

Pelatihan Pengukuran Antropometri Balita pada Kader Posyandu di Desa Wonorejo

Qory Tifani Rahmatika^{1*}, Yhenti Widjayanti², Achmad Masfi³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang

Jl. Semarang No. 5 Malang, 65145, Jawa Timur, Indonesia

*Email Korespondensi: fanirahmatika@gmail.com

Abstract

Millions of Indonesian children remain at risk due to the high burden of double malnutrition. Close monitoring of the growth and development status of toddlers is of utmost importance, particularly the role of community health workers in early detection if any growth disorders are observed in toddlers. The purpose of this community engagement is to enhance the understanding of community health workers at integrated health posts (posyandu) in conducting anthropometric measurements and instructing them in evaluating nutritional status based on anthropometric measurements. The methods employed in this training activity include lectures, demonstrations, re-demonstrations, as well as post-training discussions. The results of knowledge and skills assessments among the community health workers, including weighing, measuring height or length, and head circumference measurements, after the training, indicate that the majority of community health workers can accurately perform anthropometric measurements. Training using methods of lecture, discussion, and demonstration-redemonstration is considered effective in enhancing the knowledge and skills of cadres in anthropometric measurements.

Keywords: *anthropometry, community health workers, nutritional status, training*

Abstrak

Jutaan anak-anak Indonesia masih terancam dengan tingginya beban ganda malnutrisi. Pemantauan yang cermat terhadap status tumbuh kembang balita menjadi sangat penting, utamanya peran kader dalam melakukan deteksi sedini mungkin jika ditemukan gangguan pertumbuhan pada balita. Tujuan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pemahaman kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri dan mengajarkan keterampilan mengevaluasi status gizi berdasarkan hasil pengukuran antropometri. Metode yang digunakan dalam kegiatan pelatihan ini adalah metode ceramah, demonstrasi-redemonstrasi, serta diskusi setelah dilaksanakannya kegiatan pelatihan. Hasil pengukuran pengetahuan dan keterampilan kader baik penimbangan, pengukuran tinggi badan atau panjang badan maupun lingkaran kepala setelah dilakukannya pelatihan menunjukkan bahwa mayoritas kader dapat dengan tepat melakukan kegiatan pengukuran antropometri. Pelatihan dengan metode ceramah, diskusi, dan demonstrasi-redemonstrasi dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri.

Kata Kunci: antropometri, kader posyandu, pelatihan, status gizi

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan yang persisten yang dihadapi oleh Indonesia setiap tahunnya adalah status gizi balita. Jutaan anak-anak Indonesia masih terancam dengan tingginya angka anak yang bertubuh pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*) serta 'beban ganda' malnutrisi dimana terjadinya kekurangan dan kelebihan gizi. Berdasarkan Survei

Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, diperoleh angka prevalensi stunting sebesar 21,6% dengan target penurunan menjadi 14% di tahun 2024, prevalensi *overweight* dan *underweight* yang mengalami kenaikan dibandingkan tahun sebelumnya menjadi masing-masing sebesar 3,5%, dan 17,1%, serta prevalensi balita yang mengalami *wasting* sebesar 7,7%¹.

Penanganan gizi terutama dilakukan pada seribu hari pertama kehidupan anak, yang meliputi periode gestasi hingga dua tahun pertama kehidupan lebih efektif untuk meminimalisasi dampak jangka panjang yang terjadi yang bahkan dapat bersifat ireversibel dan memengaruhi produktivitas SDM di masa yang akan datang². Hal ini disebabkan seribu hari pertama merupakan periode emas pertumbuhan otak yang sangat pesat³. Selama periode ini, pemantauan yang cermat terhadap status tumbuh kembang balita menjadi sangat penting utamanya dengan melakukan deteksi sedini mungkin jika ditemukan gangguan pertumbuhan⁴.

Pandemi Covid-19 yang lalu kegiatan posyandu sempat terhenti sehingga pemantauan pertumbuhan balita di posyandu yang dilaksanakan secara berkala menjadi terhambat dan berakibat pada tidak terpantaunya pertumbuhan balita dengan baik. Hal ini dapat menyebabkan orang tua atau pengasuh akan abai terhadap status gizi anak⁵. Oleh karena itu dibutuhkan upaya keterlibatan berbagai pihak yang bersumber dari masyarakat untuk meningkatkan kesadaran kembali dalam memanfaatkan layanan kesehatan, dalam hal ini adalah posyandu. Salah satu peran posyandu adalah menumbuhkan dan mendidik masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat⁶. Salah satu elemen penting yang terlibat dalam pelaksanaan posyandu adalah kader posyandu. Kader posyandu diharapkan memiliki pemahaman yang baik terkait tugasnya sebagai kader, tujuan, serta fungsi pokok posyandu. Selain itu seorang kader posyandu juga harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang mendukung tugasnya sebagai kader, seperti terampil dalam melakukan penimbangan berat badan balita dan pengukuran panjang badan bayi. Kader posyandu dapat dikatakan sebagai ujung tombak dalam pemantauan status gizi balita. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader sangat dibutuhkan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rusdiarti masih banyak ditemukan di lapangan kesalahan dalam pengukuran antropometri yang dapat mempengaruhi interpretasi status gizi balita. Sebagai contoh yaitu prosedur pengukuran Panjang Badan (PB) yang kurang tepat, kesalahan alat pengukuran yang seharusnya menggunakan *length board* namun dilakukan dengan pita meteran biasa, ketidaktepatan dalam memperhatikan posisi kaki balita dalam pengukuran, dan masih banyak lagi kejadian yang tidak sesuai dengan standar prosedur operasional pengukuran antropometri anak⁷. Tentu saja hal ini memiliki dampak yang cukup signifikan utamanya dalam penginputan data serta kejadian masalah gizi pada balita yang dirangkum oleh pengolah data gizi masyarakat menjadi kurang valid. Hal ini bisa mengakibatkan kesalahan dalam pengambilan keputusan dan perencanaan penanganan program masalah gizi selanjutnya. Untuk mengurangi risiko terjadinya ketidaktepatan dalam pengukuran pertumbuhan balita yang dapat menyebabkan kesalahan interpretasi status gizi, sangat diperlukan adanya peningkatan kapasitas kader posyandu melalui pelatihan.

Desa Wonorejo merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Singosari Kabupaten Malang yang termasuk ke dalam Desa Prioritas 2020 dalam upaya pemfokusan pencegahan dan penurunan angka *stunting*. Berdasarkan keterangan yang didapat dari Kader Pembangunan Manusia (KPM) maupun Ketua Kader Posyandu, terdapat beberapa hal yang sedang diupayakan dalam percepatan angka *stunting* dan masalah gizi lainnya, salah satunya adalah pemberdayaan kader posyandu melalui pelatihan dalam monitoring

status tumbuh kembang balita di Desa Wonorejo. Selain itu berdasarkan data yang didapatkan selama studi pendahuluan, kader posyandu yang selama ini terlibat dalam kegiatan di setiap bulannya dinilai belum memiliki pengetahuan yang cukup, dibuktikan dengan masih ditemukannya ketidaktepatan dalam prosedur pemantauan status pertumbuhan balita. Namun komitmen Desa Wonorejo dibantu dengan Puskesmas di wilayah kerja tersebut untuk meningkatkan kapasitas kader posyandu sangat kuat. Setiap bulan terdapat pertemuan dan kegiatan rutin yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam kontribusinya mengatasi masalah gizi di wilayah Desa Wonorejo. Oleh karena itu, Desa Wonorejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang ini dapat menjadi mitra yang tepat dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini utamanya dalam keturutsertaan upaya percepatan penurunan angka masalah gizi pada balita di wilayah tersebut serta membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi masyarakat, menuntun masyarakat desa ke arah kehidupan yang lebih sehat, mewujudkan masyarakat yang dinamis, serta mempermudah akses masyarakat terhadap informasi dan ilmu pengetahuan. Pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan juga mampu mendorong kemandirian masyarakat utamanya dalam mencari dan mengakses layanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

METODE

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) dilaksanakan pada bulan Juli-Oktober 2023 dan dilaksanakan dalam beberapa tahapan:

1. Tahapan persiapan

Tahapan persiapan meliputi identifikasi kebutuhan mitra PKM, Pembentukan tim PKM dengan berkoordinasi lintas sektoral, penyiapan media pelatihan dan penyiapan instrument evaluasi. Output dari kegiatan ini adalah tersedianya media pembelajaran yang digunakan dalam kegiatan pelatihan dan proses pendampingan para kader posyandu dalam melakukan pemantauan status gizi balita, tersedianya sarana prasarana yang dapat digunakan oleh kader posyandu dalam kegiatan pelatihan maupun dalam kegiatan pemantauan status gizi balita, instrument evaluasi yang digunakan adalah berupa kuesioner tentang pengetahuan kader tentang status gizi, stunting dan pengukuran antropometri serta lembar observasi dalam melakukan pengukuran antropometri pada balita.

2. Tahapan pelaksanaan dan pendampingan

Pelaksanaan PKM dilakukan dengan memberikan pelatihan bagi para kader balita tentang pemantauan status gizi balita dan skrining stunting melalui pengukuran antropometri dengan menggunakan metode ceramah, diskusi dan demonstrasi-redemonstrasi. Tim PKM juga melakukan pendampingan bagi kader Posyandu dalam melakukan pemantauan status gizi. Kegiatan pendampingan dilakukan secara berkala berdasarkan hasil evaluasi terhadap kapasitas dan kemampuan kader posyandu dalam melakukan pemantauan status gizi balita. Output dalam kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri dan monitoring status gizi balita.

3. Tahapan Evaluasi

Evaluasi pada kegiatan ini dilakukan secara formatif dan sumatif. Evaluasi formatif dilakukan dengan memberikan pertanyaan secara langsung selama tahapan pelaksanaan dilakukan. Tahapan evaluasi sumatif dilakukan di akhir tahapan dengan menggunakan kuesioner dalam hal pengukuran pengetahuan dan lembar observasi

untuk mengukur kemampuan peserta dengan membandingkan skor sebelum (*pre-post*) dan sesudah (*post-test*) dilaksanakannya pelatihan pengukuran antropometri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap pertama dimulai dengan proses identifikasi masalah. Identifikasi masalah dilakukan melalui kegiatan wawancara dengan perwakilan dari Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (DPMD) Kabupaten Malang dan Ketua Kader Posyandu Desa Wonorejo didapatkan bahwa masih ditemukannya kasus ketidaktepatan pengukuran pertumbuhan yang menyebabkan kesalahan interpretasi dalam menentukan status gizi pada balita. Berdasarkan hasil identifikasi masalah bersama mitra PKM, tim pengabdian bekerjasama bersama pihak Puskesmas, kepala desa dan ketua kader posyandu menyusun rencana kegiatan. Tim membentuk susunan organisasi serta identifikasi sumber daya yang ada baik sumber daya manusia maupun sarana prasarana yang diperlukan dalam proses pendampingan dan pelatihan kader posyandu. Berdasarkan hasil diskusi, pihak mitra bersedia menyediakan fasilitas tempat, peralatan, bantuan tenaga dalam sosialisasi dan pelaksanaan pengabdian. Peralatan yang dipersiapkan antara lain proyektor, *soundsystem*, meja dan kursi, *Stadiometer Portable*, *Infantometer Board*, pita lingkaran kepala, alat ukur berat badan bayi (*baby scale*), serta timbangan digital.

Selanjutnya tim mempersiapkan media berupa buku saku pengukuran antropometri pada balita yang juga dapat diakses dalam bentuk *e-book* serta video panduan pengukuran antropometri. Kedua media ini disusun oleh pelaksana pengabdian yang terdiri dari dosen, mahasiswa dan narasumber/fasilitator dalam pengabdian. Media buku saku dan video panduan kemudian dicetak dalam bentuk buku *hardcopy*, *softfile* berupa *e-book*, serta CD untuk video yang akan ditayangkan saat pelatihan. Media Pendidikan yang disiapkan disusun sedemikian rupa sehingga menarik secara visual serta mudah dipahami oleh para kader. Video juga dikembangkan sehingga nantinya dapat diputar secara berulang-ulang. Menurut Siregar et al., (2019) media pendidikan kesehatan yang dibuat secara audio visual memiliki efektivitas yang baik untuk meningkatkan pengetahuan sasaran PKM. Media audio visual ini memiliki dua unsur yaitu selain memiliki suara tetapi juga menampilkan gambar dinamis yang bisa menampilkan ekspresi-ekspresi untuk dapat menyimpulkan secara tepat bagi penggunaannya sehingga dapat lebih dipahami bagi penggunaannya. Dengan begitu akan lebih mudah dalam mencapai tujuan pembelajaran yang optimal⁹. Hal ini terbukti dengan evaluasi per-lisan yang disampaikan oleh para peserta pelatihan bahwa mereka lebih mudah memahami materi pelatihan dengan melihat video yang digunakan.



Gambar 1. Media Pelatihan Kader Posyandu

Tahap kedua adalah tahap pelaksanaan yaitu pelatihan bagi 30 kader Posyandu Desa Wonorejo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang. Pelatihan difasilitasi oleh tim PKM yang terdiri atas 3 orang dosen, 3 mahasiswa, 1 orang dari pihak kelurahan dan 1 orang petugas puskesmas sebagai perwakilan Dinkes Kabupaten Malang. Sebelum diberikan pelatihan, dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan dan keterampilan peserta pelatihan (*pre-test*) dengan menggunakan kuesioner yang menilai pengetahuan kader tentang stunting, tumbuh kembang anak dan pengukuran antropometri, dan lembar observasi guna mengetahui pengetahuan dan kemampuan awal dari para peserta.

Pelatihan dilakukan dengan menggunakan metode ceramah, diskusi dan demonstrasi-redemonstrasi. Pelatihan diawali dengan pemberian materi dengan menggunakan metode ceramah tentang stunting, tumbuh kembang anak dan pengukuran antropometri. Para peserta juga diberikan kesempatan untuk berbagi persepsi tentang hal-hal yang mereka pahami terkait dengan materi pelatihan.

Selanjutnya peserta dibagi dalam 3 kelompok yang masing-masing kelompok didampingi oleh 1 fasilitator untuk melakukan kegiatan demonstrasi dan redemonstrasi cara pengukuran antropometri pada balita dan interpretasinya. Fasilitator mendemonstrasikan teknik yang tepat dalam melakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi atau panjang badan dan lingkar kepala dengan menggunakan peralatan yang telah tersedia. Fasilitator juga memberikan seluruh peserta untuk melakukan redemonstrasi hal-hal yang telah dipelajari.



Gambar 2. Pelaksanaan Pelatihan Pengukuran Antropometri bagi Kader Posyandu

Tahapan selanjutnya adalah pendampingan bagi kader posyandu dalam melakukan pemantauan status gizi. Kegiatan pendampingan dilakukan secara berkala berdasarkan hasil evaluasi terhadap kapasitas dan kemampuan kader posyandu dalam melakukan pemantauan status gizi balita.

Tahap akhir dari kegiatan ini adalah evaluasi terhadap efektivitas kegiatan PKM yang dilakukan melalui pengukuran pengetahuan tentang stunting, tumbuh kembang anak dan pengukuran antropometri dan juga observasi keterampilan kader dalam melakukan pemantauan status gizi balita yang terdiri dari mengukur berat badan, panjang/tinggi badan, serta lingkar kepala. Hasil pengukuran pengetahuan peserta menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta pelatihan tentang stunting, tumbuh kembang anak dan pengukuran antropometri (Tabel 1)

Tabel 1. Hasil Pengukuran Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Tingkat pengetahuan	sebelum		sesudah	
	n	%	n	%
Baik	14	47	26	87
Cukup	10	33	8	13
Kurang	6	20	0	0

Evaluasi keterampilan kader dievaluasi dengan melakukan observasi secara langsung saat kader melakukan pengukuran antropometri saat kegiatan posyandu balita. Instrumen yang digunakan dalam pengukuran keterampilan kader adalah lembar observasi berupa *checklist* penilaian keterampilan dalam mengukur berat badan, Panjang/tinggi badan, serta lingkaran kepala dan penetapan skornya. Hasil pengukuran keterampilan peserta menunjukkan adanya peningkatan keterampilan peserta pelatihan dalam melakukan tindakan pengukuran antropometri setelah dilakukan pelatihan (Tabel 2)

Tabel 2. Hasil Pengukuran Keterampilan Peserta Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Tingkat Keterampilan	sebelum		sesudah	
	n	%	n	%
Baik	6	20	19	63
Kurang	24	80	11	37

Hasil pengukuran pengetahuan dan keterampilan kader baik penimbangan, pengukuran tinggi badan atau panjang badan maupun lingkaran kepala menunjukkan bahwa mayoritas kader dapat dengan tepat melakukan kegiatan pengukuran antropometri. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh tim PKM efektif dalam meningkatkan kemampuan dan kapasitas kader dalam melakukan skrining.

Setiap orang tua tentu menginginkan keseimbangan antara pertumbuhan fisik dan perkembangan mental yang optimal pada anaknya. Terlebih, 10 – 30 tahun yang akan datang, anak-anak akan menghadapi tantangan yang lebih berat sehingga fisik dan mental mereka harus sehat agar bisa meraih kesuksesan di masa mendatang. Melalui antropometri pertumbuhan dan perkembangan khususnya status gizi anak dapat terpantau secara optimal.¹⁰

KESIMPULAN

Pengetahuan dan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri balita dapat ditingkatkan dengan melakukan pelatihan menggunakan metode ceramah, diskusi, dan demonstrasi-redemonstrasi. Diperlukan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk memastikan bahwa proses pengukuran antropometri selama kegiatan posyandu berjalan efektif dan hasilnya memenuhi standar yang ditetapkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Apresiasi yang tinggi dan ucapan terima kasih ditujukan kepada Universitas Negeri Malang yang telah memberikan dukungan sepenuhnya dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, baik dalam hal bimbingan maupun dukungan finansial. Kami juga ingin mengucapkan terima kasih kepada seluruh kader Posyandu Desa Wonorejo yang telah secara aktif berpartisipasi dalam menyelesaikan pelatihan antropometri. Diperlukan keterlibatan aktif dari para kader posyandu untuk menjadi sumber informasi bagi masyarakat terkait monitoring pertumbuhan dan perkembangan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Hasil Survei Status Gizi Indonesia. Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2022* (2023).
2. Taki, S. Malnutrition among children in Indonesia: It is still a problem. *J. Kedokt. dan Kesehat. Indones.* **9**, 68–71 (2018).
3. Martorell, R. Improved Nutrition in the First 1000 Days and Adult Human Capital and Health. *Am. J. Hum. Biol.* **29**, 139–148 (2017).
4. Hijrawati *et al.* Use of technology for monitoring the development of nutritional status 1000 hpk in stunting prevention in Indonesia. *Gac. Sanit.* **35**, S231–S234 (2021).
5. Candarmaweni & Rahayu, A. Y. S. Tantangan Pencegahan Stunting Pada Era Adaptasi Baru ‘New Normal’ Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kabupaten Pandeglang (the Challenges of Preventing Stunting in Indonesia in the New Normal Era Through Community Engagement). *J. Kebijak. Kesehat. Indones. JKKI* **9**, 136–146 (2020).
6. Zaki, I., Farida & Sari, H. P. Peningkatan kapasitas kader Posyandu melalui pelatihan pemantauan status gizi balita (Capacity building for Posyandu cadres through training on monitoring the nutritional status of children under five). *Jpkm* vol. 3 177–187 (2018).
7. Rusdiarti, R. Analisis Pengukuran Ketepatan Antropometri Tinggi Badan Balita pada Pelatihan Kader Posyandu di Panduan Kecamatan Jelbuk. *HIJP Heal. Inf. J. Penelit.* **11**, 171–179 (2019).
8. Siregar, Y., Rochadi, K. & Lubis, N. Audio-Visual On Improving Knowledge And Attitude Toward The Danger Of HIV / Aids Among Adolescents. *Int. J. Nurs. Heal. Serv.* **2**, 172–179 (2019).
9. Faujiah, N., Septiani, A.N, Putri, T. & Setiawan, U. Kelebihan dan Kekurangan Jenis-Jenis Media. *J. Telekomun. Kendala dan List.* **3**, 81–87 (2022).
10. Ariati, N. N., Wiardani, N. K., Kusumajaya, A. A. N., Supariasa, I. D. N. & Sidiartha, L. *Antropometri Gizi Anak Paud*. Malang; Inteligencia Media (2020).