

PENINGKATAN KAPASITAS KADER DALAM PENGUKURAN ANTROPOMETRI DAN PENGISIAN KARTU MENUJU SEHAT UNTUK DETEKSI DINI STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEDOKAN AYU SURABAYA, JAWA TIMUR***Capacity Building for Cadres in Anthropometric Measurements and Filling Out the Health Card for Early Detection of Stunting in the Medokan Ayu Community Health Center Work Area in Surabaya, East Java*****Aisyah Yaafiah Nurul Izzah**

Universitas Airlangga, Indonesia

aisyah.yaafiah.nurul-2021@fkm.unair.ac.id

Abstract: *Stunting remains a significant public health challenge in Indonesia, with a national prevalence of 19.6% in 2023. This community service program aimed to enhance the capacity of Surabaya Hebat Cadres (KSH) in Medokan Ayu Village through training on accurate anthropometric measurement and filling out the Healthy Growth Card (KMS). The pre-experimental method with a pre-post test design was employed, involving 14 cadres. Results showed an increase in knowledge scores from 3.7 to 4.9 and practice scores from 4.3 to 4.5, with an overall improvement of 10%. The program highlights the importance of continuous training and supervision to ensure early detection and intervention for stunting.*

Keywords: *Posyandu Cadres, Growth Chart (KMS), Anthropometry, Stunting, Training*

Abstrak

Stunting masih menjadi tantangan besar di Indonesia dengan prevalensi nasional 19,6% pada tahun 2023. Program pengabdian ini bertujuan meningkatkan kapasitas Kader Surabaya Hebat (KSH) di Kelurahan Medokan Ayu melalui pelatihan pengukuran antropometri dan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS). Metode pra-eksperimental dengan desain pre-post test melibatkan 14 kader. Hasil menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dari 3,7 menjadi 4,9 dan praktik dari 4,3 menjadi 4,5, dengan peningkatan total 10%. Program ini menekankan pentingnya pelatihan dan pengawasan berkelanjutan untuk deteksi dini stunting.

Kata Kunci: Kader Posyandu, KMS, antropometri, stunting, pelatihan

Article History

Received: Juli 2025

Reviewed: Juli 2025

Published: Juli 2025

Plagiarism Checker No 434

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/krepa.v1i2.365

Copyright : Krepa

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

1. PENDAHULUAN

Masalah gizi balita di Indonesia masih menjadi tantangan besar dalam bidang kesehatan masyarakat, terutama dalam konteks stunting. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023, prevalensi stunting nasional tercatat sebesar 19,6%, sementara prevalensi di Jawa Timur mencapai 18,2%. Meskipun telah terjadi penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, target prevalensi stunting di bawah 14% pada tahun 2024 masih memerlukan upaya intensif dari berbagai pihak.

Stunting menyebabkan penurunan kemampuan berpikir dan gerak pada anak, yang membuat pertumbuhan fisik, perkembangan mental, dan kondisi kesehatan anak terganggu. Anak yang mengalami stunting biasanya memiliki skor IQ rata-rata 11 poin lebih rendah dibandingkan anak normal. Selain itu, stunting juga meningkatkan risiko anak rentan terhadap berbagai penyakit, seperti penyakit tidak menular (PMT), serta berat badan berlebih dan obesitas. (Setiawan dkk 2018). Kejadian stunting pada anak juga mengganggu daya tahan tubuh, sehingga anak lebih mudah terkena infeksi seperti pneumonia, diare, sepsis, meningitis, tuberkulosis, dan hepatitis. (de Onis & Branca, 2016).

Deteksi dini adanya gangguan pertumbuhan pada balita dilakukan dengan pemantauan

melalui pengukuran balita setiap bulan. Pengukuran antropometri di Posyandu biasanya dilakukan oleh para kader. Penelitian di Ghana menunjukkan bahwa hanya 67% kader yang melakukan pengukuran dengan akurat karena kader kesehatan belum menerima pelatihan formal di sektor kesehatan, maka kader akan merasa kesulitan. Kesalahan pengukuran juga dapat terjadi akibat jam kerja yang berlebihan dan situasi pengukuran padat atau tidak kondusif (Laar et al, 2018).

Hal ini mengakibatkan data mengenai status gizi anak balita menjadi tidak akurat, yang berarti seharusnya status gizi yang baik bisa tergolong gizi kurang atau gizi buruk dan sebaliknya. Selain itu, pencatatan Kartu Menuju Sehat (KMS) yang merupakan kartu yang memuat grafik pertumbuhan sering kali tidak dilakukan secara teliti, sehingga menyulitkan pemantauan pertumbuhan anak secara berkala (Kemenkes RI, 2021). Akibatnya, beberapa kasus stunting atau risiko gizi buruk tidak terdeteksi dini dan terlambat mendapatkan intervensi.

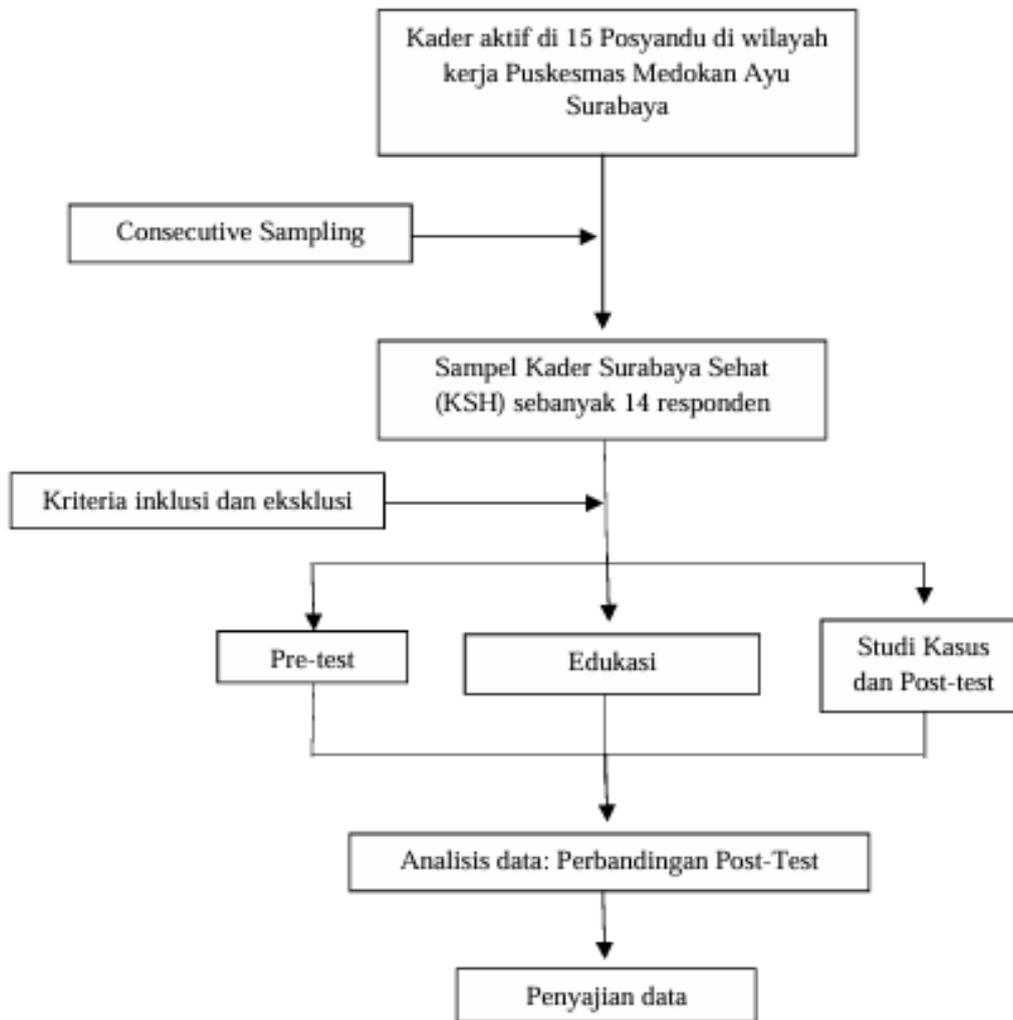
Pendekatan berbasis masyarakat yang didukung oleh kader terlatih, alat ukur yang memadai, dan pencatatan yang akurat sangat penting untuk memastikan keberhasilan intervensi gizi (Fatkuriyah et al, 2024). Kader Posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan harus diberdayakan melalui pelatihan berkelanjutan dan pengawasan oleh tenaga kesehatan profesional. Dengan kombinasi upaya tersebut, diharapkan Indonesia dapat mencapai target penurunan prevalensi stunting dan meningkatkan kualitas hidup generasi mendatang (Weningtyas et al, 2023).

Berdasarkan hasil observasi di 15 posyandu Kelurahan Medokan Ayu, diketahui masih terdapat kader yang belum melakukan pengukuran antropometri sesuai prosedur seperti pengukuran tinggi badan yang belum menempel, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) yang tidak pada titik tengah, dan pengukuran lingkaran kepala (LIKA) yang belum sesuai prosedur. Selain permasalahan pengukuran antropometri yang kurang tepat, pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) juga kurang diperhatikan oleh KSH. Pengisiannya belum lengkap secara keseluruhan seperti halnya titik garis yang belum dihubungkan pada grafik pertumbuhan, kolom ASI Eksklusif yang tidak diisi, dan belum menuliskan kondisi balita secara lengkap. Kader terkadang menulis kondisi naik atau turunnya (N/T) bobot balita tidak sesuai dengan Kenaikan Berat Minimal (KBM).

Kedua permasalahan ini dapat mempengaruhi hasil pemeriksaan balita dan interpretasi status gizi balita. Pengukuran antropometri yang tidak akurat dapat menyebabkan bias dalam pemantauan pertumbuhan bayi, dan penyelesaian KMS yang tidak akurat dapat mempengaruhi keputusan intervensi bayi. Oleh karena itu diperlukan intervensi berupa peningkatan kapasitas kader dalam melakukan pengukuran antropometri dan pengisian KMS. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman KSH Kelurahan Medokan Ayu tentang pengisian KMS secara tepat dan meningkatkan keterampilan KSH dalam melakukan pengukuran antropometri yang benar melalui pelatihan teori dan praktik serta studi kasus.

2. METODE

Kegiatan ini merupakan bagian dari program pengabdian masyarakat berbasis edukasi dengan pendekatan pra-eksperimental pre-post test design tanpa kelompok kontrol. Kegiatan ini merupakan bagian dari program Praktik Kerja Lapangan (PKL) dan telah memperoleh izin resmi berdasarkan surat pengantar Nomor: 500.16.7.4/3610/S/RPM/436.7.15/2024 dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya. Kegiatan dilaksanakan pada Jumat, 22 Oktober 2024 di Kelurahan Medokan Ayu, Kecamatan Rungkut, Surabaya dengan sasaran 14 Kader Surabaya Hebat (KSH) di Puskesmas Medokan Ayu dari posyandu yang berbeda-beda.



Gambar 1. Kerangka Operasional

Kader dipilih secara berurutan (*consecutive sampling*) berdasarkan daftar kader aktif yang tersedia di kelurahan. Kriteria inklusi adalah kader yang aktif dan bersedia mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen *Knowledge, Attitude, dan Practice* (KAP) yang disusun untuk mengukur kapasitas kader terkait pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) dan pengukuran antropometri. Materi edukasi mencakup teori KMS, prosedur pengukuran antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, dan lingkaran kepala), serta simulasi langsung. Kegiatan dilakukan secara interaktif dengan metode ceramah, diskusi, demonstrasi, dan praktik langsung.

Data hasil *pre-test* dan *post-test* dianalisis secara deskriptif kuantitatif untuk melihat perubahan skor rerata masing-masing komponen KAP. Perubahan kapasitas kader diinterpretasikan berdasarkan peningkatan skor pengetahuan, perubahan sikap positif, serta akurasi praktik dalam simulasi.

3. HASIL

Hasil dari pelaksanaan kegiatan Peningkatan Kapasitas Kader mengenai Pengukuran Antropometri dan Pengisian KMS adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Pre-Test KSH Kelurahan Medokan Ayu

Kategori	Konsentrasi (%)	Hasil
Baik (≥ 80)	71%	10
Cukup (60-79)	21%	3

Kurang (<60)	7%	1
Total		14

Tabel 2. Hasil Post-Test KSH Kelurahan Medokan Ayu

Kategori	Konsentrasi (%)	Hasil
Baik (≥ 80)	100%	14
Cukup (60-79)	0%	0
Kurang (<60)	0%	0
Total		14

Evaluasi keberhasilan kegiatan edukasi kesehatan dilakukan melalui pengukuran pre-test dan post-test yang terdiri dari tiga aspek, yaitu *Knowledge* (K), *Attitude* (A), dan *Practice* (P). Skor dari ketiga aspek ini dijumlahkan, dengan nilai maksimal 15, kemudian dikonversi ke dalam bentuk persentase untuk menentukan kategori tingkat pengetahuan peserta.

4. DISKUSI

Berdasarkan hasil pre-test, sebanyak 10 peserta (71%) termasuk dalam kategori "Baik" (nilai ≥ 80), menunjukkan bahwa sebagian besar peserta sudah memiliki pemahaman dasar yang cukup baik sebelum edukasi. Namun, masih terdapat 3 peserta (21%) yang masuk dalam kategori "Cukup" (nilai 60-79), dan 1 peserta (7%) yang termasuk kategori "Kurang" (nilai <60), yang menunjukkan adanya kebutuhan untuk peningkatan pemahaman terkait materi yang disampaikan.

Setelah pelaksanaan edukasi, terjadi peningkatan yang signifikan secara deskriptif dalam hasil post-test. Seluruh peserta, yaitu 14 orang (100%), berhasil mencapai kategori "Baik", yang mencerminkan peningkatan pemahaman secara menyeluruh. Tidak ada lagi peserta yang termasuk dalam kategori "Cukup" maupun "Kurang", yang menunjukkan bahwa materi yang disampaikan serta metode edukasi yang digunakan cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peserta. Jika dilihat dari nilai rata-rata, skor pre-test peserta berada pada angka 84, sedangkan nilai rata-rata post-test meningkat menjadi 94, yang menegaskan adanya peningkatan skor secara keseluruhan.

Perubahan distribusi kategori skor ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi yang dilakukan telah berhasil memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan peserta, terutama dalam aspek-aspek yang diukur. Meskipun tidak dilakukan uji statistik, perubahan kategori secara konsisten dari *pre* ke *post* menunjukkan tren peningkatan yang bermakna secara praktis. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan efektivitas edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat.

Penelitian Oktarina dkk (2023) menjelaskan bahwa edukasi tentang penggunaan madu dalam komunitas meningkatkan skor persepsi dari $15,22 \pm 5,79$ menjadi $21,87 \pm 1,92$ ($p < 0,001$) melalui uji Wilcoxon. Studi lain yang meneliti edukasi kesehatan reproduksi pada remaja juga mencatat peningkatan skor pengetahuan dari sekitar 55% menjadi 85%, dengan signifikan secara statistik (Nurhanifah dan Putri, 2025).

Monitoring dan evaluasi untuk mendukung pengukuran dan pencatatan data yang tepat dapat dimaksimalkan dengan beberapa perlakuan seperti tenaga kesehatan yang telah menjelaskan berulang kali terkait materi KMS, pelaksanaan posyandu secara baik dan benar yang telah dipantau oleh tenaga kesehatan, dan pemahaman sebelumnya terkait pengukuran antropometri dan pengisian KMS. Kolaborasi antara Puskesmas, institusi pendidikan, dan pemerintah daerah sangat diperlukan untuk menyediakan bimbingan teknis yang memadai dan memastikan pelatihan tetap relevan dengan perkembangan kebijakan Kesehatan (Rahadian & Lan, 2023)



Gambar 1. Pemberian Edukasi Mengenai Pengukuran Antropometri dan Pengisian Kartu Menuju Sehat



Gambar 2. Foto Bersama setelah Pelaksanaan Edukasi dan Pemberian Materi

5. KESIMPULAN

Kegiatan Peningkatan Kapasitas Kader yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Medokan Ayu, Surabaya berhasil meningkatkan yang dilakukan dengan instrumen KAP dilihat dari 71% kader memiliki pemahaman baik sebelum edukasi dilakukan, dan 100% kader memiliki pemahaman baik setelah edukasi dan praktik studi kasus dilakukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya atas dukungan dan fasilitas, Puskesmas Medokan Ayu sebagai tempat pelaksanaan kegiatan, tim penyusunan materi pelatihan selaku dosen dan mahasiswa, dan Kader Surabaya Hebat atas partisipasi aktif selama kegiatan.

DAFTAR REFERENSI

- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & child nutrition*, 12, 12-26.
- Fatkuriyah, L., Nafista, U. F., & Hidayati, A. (2024). Training on Anthropometric Measurements and Nutritional Status Assessment for Posyandu Cadres. *Blambangan Journal of Community Services (BJCS)*, 2(1), 20-31.

- Kemenkes RI. (2021). Petunjuk Teknis Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita. In: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Laar, M. E., Marquis, G. S., Lartey, A., & Gray-Donald, K. (2018). Reliability of length measurements collected by community nurses and health volunteers in rural growth monitoring and promotion services. *BMC health services research*, 18, 1-10.
- Nurhanifah, D., & Putri, S. M. (2025). Understanding oneself for a better future: reproductive health awareness for adolescent boys and girls. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Edukasi Indonesia*, 2(2), 63-69.
- Oktarina, M., Asniar, A., & Maulina, M. (2023). Improving mothers' ability to care for toddlers with avoidant restrictive food intake disorder (ARFID). *J. Pengabdian Masy. Dalam Kesehatan*, 5, 63-69.
- Rahadian, M. E., Sanapiah, A. A., Basseng, B., & Asropi, A. (2023). Implementation of the Pentahelix Collaborative Governance Model Minimum Service Standards (SPM) for Health with Hypertension in Local Governments. *Politik Indonesia: Indonesian Political Science Review*, 8(3), 402-420.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275-284.
- Weningtyas, A., Lina Ma'rufa, P., & Fauziah, D. (2023). The Effect of Short Course Interventions to Improve Knowledge of Posyandu (Integrated Service Post) Cadres in Early Detection of Stunting.