

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kader

1. Pengertian Kader

Kader merupakan sukarelawan yang dipilih oleh masyarakat dan memiliki tanggung jawab untuk memajukan komunitas. Dalam konteks ini, kader juga dikenal sebagai motor penggerak atau promotor kesehatan (Rachmawati & Abdullah, 2018).

Peran kader sangat krusial karena diharapkan dapat menjadi penghubung antara petugas atau ahli kesehatan dengan masyarakat, serta membantu masyarakat dalam mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan kesehatan mereka. Kader juga diharapkan mampu menyediakan informasi bagi pejabat kesehatan yang mungkin kesulitan menjangkau masyarakat secara langsung, serta mendorong para pejabat kesehatan dalam sistem kesehatan untuk memahami dan merespons kebutuhan masyarakat. Selain itu, kader dapat berperan dalam menggerakkan sumber daya masyarakat, mengadvokasi mereka, serta membangun kapasitas lokal.

2. Tugas Kader Kesehatan

Menurut (Angelina et al. (2020) tugas kader kesehatan meliputi tugas kader dalam posyandu. Kegiatan yang dapat dilakukan kader dalam pelayanan posyandu meliputi 5 meja, diantaranya:

- 1) Meja 1 : mendaftar bayi atau balita dengan menuliskan nama balita pada KMS dalam secarik kertas yang diselipkan pada KMS, mendaftarkan ibu hamil yang menuliskan nama ibu hamil pada formulir atau lembar registrasi ibu hamil dan wanita usia subur.
- 2) Meja 2 : penimbangan bayi atau balita, mencatat hasil penimbangan pada secarik kertas yang dipindahkan ke KMS, penimbangan ibu hamil.
- 3) Meja 3 : pengisian KMS dan memindahkan catatan hasil penimbangan balita dari secarik kertas di dalam KMS anak tersebut.

- 4) Meja 4 : terdiri dari beberapa kegiatan yaitu menjelaskan data KMS atau keadaan anak yang digambarkan berdasarkan data kenaikan berat badan yang digambarkan dalam grafik KMS kepada ibu dari anak yang bersangkutan.
- 5) Meja 5 : pemberian PMT atau pemberian makanan tambahan.

3. Jenis-Jenis Kader

Menurut (Lukwan, 2018) jenis kader yaitu terdiri dari:

1) Kader Posyandu Balita

Kader yang bertugas di posyandu dengan kegiatan rutin setiap bulannya melakukan pendaftaran, pencatatan, penimbangan bayi dan balita.

2) Kader Posyandu Lansia

Kader yang bertugas di posyandu lanjut usia (lansia) dengan kegiatan rutin setiap bulannya membantu petugas kesehatan saat pemeriksaan kesehatan pasien lansia.

3) Kader Masalah Gizi

Kader yang bertugas membantu petugas puskesmas dengan melakukan pendataan, penimbangan balita dan bayi yang mengalami gangguan gizi.

4) Kader KIA

Kader yang bertugas membantu bidan puskesmas melakukan pendataan, pemeriksaan ibu hamil dan anak-anak yang mengalami gangguan kesehatan.

5) Kader Keluarga Berencana

Kader yang bertugas membantu petugas KB melakukan pendataan, pelaksanaan pelayanan KB kepada pasangan usia subur.

6) Kader Juru Pengamatan Jentik

Kader yang bertugas membantu petugas Puskesmas melakukan pendataan dan pemeriksaan jentik nyamuk di rumah penduduk.

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan informasi atau pemahaman yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan meliputi, namun tidak terbatas pada, deskripsi, hipotesis, konsep, teori, prinsip, dan prosedur yang secara Probabilitas Bayesian dianggap benar atau bermanfaat (Firdaus & Hidayati, 2019).

Dalam pengertian lain, pengetahuan merupakan rangkaian gejala yang ditemukan dan diperoleh oleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang memanfaatkan akal budinya untuk mengenali benda atau peristiwa yang sebelumnya belum pernah dilihat atau dirasakan. Sebagai contoh, ketika seseorang mencicipi masakan yang baru dikenalnya, ia akan memperoleh pengetahuan mengenai bentuk, rasa, dan aroma dari masakan tersebut.

Pengetahuan merupakan informasi yang telah dipadukan dengan pemahaman dan kemampuan untuk bertindak, yang kemudian tertanam dalam pikiran seseorang. Secara umum, pengetahuan memiliki kemampuan untuk memprediksi suatu hal sebagai hasil dari pengenalan pola tertentu. Sementara informasi dan data hanya memiliki kemampuan untuk memberikan informasi atau bahkan dapat membingungkan, pengetahuan memiliki kemampuan untuk mengarahkan tindakan. Inilah yang disebut sebagai potensi untuk bertindak.

Pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu sangat penting dalam melaksanakan tugasnya, karena hal ini berkaitan langsung dengan pertumbuhan balita. Keterampilan yang kurang memadai dapat menyebabkan kesalahan dalam menginterpretasikan status gizi, yang pada gilirannya dapat mengarah pada kesalahan dalam pengambilan keputusan dan penanganan masalah tersebut. Oleh karena itu, kemampuan kader perlu

dikembangkan secara optimal, dengan bekal pengetahuan dan keterampilan yang sesuai dengan tugas yang diemban, agar dapat mengelola Posyandu dengan baik dan berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat (Imansari et al., 2021).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Tingkat pengetahuan kader dalam penelitian ini mencakup segala informasi yang diperoleh oleh kader melalui pengindraan mereka terhadap kegiatan posyandu, apakah pengetahuan tersebut tergolong baik, cukup, atau kurang. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pelatihan yang diterima kader terkait kegiatan posyandu dari tenaga kesehatan (Siregar, 2019).

Menurut (Wati, 2018), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan kader adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses pembelajaran, di mana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah ia menerima informasi. Peningkatan pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal, tetapi juga bisa melalui pendidikan non-formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mencakup dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini mempengaruhi sikap seseorang terhadap objek tersebut. Semakin banyak aspek positif yang diketahui tentang objek, semakin besar kemungkinan sikap positif terbentuk terhadap objek tersebut. Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan seseorang untuk memperoleh informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, semakin luas pula pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan.

b. Umur

Umur adalah lama waktu hidup atau sejak kelahiran atau diadakan sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup ada 2 sikap antara lain:

- 1) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai, semakin banyak hal yang dikerjakan.
- 2) Tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental.

c. Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediatee impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

d. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

e. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

f. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

3. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan langkah awal bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan, karena pengetahuan mengenai apa yang akan dilakukan memungkinkan seseorang untuk mengetahui langkah selanjutnya yang perlu diambil. Hal ini juga berlaku bagi seorang kader posyandu, yang harus memahami tugas yang diembannya agar dapat memberikan pelayanan maksimal kepada masyarakat dalam mengelola posyandu (Pujiati, 2020).

Pengetahuan yang mencakup di dalamnya domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Nolita et al., 2021), yakni:

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai pengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

d. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

e. Analisis (Analysis)

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

f. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan.

g. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ada.

C. Keterampilan

1. Keterampilan Kader

Keterampilan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) berarti kecakapan untuk menyelesaikan tugas. Menurut Skinner perilaku atau keterampilan merupakan respon terhadap rangsangan yang diterima dari stimulus. Teori ini disebut S-O-R (Purnamasari et al., 2020) yaitu Stimulus Organisme Respon.

Keterampilan kader kesehatan salah satu diantaranya meliputi kemampuan melakukan tahapan-tahapan penimbangan, dimana kader kesehatan biasanya melakukan kegiatan penimbangan belum sesuai dengan prosedur-prosedur pengukuran antropometri, sehingga hasil yang diperoleh dari penimbangan kurang tepat. Pengukuran antropometri yang dilakukan kader meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan pada bayi, balita, dan lansia. Berat badan merupakan ukuran antropometri yang penting dan paling sering digunakan pada bayi dan balita. Pada masa bayi dan balita, berat badan dapat dipergunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi (Kartika et al., 2018).

Keterampilan kader dalam mengukur antropometri dapat meningkat dengan cara diberikan pelatihan pengukuran antropometri yang sesuai prosedur. Selama ini kader telah memperoleh pelatihan dasar dan penyegaran tentang kegiatan pelayanan di Posyandu dengan pendekatan konvensional, yaitu pelatihan yang diberikan secara ceramah dan tanya jawab oleh pelatih. Salah satu kelemahan dari metode konvensional adalah hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi tidak meningkatkan keterampilan peserta latih. Metode yang digunakan dalam pelatihan harus sesuai dengan

masalah, situasi, dan kondisi peserta latih, sehingga keterampilan kader dalam pengukuran antropometri dapat meningkat (Sari et al., 2021) Terdapat tiga keterampilan kader, yaitu:

1. Keterampilan penimbangan, adalah keterampilan kader dalam menggunakan alat timbang balita berdasarkan standar operasional prosedur (SOP).
2. Keterampilan dalam pengisian KMS (kartu menuju sehat) adalah keterampilan kader dalam mengisi KMS. Pengisian KMS mulai dari mengisi kolom identitas, bulan lahir dan bulan penimbangan balita, menulis hasil penimbangan dalam KMS, tulis berat badan anak, letakkan titik BB anak pada titik temu BB dan usia anak, hubungkan titik dengan titik penimbangan bulan sebelumnya, catat setiap kejadian kesehatan anak.

Keterampilan konseling dan penyuluhan, adalah keterampilan kader dalam interpretasi hasil BB balita dan menyampaikan hasil tersebut kepada ibu balita, topiknya berupa ASI, MP-ASI, Imunisasi, dan diare.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan

Faktor yang mempengaruhi keterampilan adalah pengetahuan, pendidikan, pengalaman, lingkungan dan fasilitas, kebiasaan, kebudayaan dan usia (Dahlan, 2019). Semakin tinggi pengetahuan dan pendidikan seseorang akan meningkatkan keterampilannya, bertambahnya pengalaman seseorang akan menambah keterampilannya, adanya lingkungan dan fasilitas yang mendukung akan meningkatkan keterampilan, kebiasaan sehari-hari dan budaya setempat akan mempengaruhi keterampilan seseorang, semakin bertambahnya usia seseorang akan bertambah pula keterampilannya.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan secara langsung menurut (Kartika et al., 2018), yaitu:

a. Motivasi

Merupakan sesuatu yang membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan. Motivasi inilah yang mendorong seseorang bisa melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang sudah diajarkan.

b. Pengalaman

Merupakan suatu hal yang akan memperkuat kemampuan seseorang dalam melakukan sebuah tindakan (keterampilan). Pengalaman membangun seseorang untuk bisa melakukan tindakan-tindakan selanjutnya menjadi lebih baik yang dikarenakan sudah melakukan tindakan-tindakan di masa lampanya.

c. Keahlian

Keahlian yang dimiliki seseorang akan membuat terampil dalam melakukan keterampilan tertentu. Keahlian akan membuat seseorang mampu melakukan sesuatu sesuai dengan yang sudah diajarkan.

D. Posyandu

1. Pengertian Posyandu

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam rangka mendukung pembangunan kesehatan. Tujuan utamanya adalah untuk memberdayakan masyarakat dan mempermudah akses mereka terhadap pelayanan kesehatan dasar atau layanan sosial dasar, guna mempercepat penurunan Angka Kematian Bayi (Eliaha & Sri Sumiati, 2018).

Posyandu terintegrasi adalah kegiatan pelayanan sosial dasar keluarga yang berfokus pada pemantauan tumbuh kembang anak. Pelaksanaannya dilakukan secara koordinatif dan interaktif, dengan saling memperkuat antara berbagai kegiatan dan program untuk memastikan kelangsungan layanan di Posyandu, sesuai dengan situasi atau kebutuhan lokal. Dalam setiap

kegiatan aspek pemberdayaan masyarakat tetap menjadi perhatian utama (Sukandar et al., 2018).

Dalam posyandu dan kader kesehatan menjelaskan tiga definisi posyandu yaitu secara sederhana dapat diartikan sebagai pusat kegiatan masyarakat dimana pelayanan KB Kesehatan dapat diperoleh sekaligus oleh masyarakat, dari aspek prosesnya, posyandu didefinisikan sebagai wujud peran serta masyarakat di dalam pembangunan, khususnya di dalam bidang kesehatan dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal dengan cara menciptakan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk.

2. Manfaat Posyandu

Menurut (Irmadani, 2022) manfaat posyandu terdiri dari:

- 1) Mendukung perbaikan perilaku, keadaan gizi dan kesehatan keluarga.
- 2) Mendukung perilaku hidup bersih dan sehat.
- 3) Mendukung pencegahan penyakit yang berbasis lingkungan dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
- 4) Mendukung pelayanan keluarga berencana.
- 5) Mendukung pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam penganekaragaman pangan melalui pemanfaatan perkarangan untuk memotivasi kelompok dasa wisma berperan aktif.

3. Sasaran Posyandu

Sasaran posyandu (Nurbaya, et al., 2022) adalah seluruh masyarakat atau keluarga, utamanya adalah bayi baru lahir, bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, PUS.

4. Pelaksana Posyandu

Pelaksana Posyandu adalah kader yang difasilitasi petugas.

- 1) Berasal dari anggota masyarakat setempat.
- 2) Dapat membaca dan menulis huruf latin.
- 3) Berminat dan bersedia menjadi kader.

- 4) Bersedia bekerja sama sukarela.
- 5) Memiliki kemampuan dan waktu luang.

5. Tingkatan Dalam Posyandu

1) Posyandu Pratama

Posyandu Pratama adalah posyandu yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan Posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader sangat terbatas yakni kurang dari 5 orang.

2) Posyandu Madya

Posyandu Madya adalah posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, tetapi cakupan kegiatan KIA, KB, Imunisasi, Peningkatan Gizi, Penanggulangan Diare masih rendah atau dibawah 50%.

3) Posyandu Purnama

Posyandu Purnama adalah posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan puskesmas juga sudah lebih diatas 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% kepala keluarga di wilayah kerja posyandu.

4) Posyandu Mandiri

Posyandu Mandiri adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader 5 atau lebih, cakupan kelima kegiatan posyandu yang utama lebih dari 50% mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% kepala keluarga yang bertempat tinggal di wilayah puskesmas.

6. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan di posyandu meliputi kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita, pelayanan kesehatan ibu dan anak seperti imunisasi untuk pencegahan penyakit, penanggulangan diare, penyuluhan dan konseling/rujukan konseling bila diperlukan (Saepuddin et al., 2018).

Sebelum pelaksanaan posyandu, kader memastikan sasaran seperti jumlah bayi baru lahir, anak, ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu nifas. Selain itu, Kader juga harus mengadakan pertemuan antara ibu bidan dan ibu hamil (Pitaloka & Ryandini, 2019), sebagai berikut:

1) Sebelum Hari Buka Posyandu

- a. Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan posyandu.
- b. Menyebarkan informasi tentang hari buka posyandu melalui pertemuan warga setempat atau surat edaran. Kader dapat mengajak sasaran untuk datang ke posyandu dengan bantuan tokoh masyarakat.
- c. Melakukan pembagian tugas antar kader, meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, pemberian makanan tambahan, serta pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader.
- d. Melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan diselenggarakan. Jenis kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari kegiatan posyandu sebelumnya atau rencana kegiatan yang telah ditetapkan berikutnya.
- e. Menyiapkan bahan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan. Bahan-bahan penyuluhan sesuai permasalahan yang dihadapi para orang tua serta disesuaikan dengan metode penyuluhan, misalnya: menyiapkan bahan-bahan makanan apabila ingin melakukan demo masak, lembar balik untuk kegiatan konseling, kaset atau CD, buku KIA, sarana stimulasi balita.
- f. Menyiapkan buku-buku catatan kegiatan posyandu.

2) Saat Hari Buka Posyandu

- a. Melakukan pendaftaran, meliputi pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan sasaran lainnya.
- b. Pelayanan kesehatan ibu dan anak. Untuk pelayanan kesehatan anak pada posyandu, dilakukan penimbangan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran kepala anak, pemantauan aktifitas anak, pemantauan status imunisasi anak, pemantauan terhadap tindakan orangtua tentang pola asuh yang dilakukan pada anak, pemantauan tentang permasalahan anak balita, dan lain sebagainya.
- c. Membimbing orangtua melakukan pencatatan terhadap berbagai hasil pengukuran dan pemantauan kondisi anak balita.
- d. Melakukan penyuluhan tentang pola asuh anak balita. Dalam kegiatan ini, kader bisa memberikan layanan konsultasi, diskusi kelompok dan demonstrasi dengan orangtua/keluarga anak balita.
- e. Memotivasi orang tua balita agar terus melakukan pola asuh yang baik pada anaknya, dengan menerapkan prinsip asih dan asuh.
- f. Menyampaikan penghargaan kepada orang tua yang telah datang ke posyandu dan minta mereka untuk kembali pada hari posyandu berikutnya.
- g. Menyampaikan informasi pada orang tua agar menghubungi kader apabila ada permasalahan terkait dengan anak balitanya.
- h. Melakukan pencatatan kegiatan yang telah dilakukan pada hari buka posyandu.

3) Sesudah Hari Buka Posyandu

- a. Melakukan kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir pada hari buka posyandu, anak yang kurang gizi, atau anak yang mengalami gizi buruk rawat jalan, dan lain-lain.
- b. Memotivasi masyarakat, misalnya untuk memanfaatkan pekarangan dalam rangka meningkatkan gizi keluarga, menanam tanaman obat keluarga, membuat tempat bermain anak yang aman dan nyaman.

Selain itu, memberikan penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

- c. Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat, pimpinan wilayah untuk menyampaikan hasil kegiatan posyandu serta mengusulkan dukungan agar posyandu terus berjalan dengan baik.
- d. Menyelenggarakan pertemuan, diskusi dengan masyarakat, untuk membahas kegiatan posyandu. Usulan dari masyarakat digunakan sebagai bahan menyusun rencana tindak lanjut kegiatan berikutnya.
- e. Mempelajari Sistem Informasi Posyandu (SIP). SIP adalah sistem pencatatan data atau informasi tentang pelayanan yang diselenggarakan di posyandu. Manfaat SIP adalah sebagai panduan bagi kader untuk memahami permasalahan yang ada, sehingga dapat mengembangkan jenis kegiatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan sasaran.

E. Antropometri

Antropometri adalah ukuran tubuh yang dilakukan untuk mengukur pertumbuhan tinggi badan dan berat badan. Standar yang digunakan sebagai acuan adalah rekomendasi dari WHO. Proses standarisasi pengukuran dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran terhadap median, serta menggunakan standar deviasi atau Z-score berdasarkan usia dan jenis kelamin yang sama pada anak-anak. Z-score merupakan satuan standar deviasi yang digunakan untuk mengukur perbedaan antara nilai individu dan nilai tengah (median) populasi referensi untuk usia atau tinggi yang sama, dengan membagi selisih tersebut dengan standar deviasi dari populasi rujukan (Supariasa, 2018).

Indikator antropometri seperti tinggi badan menurut umur merupakan hal penting dalam mengevaluasi kesehatan dan status gizi anak-anak. Beberapa indeks antropometri:

- BB/U (Berat Badan Terhadap Umur)

Dalam keadaan normal, berat badan mengikuti pertambahan umur, sebaliknya dalam keadaan abnormal terdapat 2 kemungkinan yaitu berkembang lebih cepat dan lebih lambat. Maka indeks BB/U digunakan menjadi salah satu cara pengukuran status gizi.

- TB/U (Tinggi Badan Terhadap Umur)

Dalam keadaan normal, tinggi badan seiring dengan pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu pendek. Pengaruh asupan zat gizi akan berdampak dalam waktu relatif lama sehingga indeks ini menggambarkan status gizi masa lalu.

- BB/TB (Berat Badan Terhadap Tinggi Badan)

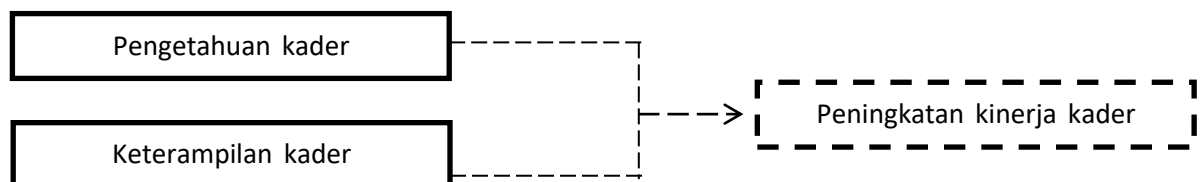
Berat badan memiliki hubungan yang linier dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Indeks BB/TB merupakan indeks independen terhadap umur.

Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd + 1 SD
	Resiko Berat badan lebih	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD sd + 3 SD
	Tinggi	> +3 SD

Sumber :Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.

F. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

G. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan Kader	Pengetahuan adalah kemampuan kader dalam melakukan kegiatan pengukuran antropometri, diperoleh menggunakan alat bantu kuesioner dengan jumlah pertanyaan sebanyak “20”.	Meminta kader untuk menjawab 20 kuesioner tentang pengukuran antropometri.	kuesioner	1 = Baik jika nilainya 76- 100% 2 = cukup jika nilainya 56 – 75% 3 = Kurang jika nilainya ≤ 56%.	Ordinal

Variabel	Defenisi Oparasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Keterampilan Kader	Kemampuan kader posyandu dalam melakukan kegiatan atau tugas dalam pengukuran antropometri.	Mengobservasi/ mengamati kader dalam melakukan praktek pengukuran antropometri.	Kuesioner observasi	Kreteria objektif: Terampil jika persentase $\geq 80\%$ tidak terampil jika persentase $< 80\%$	Ordinal