BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Kader Posyandu

1. Pengertian Kader Posyandu

Kader posyandu merupakan ujung tombak dalam pelaksanaan seluruh kegiatan di Posyandu. Kader bukan tenaga kesehatan profesional, tetapi anggota masyarakat yang memiliki kemauan, kemampuan, serta waktu untuk menjalankan kegiatan Posyandu secara sukarela. Kader dipilih langsung oleh masyarakat dan berperan dalam membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, kader juga dikenal sebagai penggerak atau promotor kesehatan. Keberadaan kader bertujuan untuk membantu menyebarluaskan pengetahuan kesehatan kepada masyarakat, terutama terkait pertumbuhan dan perkembangan anak (Janwarin, 2020).

Posyandu sendiri merupakan salah satu bentuk lembaga sosial yang berfungsi meningkatkan partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan. Posyandu termasuk pelayanan kesehatan dasar yang lokasinya dekat dengan masyarakat sehingga mudah dijangkau. Kegiatan Posyandu dilaksanakan oleh kader yang telah mendapatkan pembinaan dan pelatihan dari pihak puskesmas. Salah satu tugas penting kader yaitu memberikan informasi mengenai kesehatan dan gizi kepada masyarakat pada saat kegiatan Posyandu berlangsung. Sasaran pelayanan Posyandu meliputi bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, serta wanita usia subur (Shintia, 2019).

2. Peran dan fungsi kader posyandu

Peran kader Posyandu sangat penting dalam meningkatkan kesadaran dan motivasi ibu agar rutin datang ke Posyandu setiap bulan. Kader memiliki beberapa peran utama, yaitu sebagai penyampai informasi kesehatan dan gizi, pemberi penyuluhan, serta pendamping masyarakat dalam kegiatan kesehatan. Melalui peran tersebut, kader dapat membantu masyarakat memahami pentingnya menjaga kesehatan ibu dan anak (Faridi *et al.*, 2020).

Selain itu, kader juga memiliki peran besar dalam pendampingan ibu hamil. Kader membantu memberikan edukasi, penyuluhan, dan konseling terkait kondisi kehamilan, pentingnya konsumsi tablet tambah darah, serta pemanfaatan Buku

KIA. Kader juga ikut memantau kepatuhan ibu hamil dalam menjaga kesehatan selama masa kehamilan. Oleh karena itu, diperlukan pelatihan secara berkala dari tenaga kesehatan agar kader dapat memahami tugas dan tanggung jawabnya dengan baik sebagai kader kesehatan desa (Setyaningsih *et al.,* 2023).

3. Tugas dan tanggung jawab kader posyandu

Kader memiliki tugas yang cukup besar dalam penyelenggaraan Posyandu. Tidak hanya menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat, kader juga berperan sebagai penggerak masyarakat agar aktif menghadiri Posyandu serta menjadi contoh dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (Sewa *et al.*, 2019).

Pelaksanaan Posyandu dilakukan melalui sistem lima meja, yaitu:

- Meja 1 (Pendaftaran): Mendaftar balita dan ibu hamil.
- Meja 2 (Penimbangan): Melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
- Meja 3 (Pencatatan): Mencatat hasil penimbangan/pengukuran ke dalam buku register atau KMS.
- Meja 4 (Penyuluhan): Memberikan penyuluhan gizi, ASI eksklusif, MPASI, serta konseling kesehatan berdasarkan data KMS.
- Meja 5 (Pelayanan Kesehatan): Membantu petugas kesehatan dalam imunisasi, pemberian vitamin A, atau tablet tambah darah.

Kader bertanggung jawab terhadap kelancaran pelaksanaan Posyandu. Jika kader kurang aktif, maka kegiatan Posyandu juga tidak berjalan optimal sehingga pemantauan status gizi balita menjadi kurang maksimal. Kondisi ini dapat mempengaruhi keberhasilan program Posyandu dalam memantau tumbuh kembang anak. Selain itu, kader juga berperan penting dalam kesehatan ibu dan anak karena informasi kesehatan pertama kali sering diperoleh masyarakat melalui kader (Nugraheni & Malik, 2023).

B. Keterampilan Pengukuran Antropometri

1.Pengertian Antropometri

Antropometri merupakan kumpulan pengukuran yang berkaitan dengan ukuran, bentuk, serta karakteristik fisik tubuh manusia. Pengukuran ini digunakan untuk mengetahui kondisi tubuh seseorang dan penerapannya dilakukan

berdasarkan nilai rata-rata dan standar deviasi dari suatu distribusi normal (Arif & Ramadani, 2021).

Dalam bidang gizi, antropometri digunakan sebagai metode langsung untuk menilai status gizi seseorang, terutama yang berkaitan dengan keadaan energi dan protein tubuh. Pengukuran antropometri dapat menggambarkan kondisi kekurangan energi dan protein (KEP). Hasil pengukuran antropometri dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan, seperti pola konsumsi makanan dan kondisi kesehatan individu, termasuk adanya penyakit infeks (Annisa, 2022).

2.Standar dan Prosedur Pengukuran Antropometri

Standar antropometri digunakan sebagai pedoman resmi dalam pengukuran berat badan, panjang badan, tinggi badan, dan indikator antropometri lainnya. Penggunaan standar yang sama penting dilakukan agar hasil pengukuran status gizi anak dapat dilakukan secara tepat dan seragam di seluruh wilayah. Dengan adanya keseragaman tersebut, data stunting dan status gizi dapat dibandingkan antar daerah dan digunakan sebagai dasar evaluasi program kesehatan nasional (Permenkes No.2, 2020).

Pengukuran antropometri dilakukan secara objektif dan harus mengikuti prosedur yang benar agar hasil yang diperoleh akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

a. Pengukuran Tinggi Badan Balita Menggunakan Stadiometer

Alat Yang Digunakan:

Stadiometer atau alat ukur tinggi badan.

Persiapan alat:

1. Pastikan alat dalam kondisi baik dan lengkap.
2. Skala pengukuran harus terlihat jelas dan mudah dibaca.
3. Letakkan alat pada permukaan yang rata, datar, dan keras.
4. Pastikan head slider dapat digerakkan dengan lancar.

Kalibrasi alat:

1. Pastikan posisi stadiometer tegak lurus.
2. Periksa angka nol pada alat ukur.
3. Gunakan alat pembanding untuk memastikan ketepatan skala pengukuran.
4. Pastikan tidak terdapat kesalahan pada alat sebelum digunakan.

Langkah-langkah pengukuran:

Balita melepas alas kaki dan aksesoris kepala.

1. Balita berdiri tegak membelakangi alat ukur.
2. Kepala, punggung, bokong, betis, dan tumit menempel pada tiang ukur.
3. Pandangan balita lurus ke depan.
4. Geser head slider hingga menyentuh puncak kepala.
5. Baca hasil pengukuran dengan ketelitian 0,1 cm.
6. Catat hasil pada grafik pertumbuhan sesuai umur dan jenis kelamin.

b. Penimbangan berat badan balita menggunakan timbangan injak

Alat Yang Digunakan:

Timbangan injak manual.

Persiapan alat:

1. Letakkan timbangan pada tempat yang rata dan datar.
2. Pastikan timbangan bersih dan stabil.
3. Pastikan jarum timbangan menunjukkan angka nol.
4. Pastikan ruangan cukup terang.

Kalibrasi alat:

1. Periksa kembali posisi jarum timbangan pada angka nol.
2. Gunakan beban pembanding untuk memastikan ketepatan timbangan.
3. Lakukan penyesuaian apabila hasil tidak sesuai.

Langkah-langkah pengukuran:

1. Balita memakai pakaian seminimal mungkin dan tanpa alas kaki.
2. Balita berdiri di tengah timbangan.
3. Pastikan posisi balita stabil dan tidak bergerak.
4. Tunggu hingga jarum timbangan berhenti.
5. Baca hasil pengukuran sejajar dengan posisi mata.
6. Catat hasil dalam satuan kilogram dengan ketelitian 0,1 kg.
7. Plot hasil pengukuran pada grafik pertumbuhan.

c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) Balita

Alat Yang Digunakan:

Pita ukur LILA.

Persiapan alat:

1. Pastikan pita ukur dalam kondisi baik dan tidak rusak.
2. Pastikan angka pada pita ukur terlihat jelas.
3. Pastikan pita ukur tidak melar.

Langkah-langkah pengukuran:

1. Balita dalam posisi duduk atau berdiri dengan tenang.
2. Tentukan titik tengah antara bahu dan siku lengan kiri.
3. Lingkarkan pita LILA pada titik tengah tersebut.
4. Pastikan pita tidak terlalu longgar maupun terlalu ketat.
5. Baca hasil pengukuran pada pita ukur.
6. Catat hasil dalam satuan sentimeter.
7. Interpretasikan hasil sesuai standar status gizi balita.

d. Pengukuran Lingkar Kepala Balita

Alat Yang Digunakan:

Pita ukur lingkar kepala atau (Whise Ruler).

Persiapan alat:

1. Pastikan pita ukur dalam kondisi baik dan bersih.
2. Pastikan skala pengukuran terlihat jelas.
3. Pastikan pita ukur tidak melar.

Langkah-langkah pengukuran:

1. Balita dalam posisi duduk atau digendong dengan tenang.
2. Lingkarkan pita ukur melalui dahi di atas alis dan bagian belakang kepala yang paling menonjol.
3. Pastikan pita ukur terpasang dengan pas.
4. Baca hasil pengukuran pada skala pita ukur.
5. Catat hasil dalam satuan sentimeter.
6. Bandingkan hasil dengan standar pertumbuhan berdasarkan umur dan jenis kelamin.

Beberapa Rincian Pengukuran Antropometri yaitu:

a. Berat badan (BB), digunakan untuk mengetahui pertumbuhan massa tubuh.
b. Panjang badan (PB), diukur pada anak usia kurang dari 2 tahun dengan posisi tidur.
c. Tinggi badan (TB), diukur pada anak usia 2 tahun ke atas dalam posisi berdiri.

d. Lingkar kepala (LK), digunakan untuk menilai pertumbuhan otak dan perkembangan anak
e. Lingkar lengan atas (LILA), digunakan untuk mendeteksi risiko gizi kurang atau gizi buruk (Febriyanti1 2025).

Beberapa indeks antropometri:

Indeks antropometri digunakan untuk menilai status gizi anak, antara lain:

- BB/U (Berat Badan menurut Umur), digunakan untuk menilai status underweight.
- PB/U atau TB/U, digunakan untuk mengetahui kondisi stunting.
- BB/PB atau BB/TB, digunakan untuk menilai wasting maupun risiko gizi lebih.
- IMT/U, digunakan untuk menentukan status gizi mulai dari gizi buruk hingga obesitas (Permenkes No.2, 2020).

Table 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 (*severely underweight*)	<-3 SD
	Berat badan kurang (*underweight*)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih1	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur **(PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan**	Sangat pendek (*severely stunted*)	<-3 SD
	Pendek (*stunted*)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan **(BB/PB atau**	Gizi buruk (*severely wasted*)	<-3 SD
	Gizi kurang (*wasted*)	- 3 SD sd <- 2 SD

BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (*overweight*)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (*obese*)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur **(IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan**	Gizi buruk (*severely wasted*)3	<-3 SD
	Gizi kurang (*wasted*)3	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (*overweight*)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (*obese*)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut	Gizi buruk (*severely thinness*)	<-3 SD
Umur **(IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun**	Gizi kurang (thinness)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (overweight)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (obese)	> + 2 SD

Sumber : (Permenkes No.2, 2020)

3.Kesalahan dalam pengukuran antropometri

Kesalahan dalam pengukuran antropometri sering terjadi akibat kurangnya keterampilan dan ketelitian kader. Hal ini dipengaruhi oleh belum optimalnya pelatihan yang diberikan kepada kader, terutama terkait standar operasional prosedur (SOP) pengukuran stunting yang benar dan rutin dilakukan (Herlina, 2021).

Kurangnya dukungan pelatihan menyebabkan pengetahuan dan keterampilan kader masih rendah dalam melakukan pengukuran antropometri. Selain itu, sistem desentralisasi membuat dukungan terhadap Posyandu bergantung pada kebijakan pemerintah daerah sehingga pelatihan kader belum dilakukan secara

merata. Padahal, kader memiliki peran penting dalam mendukung upaya pemerintah menurunkan angka gizi buruk dan kematian bayi maupun balita (Herlina, 2021).

C. Kartu Menuju Sehat (KMS)

a. Pengertian KMS

Kartu Menuju Sehat (KMS) merupakan kartu yang berisi grafik pertumbuhan anak berdasarkan indeks berat badan menurut umur dan dibedakan berdasarkan jenis kelamin. KMS digunakan untuk memantau pertumbuhan balita secara rutin. Namun, pencatatan KMS secara manual masih sering mengalami kendala, seperti kehilangan kartu atau kesalahan pencatatan, sehingga pemantauan pertumbuhan anak menjadi kurang optimal dan dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi (Jannah, 2020).

b. Fungsi dan manfaat KMS

KMS memiliki fungsi utama sebagai alat pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita berdasarkan umur dan jenis kelamin. Selain itu, KMS juga digunakan sebagai catatan pelayanan kesehatan, seperti imunisasi dan pemberian vitamin A, serta media edukasi gizi bagi orang tua.

Manfaat KMS (Kartu Menuju Sehat):

a. Memantau pertumbuhan balita melalui grafik berat badan setiap bulan.

b. Mengetahui status gizi anak.

c. Mendeteksi gangguan pertumbuhan sejak dini.

d. **Sebagai catatan kesehatan anak** (penimbangan, imunisasi, vitamin A).

e. Sebagai media penyuluhan gizi bagi orang tua balita.

D. Keterampilan Pengisian KMS

a. Pengertian keterampilan pengisian KMS

Keterampilan pengisian KMS adalah kemampuan kader atau tenaga kesehatan dalam mencatat hasil penimbangan, memplot titik berat badan, serta menginterpretasikan grafik pertumbuhan anak berdasarkan umur, jenis kelamin, dan kenaikan berat badan minimal (KBM). Keterampilan ini penting untuk memantau tumbuh kembang anak dan mendeteksi gangguan gizi sejak dini (Fitriani, 2019).

b. Langkah-langkah pengisian KMS

Beberapa langkah-langkah dalam mengisi KMS, yaitu sebagai berikut:

1. Memilih KMS sesuai jenis kelamin balita KMS untuk anak laki-laki berwarna biru, dan KMS untuk anak perempuan berwarna merah muda.



Gambar 1.KMS laki-laki & Perempuan

a. Memastikan identitas balita sesuai dengan identitas pada halaman buku KIA

Pastikan KMS diisi sesuai dengan identitas balita yang ditimbang pada halaman identitas pada buku KIA, dengan menyesuaikan nama ibunya.



Gambar 2.Identitas KIA

b. Mengisi bulan lahir dan bulan penimbangan anak

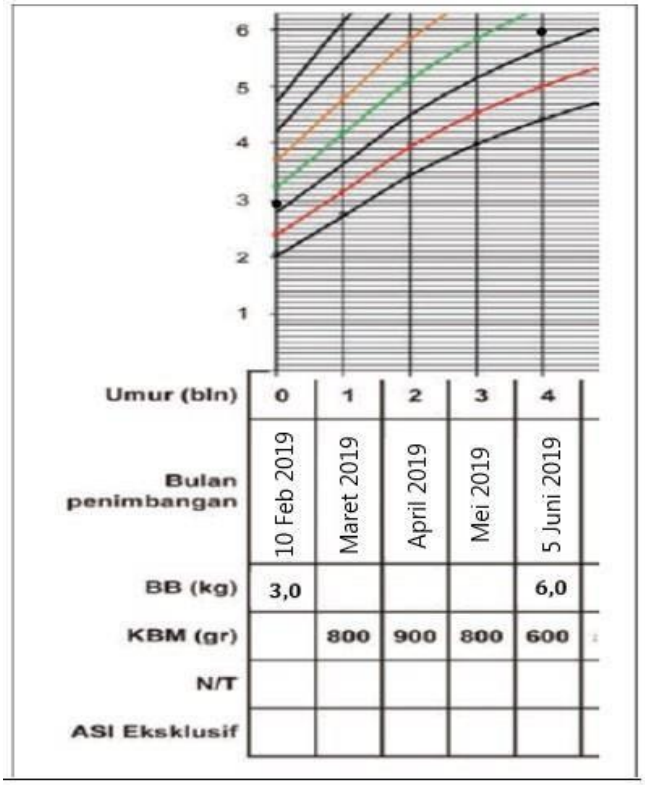
- Tulis tanggal, bulan dan tahun lahir anak pada kolom bulan penimbangan dibawah umur 0 bulan. Apabila anak tidak diketahui tanggal kelahirnya, tanyakan perkiraan umur anak tersebut.
- Tulis kolom bulan berikutnya dengan tanggal penimbangan (tanggal hari

penimbangan, bulan, tahun) secara berurutan.

- Tulis semua kolom berikutnya secara berurutan.
- Tulis bulan dan tahun saat penimbangan pada kolom sesuai umunya (tanggal diisi pada saat hari penimbangan posyandu).

c. Meletakkan titik berat badan dan membuat garis pertumbuhan anak

d. Meletakkan (*ploting*) titik berat badan pada hasil.



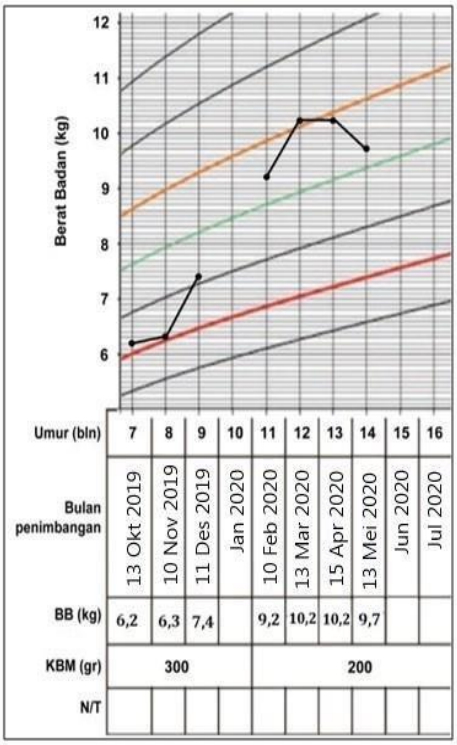
Gambar 3.Ploting Titik Berat Badan

e. Mencatat berat badan hasil penimbangan di bawah kolom bulan penimbangan.

f. Meletakkan titik berat badan pada titik temu garis tegak (bulan penimbangan)dan garis datar (berat badan).

g. Menghubungkan titik berat badan bulan ini dengan bulan lalu.

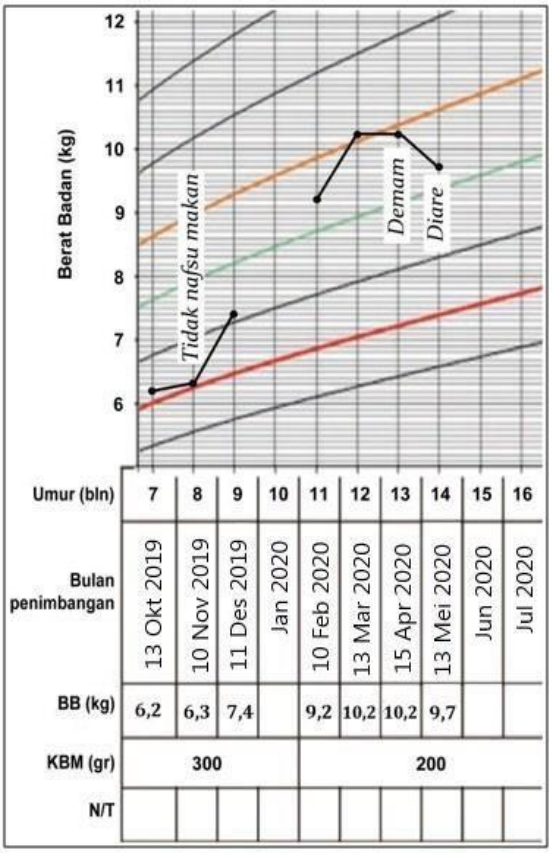
h. Mencatat setiap kejadian yang dialami anak



Contoh: Data penimbangan berat badan Aida adalah sebagai berikut:

- *Bulan Oktober 2019, berat badanAida 6,2 kg.*
- *Bulan November 2019, beratbadan Aida 6,3 kg.*
- *Bulan Desember 2019, beratbadan Aida 7,4 kg*
- *Bulan Januari 2020, Aida tidakdatang ke Posyandu.*
- *Bulan Februari 2020, beratbadan Aida 9,2 kg.*
- *Bulan Maret 2020, berat badanAida 10,2 kg.*
- *Bulan April 2020, berat badanAida 10,2 kg.*
- *Bulan Mei 2020, berat badanAida 9,7 kg.*

Gambar 4.Grafik Pertumbuhan Berat Bada



Catat setiap kejadian kesakitan yang dialami anak.

Catatan dapat ditulis langsung di KMS seperti contoh di samping atau dicatat di tempat lain.

Contoh:

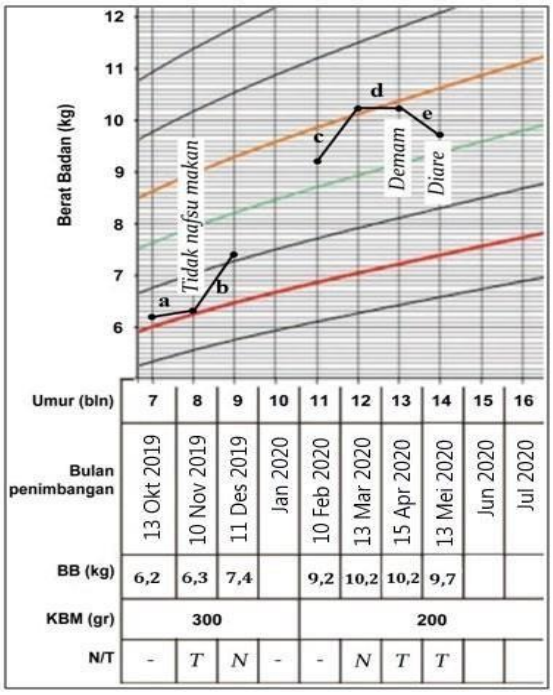
- Pada penimbangan di bulan November 2019 anak tidak nafsu makan.
- Saat ke Posyandu di bulan April 2020, anak sedang mengalami demam.
- Penimbangan selanjutnya di bulan Mei 2020 anak sedang diare.

Gambar 5.Pencatatan Kejadian Dialami Anak

i. Menentukan status pertumbuhan anak

Status pertumbuhan anak dapat diketahui dengan 2 cara yaitu dengan menilai garis pertumbuhannya, atau dengan menghitung kenaikan berat badan anak dibandingkan dengan Kenaikan Berat Badan Minimum (KBM). Penilaian status pertumbuhan anak tetap diutamakan berdasarkan kurva pertumbuhan anak. KBM digunakan bila ada keraguan menginterpretasikan arah kurva pertumbuhan.

NAIK (N)	TIDAK NAIK (T)
Grafik BB mengikuti garis pertumbuhan atau Kenaikan BB sama dengan KBM (Kenaikan BB Minimal) atau lebih	Grafik BB mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan dibawahnya atau Kenaikan BB kurang dari KBM



Umur (bln)	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Bulan penimbangan	13 Okt 2019	10 Nov 2019	11 Des 2019	Jan 2020	10 Feb 2020	13 Mar 2020	15 Apr 2020	13 Mei 2020	Jun 2020	Jul 2020
BB (kg)	6,2	6,3	7,4		9,2	10,2	10,2	9,7		
KBM (gr)	300				200					
N/T	-	T	N	-	-	N	T	T		

Gambar 6.Menentukan Status Pertumbuhan Anak

Contoh di atas menggambarkan status pertumbuhan berdasarkan grafik pertumbuhan anak dalam KMS:

c. Kesalahan umum dalam pengisian KMS

Kurangnya pengetahuan dan pelatihan menyebabkan keterampilan kader dalam pengisian KMS masih rendah. Banyak kader yang belum memahami cara pengisian KMS dengan benar sehingga sering terjadi kesalahan plotting pada grafik pertumbuhan (Noprida *et al.*, 2022).

Kesalahan kader dalam memberikan titik (plotting) pada kurva KMS dapat menyebabkan kesalahan pada pembacaan KMS dan kesalahan penentuan status gizi balita, sehingga balita yang menderita kekurangan atau kelebihan gizi tidak terdeteksi, dan akhirnya terjadi keterlambatan penanganan selanjutnya. Balita yang

dengan gizi kurang yang seharusnya terdeteksi secara dini tak dapat dilakukan dan pada akhirnya terjadilah keterlambatan dalam intervensi dan penatalaksaannya yang akhirnya jatuh pada gizi buruk (Nurlisis, 2017).

E. Penyuluhan Gizi Meja IV Posyandu

Penyuluhan gizi di Meja IV merupakan kegiatan edukasi yang dilakukan kader Posyandu setelah hasil penimbangan dan pengukuran balita dicatat pada KMS. Penyuluhan diberikan berdasarkan hasil grafik pertumbuhan balita sehingga kader dapat mengetahui apakah berat badan anak naik, tetap, atau menurun.

Penyluhangizi atau edukasi gizi atau konseling gizi yang diberikan kader posyandu pada ibu balita di Meja IV didasarkan hasil penimbangan BB yang sudah diploting pada KMS sehingga terlihat grafik pertumbuhan BB balita dan bagaimana status gizi balita, apakah kenaikan Berat Badan Balita sesuai dengan Kenaikan Berat Badan Minimum (KBM) ditulis kodenya N, ataukah BB turun atau tetap atau tidak naik (kodenya ditulis T). Kader menanyakan apa kira kira penyebab berat badan balita tidak naik atau tutun atau tetap, selanjutnya kader posyandu menanyakan apakah pemberian Makanan pendamping ASI (MP-ASI) sesuai umur balita sudah tepat atau belum, jika belum tepat maka keder posyandu meluruskannya, sekaligus juga menyarankan agar menjaga kesehatan bayi dan balita tersebut. Serta menyampaikan agar pemberian imunisasi dilengkapi yang belum diberikan, Kegiatan penyuluhan gizi pada ibu balita, inilah yang sama sekali tidak dilakukan kader posyandu di meja IV, dikarenakan kemampuan kader yang tidak memadai, dan tidak dilakukannya pelayanan oleh Petugas Kesehatan khususnya bagian Gizi tidak melakukan latihan pemberian penyuluhan gizi pada kader posyandu (Hasanah *et al.,* 2019).

a. Berat Badan Tidak Naik (BB tetap)

Berat badan anak tidak mengalami kenaikan dibanding bulan sebelumnya pada KMS.

Edukasi yang diberikan:

Jika berat badan anak tidak mengalami kenaikan, kader memberikan edukasi kepada ibu mengenai pentingnya peningkatan kualitas dan frekuensi makan anak. Ibu dianjurkan memberikan makanan utama tiga kali sehari disertai makanan

selingan, meningkatkan konsumsi protein hewani, serta tetap memberikan ASI apabila anak masih menyusu.

b. **Berat Badan Turun**

Berat badan anak mengalami penurunan dari bulan sebelumnya.

Edukasi yang diberikan:

Apabila berat badan anak menurun, kader menjelaskan bahwa kondisi tersebut dapat menjadi tanda masalah gizi. Kader juga membantu mencari penyebab penurunan berat badan, seperti kurangnya asupan makanan atau adanya penyakit. Orang tua dianjurkan meningkatkan asupan energi dan protein serta membawa anak ke fasilitas kesehatan apabila kondisi terus berlanjut.

c. **Berat Badan Naik Tidak Sesuai Garis Pertumbuhan** BB naik tetapi tidak mengikuti garis pertumbuhan pada KMS.

Edukasi yang diberikan:

Kader menjelaskan bahwa kenaikan berat badan anak belum optimal dan menganjurkan perbaikan pola makan, peningkatan asupan protein hewani, serta mengurangi konsumsi jajanan yang kurang sehat.

d. **Panjang Badan / Tinggi Badan Rendah (indikasi stunting)** PB/TB anak berada di bawah standar umur.

Edukasi yang diberikan:

Jika tinggi badan anak berada di bawah standar umur, kader memberikan edukasi mengenai risiko stunting dan pentingnya konsumsi makanan bergizi, terutama protein hewani, vitamin, dan mineral. Orang tua juga dianjurkan menjaga kebersihan lingkungan agar anak terhindar dari infeksi.

e. **Lingkar Lengan Atas (LILA) Rendah** LILA < standar (indikasi risiko gizi kurang).

Edukasi yang diberikan:

Pada anak dengan LILA rendah, kader memberikan edukasi mengenai risiko kekurangan gizi dan pentingnya meningkatkan asupan makanan tinggi energi dan protein.

f. **Anak Sakit (misalnya diare, ISPA)** Anak dalam kondisi sakit saat penimbangan.

Edukasi yang diberikan:

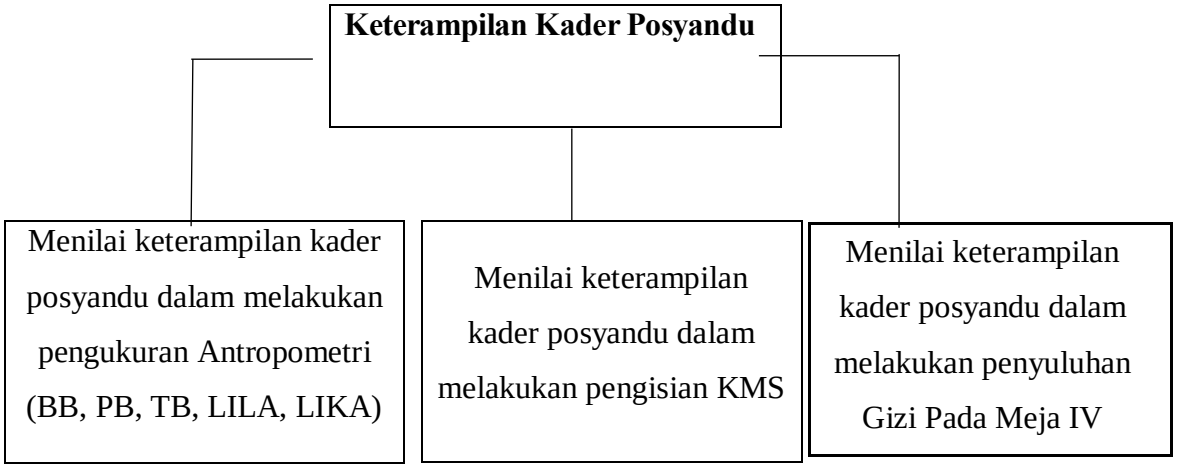
Jika anak sedang sakit, kader menyarankan agar anak tetap diberi makan dan minum lebih sering, tetap mendapatkan ASI, serta diberikan makanan lunak yang mudah dicerna. Setelah anak sembuh, orang tua dianjurkan meningkatkan porsi makan untuk mengejar pertumbuhan anak.

g. **Berat Badan Normal (sesuai garis KMS)** BB anak naik sesuai garis pertumbuhan.

Edukasi yang diberikan:

- Jika anak sedang sakit, kader menyarankan agar anak tetap diberi makan dan minum lebih sering, tetap mendapatkan ASI, serta diberikan makanan lunak yang mudah dicerna. Setelah anak sembuh, orang tua dianjurkan meningkatkan porsi makan untuk mengejar pertumbuhan anak.

F. Kerangka Konsep



Gambar 7.Kerangka Konsep

G. Definisi Operasional

Table 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat/cara ukur	Hasil Ukur	Skala
Ketrampilan Pengukuran Antropometri	Kemampuan kader Posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri balita yang meliputi berat badan, panjang/tinggi badan, lingkar lengan atas (LILA), dan lingkar kepala (LIKA) sesuai dengan prosedur yang dinilai menggunakan lembar observasi.	Formulir Obervasi Ketrampilan Kader Posyandu Melakukan Pengukuran Antropometri	Terampil : 80-100% Cukup Terampil: 60-79% Tidak Terampil: <60% (Putri, 2018).	Ordinal
Keterampilan pengisian KMS	Kemampuan kader Posyandu dalam melakukan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) balita sesuai dengan prosedur yang dinilai menggunakan lembar observasi.	Formulir observasi ketrampilan kader posyandu mengisi KMS Balita	Terampil : 80-100% Cukup Terampil: 60-79% Tidak Terampil: <60% (Putri, 2018).	Ordinal
Kertampilan Kader PosyanduMelakukan Penyuluhan Gizi di Meja IV	Kemampuan kader Posyandu dalam memberikan penyuluhan gizi kepada ibu balita di Meja IV sesuai dengan materi dan langkah penyuluhan yang dinilai menggunakan lembar observasi.	Formulir obervasi kemampuan kader dalam melakukan penyuluhan gizi pada ibu baita pada meja IV (Permenkes No.2 2020).	Terampil : 80-100% Cukup Terampil: 60-79% Tidak Terampil: <60% (Putri, 2018).	Ordinal