga adopsi. Edukasi yang diberikan dalam penelitian ini berperan sebagai stimulus yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan kader, tetapi juga memberikan kesempatan praktik secara langsung sehingga kader dapat mencapai tahapan keterampilan yang lebih baik. Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa kombinasi antara pengetahuan dan latihan berulang dapat menghasilkan keterampilan yang lebih optimal dan terstandar.

Peningkatan keterampilan kader juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden seperti tingkat pendidikan, usia, dan lama pengalaman sebagai kader. Kader dengan pengalaman yang lebih lama atau tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih cepat memahami dan mempraktikkan teknik pengukuran yang benar. Selain itu, keterbatasan pelatihan terkait pengukuran antropometri sebelum edukasi menyebabkan keterampilan kader masih belum optimal. Setelah diberikan edukasi yang disertai dengan demonstrasi dan praktik langsung, kader memperoleh pengalaman belajar yang dapat meningkatkan ketepatan serta kepercayaan diri dalam melakukan pengukuran antropometri anak.

Dengan demikian, peningkatan keterampilan kader dalam penelitian ini merupakan hasil dari intervensi edukasi yang efektif, didukung oleh proses pembelajaran yang melibatkan pengetahuan dan praktik, serta dipengaruhi oleh karakteristik individu kader. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi dan pelatihan terkait pengukuran antropometri perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk meningkatkan keterampilan kader posyandu. Peningkatan keterampilan tersebut sangat penting karena ketepatan dalam pengukuran antropometri akan menentukan keakuratan interpretasi status gizi anak dan menjadi dasar dalam pengambilan keputusan serta intervensi kesehatan yang tepat.

#### **4. Perbedaan pengetahuan kader tentang pengukuran antropometri anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri anak sebelum diberikan edukasi adalah sebesar 11,21 yang termasuk dalam kategori kurang. Setelah diberikan edukasi, rata-rata keterampilan meningkat menjadi 15,40 dan termasuk dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan keterampilan kader setelah diberikan intervensi edukasi. Peningkatan nilai tersebut mengindikasikan bahwa edukasi yang diberikan berpengaruh terhadap kemampuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri secara lebih tepat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sitorus dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa rata-rata skor keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri baduta untuk deteksi dini stunting meningkat menjadi 19,12 setelah dilakukan pendampingan di wilayah kerja Puskesmas Malei Kecamatan Lage. Kesamaan hasil ini memperkuat bahwa intervensi berupa edukasi dan pendampingan efektif dalam meningkatkan keterampilan kader, khususnya dalam kegiatan pengukuran antropometri sebagai upaya pemantauan status gizi anak.

Meskipun penelitian Sitorus dkk. (2021) telah membuktikan bahwa pendampingan mampu meningkatkan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri baduta, penelitian tersebut lebih berfokus pada deteksi dini stunting. Oleh karena itu, penelitian ini hadir untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menilai pengaruh edukasi terhadap keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri anak secara lebih luas pada pelayanan posyandu.

Penelitian ini tidak hanya menilai peningkatan keterampilan secara umum, tetapi juga menekankan pada kemampuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri sesuai prosedur standar sehingga hasil pengukuran menjadi lebih akurat dan dapat digunakan sebagai dasar penilaian status gizi anak.

Peningkatan keterampilan kader diduga terjadi karena edukasi yang diberikan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga disertai dengan demonstrasi dan praktik langsung. Dalam teori pembelajaran, keterampilan merupakan kemampuan individu dalam mengaplikasikan pengetahuan ke dalam tindakan melalui proses latihan dan pengalaman. Edukasi dalam penelitian ini berperan sebagai stimulus yang memberikan kesempatan kepada kader untuk memahami konsep sekaligus mempraktikkan teknik pengukuran antropometri secara langsung sehingga keterampilan kader menjadi lebih terlatih dan terstandar.

Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa keterampilan berkembang melalui beberapa tahapan, mulai dari memahami informasi, melakukan tindakan sesuai contoh, hingga mampu melakukan tindakan secara mandiri dan benar. Dengan adanya demonstrasi dan praktik langsung, kader dapat melalui tahapan pembentukan keterampilan tersebut sehingga kemampuan dalam melakukan pengukuran antropometri mengalami peningkatan.

Rendahnya keterampilan kader sebelum diberikan intervensi dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengalaman praktik serta keterbatasan pelatihan terkait teknik pengukuran antropometri, seperti pengukuran berat badan, tinggi atau panjang badan, serta penggunaan alat ukur sesuai prosedur standar. Setelah diberikan edukasi yang disertai praktik langsung, kader memperoleh pengalaman belajar yang meningkatkan ketepatan dan kepercayaan diri dalam melakukan

pengukuran antropometri anak.

Selain itu, peningkatan keterampilan juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden seperti tingkat pendidikan, usia, dan lama menjadi kader. Kader dengan pengalaman yang lebih lama atau tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih cepat memahami dan mempraktikkan teknik pengukuran yang benar. Edukasi yang diberikan secara terstruktur membantu kader memperbaiki kesalahan sebelumnya dan meningkatkan kualitas pengukuran yang dilakukan.

Dengan demikian, peningkatan keterampilan kader dalam penelitian ini merupakan hasil dari intervensi edukasi yang efektif, yang menggabungkan pengetahuan dan praktik, serta didukung oleh faktor karakteristik individu kader. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi dan pelatihan terkait pengukuran antropometri perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk meningkatkan keterampilan kader posyandu. Peningkatan keterampilan tersebut sangat penting karena ketepatan pengukuran antropometri akan menentukan keakuratan penilaian status gizi anak dan menjadi dasar dalam pengambilan keputusan intervensi kesehatan yang tepat.

#### **5. Perbedaan sikap kader dalam pengukuran antropometri anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi**

Hasil analisis menggunakan uji paired sample t-test menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap kader sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pengukuran antropometri anak di Posyandu Desa Belega wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh I. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan

sikap kader posyandu menjadi lebih positif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sofianita (2023) yang menunjukkan bahwa pelatihan antropometri mampu meningkatkan perilaku kader, termasuk sikap dalam melakukan pengukuran berat badan, tinggi atau panjang badan, serta interpretasi hasil untuk deteksi dini stunting. Kesamaan hasil ini memperkuat bahwa intervensi edukasi pada setting yang serupa efektif dalam meningkatkan aspek afektif kader, tidak hanya pada pengetahuan tetapi juga sikap dalam pelaksanaan tugas di posyandu.

Meskipun penelitian Sofianita (2023) telah menunjukkan bahwa pelatihan antropometri dapat meningkatkan perilaku kader, penelitian tersebut lebih menekankan pada perilaku kader secara umum dalam pelaksanaan pengukuran antropometri. Oleh karena itu, penelitian ini hadir untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menilai secara khusus perubahan sikap kader sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengenai pengukuran antropometri anak di posyandu. Penelitian ini tidak hanya menilai perubahan sikap secara umum, tetapi juga menekankan pada pembentukan sikap positif kader dalam mendukung pelaksanaan pengukuran antropometri yang tepat sebagai upaya deteksi dini masalah gizi anak.

Perbedaan sikap yang signifikan sebelum dan sesudah edukasi menunjukkan bahwa edukasi berperan penting dalam membentuk perubahan sikap kader. Dalam teori perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2022), pengetahuan merupakan faktor penting dalam pembentukan sikap seseorang. Edukasi dalam penelitian ini berfungsi sebagai stimulus yang memengaruhi aspek kognitif kader, yang selanjutnya berdampak pada aspek afektif dan konatif. Ketika kader memahami pentingnya pengukuran antropometri,

prosedur pengukuran yang benar, serta manfaatnya dalam deteksi dini stunting, wasting, dan gizi kurang, maka akan terbentuk sikap yang lebih positif serta kecenderungan untuk melaksanakan tugas dengan lebih baik.

Peningkatan sikap kader juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden seperti usia dan tingkat pendidikan. Mayoritas kader yang berada pada usia produktif cenderung memiliki kemampuan berpikir yang lebih matang dan lebih mudah menerima informasi baru. Selain itu, tingkat pendidikan kader yang sebagian besar berada pada kategori menengah mendukung kemampuan kader dalam memahami materi edukasi yang diberikan. Faktor-faktor tersebut memungkinkan kader lebih mudah mengolah informasi sehingga perubahan sikap setelah edukasi menjadi lebih optimal.

Dengan adanya pemahaman yang lebih baik setelah edukasi, kader tidak hanya mengetahui pentingnya pengukuran antropometri, tetapi juga memiliki kesadaran, tanggung jawab, serta kepercayaan diri yang lebih tinggi dalam melaksanakan tugasnya. Edukasi yang disampaikan secara jelas dan sistematis membantu kader mengurangi keraguan dalam melakukan pengukuran serta meningkatkan kesiapan kader dalam memberikan pelayanan di posyandu.

Dengan demikian, perbedaan sikap kader dalam penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi efektif dalam membentuk sikap yang lebih positif terhadap pelaksanaan pengukuran antropometri anak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk memperkuat sikap positif kader sehingga dapat mendukung optimalisasi pemantauan pertumbuhan dan deteksi dini masalah gizi anak di posyandu.

## **6. Perbedaan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi**

Hasil analisis menggunakan uji paired sample t-test menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan pada keterampilan kader sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pengukuran antropometri anak di Posyandu Desa Belega wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh I. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan keterampilan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sofianita (2023) yang menunjukkan bahwa pelatihan antropometri mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader secara signifikan, terutama dalam melakukan pengukuran berat badan, tinggi atau panjang badan, serta interpretasi hasil untuk deteksi dini stunting. Kesamaan hasil ini memperkuat bahwa intervensi edukasi dan pelatihan pada setting yang serupa efektif dalam meningkatkan keterampilan kader sebagai pelaksana kegiatan posyandu.

Meskipun penelitian Sofianita (2023) telah menunjukkan efektivitas pelatihan antropometri dalam meningkatkan keterampilan kader, penelitian tersebut lebih berfokus pada peningkatan keterampilan kader secara umum dalam pelaksanaan pengukuran antropometri dan deteksi dini stunting. Oleh karena itu, penelitian ini hadir untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menilai secara khusus perbedaan keterampilan kader sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengenai pengukuran antropometri anak di posyandu. Penelitian ini tidak hanya menilai peningkatan keterampilan secara umum, tetapi juga menekankan pada kemampuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri sesuai prosedur

standar sehingga hasil pengukuran menjadi lebih akurat dan dapat digunakan sebagai dasar penentuan status gizi anak.

Perbedaan keterampilan yang signifikan sebelum dan sesudah edukasi menunjukkan bahwa edukasi berperan penting dalam meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri secara tepat. Edukasi yang disertai dengan demonstrasi dan praktik langsung memungkinkan kader tidak hanya memahami materi, tetapi juga mampu mengaplikasikannya dalam tindakan nyata. Dalam teori perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2022), peningkatan pengetahuan akan memengaruhi terbentuknya keterampilan atau praktik seseorang. Edukasi dalam penelitian ini berfungsi sebagai stimulus yang meningkatkan domain kognitif kader, yang kemudian diikuti oleh peningkatan domain psikomotor melalui latihan dan praktik langsung.

Selain itu, keterampilan juga dipengaruhi oleh pengalaman, dimana semakin sering seseorang melakukan suatu tindakan maka akan semakin terampil dan tepat dalam melaksanakannya. Demonstrasi dan praktik langsung yang diberikan selama edukasi membantu kader memperoleh pengalaman baru dalam melakukan pengukuran berat badan, tinggi atau panjang badan, serta penggunaan alat ukur sesuai prosedur standar. Pengalaman tersebut membantu meningkatkan ketepatan, ketelitian, dan kepercayaan diri kader dalam melakukan pengukuran antropometri anak.

Peningkatan keterampilan kader juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden seperti usia, tingkat pendidikan, dan pengalaman sebagai kader. Mayoritas kader yang berada pada usia produktif cenderung memiliki kemampuan fisik dan kognitif yang baik dalam menerima informasi serta mempraktikkan

keterampilan baru. Tingkat pendidikan kader yang sebagian besar berada pada kategori menengah juga mendukung kemampuan kader dalam memahami materi edukasi yang diberikan. Selain itu, pengalaman sebagai kader turut berperan dalam meningkatkan keterampilan melalui proses latihan dan pengalaman yang berulang.

Sebelum diberikan edukasi, keterampilan kader cenderung masih rendah karena belum adanya pelatihan yang terstruktur dan terbatasnya pengalaman praktik sesuai standar pengukuran antropometri. Setelah diberikan edukasi yang disertai demonstrasi dan praktik langsung, kader memperoleh pengalaman belajar yang membantu meningkatkan kualitas keterampilan dalam melakukan pengukuran antropometri anak secara lebih tepat dan terstandar.

Dengan demikian, perbedaan keterampilan kader dalam penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi efektif dalam meningkatkan keterampilan kader, yang tidak hanya dipengaruhi oleh peningkatan pengetahuan tetapi juga oleh pengalaman praktik serta karakteristik individu kader. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi dan pelatihan terkait pengukuran antropometri perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk meningkatkan keterampilan kader posyandu. Peningkatan keterampilan tersebut sangat penting untuk mendukung ketepatan pengukuran antropometri dan meningkatkan kualitas pelayanan posyandu dalam pemantauan status gizi anak.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini masih mempunyai beberapa kelemahan disebabkan oleh keterbatasan dari peneliti, yaitu metode pengumpulan data hanya menggunakan kuesioner dan tidak menggunakan pedoman wawancara mendalam. Penelitian ini

belum menganalisis lebih lanjut terkait hubungan antara pengetahuan, sikap dan keterampilan secara lebih mendalam hanya sebatas mengetahui perilaku kader sebelum dan sesudah pemberian edukasi mengenai pengukuran antropometri anak.