

---

## PENGARUH MODEL PELATIHAN KADER DALAM MEMANFAATKAN ALAT ANTROPOMETRI UNTUK MENDETEKSI STUNTING DI PUSKESMAS DOREKAR

Oleh

Anisa Qadarsi Ananda Hamsah<sup>1</sup>, Purwadhi<sup>2</sup>, Nining Handayani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Pascasarjana Magister Manajemen Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Bandung

E-mail: <sup>1</sup>[anisaananda46@gmail.com](mailto:anisaananda46@gmail.com), <sup>2</sup>[purwadhi@ars.ac.id](mailto:purwadhi@ars.ac.id),

<sup>3</sup>[nininghandayani32@gmail.com](mailto:nininghandayani32@gmail.com)

---

### Article History:

Received: 13-11-2025

Revised: 29-11-2025

Accepted: 16-12-2025

### Keywords:

Stunting, Simulation Training, Conventional Training, Cadres, Anthropometric Tools

**Abstract:** *The stunting prevalence rate indicates the percentage of toddlers whose height is below the standard for their age, indicating chronic nutritional problems. Stunting is a complex health problem, which not only impacts children's physical growth, but also cognitive development and long-term productivity. Therefore, handling stunting requires a holistic approach and strong collaboration between the government, the community, and various related sectors. This study aims to determine the effect of simulation training models and conventional training models (lectures) in detecting stunting and to determine the most dominant effect between simulation training and conventional training (lectures) in detecting stunting at the Dorekar Community Health Center. This study used a quantitative approach with a quasi-experimental pre-test and post-test with a control group design. The results of this study indicate that there is an effect between the simulation training model and conventional training (lectures) on improving the ability of cadres in detecting stunting at the Dorekar Community Health Center ( $p = .001$ ). The analysis of the difference test showed that the simulation model has a more significant effect than conventional training (lectures) on improving the ability of cadres in detecting stunting ( $p = .001$ ). The conclusion is that there is an increase in the cadre's abilities after participating in training using simulation methods and conventional methods (lectures), and the simulation training model is more influential than the conventional training model (lectures) in improving the cadre's abilities.*

---

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi dalam jangka panjang, ditandai dengan tinggi badan yang berada di bawah standar usia. Masalah ini masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia karena prevalensinya yang tinggi serta dampaknya yang signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi penyebab stunting dapat dimulai sejak masa kehamilan hingga dua tahun pertama kehidupan anak, yang dikenal sebagai periode emas (0–24 bulan), yaitu fase krusial bagi pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak.

Stunting diukur menggunakan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan nilai z-score kurang dari -2 standar deviasi berdasarkan standar WHO. Indikator ini mencerminkan status gizi kronis dan menggambarkan dampak kekurangan gizi jangka panjang, berbeda dengan berat badan yang lebih sensitif terhadap perubahan jangka pendek. Dampak stunting bersifat multidimensi, meliputi gangguan pertumbuhan fisik, keterlambatan perkembangan kognitif dan motorik, hingga peningkatan risiko penyakit di masa dewasa. Dalam jangka panjang, stunting berkontribusi pada rendahnya prestasi belajar, produktivitas kerja, serta meningkatnya beban kesehatan masyarakat.

Secara global, jumlah balita stunting masih tinggi meskipun prevalensinya menunjukkan tren penurunan. WHO mencatat lebih dari 148 juta balita mengalami stunting pada tahun 2022, dengan sebagian besar kasus berada di Asia dan Afrika. Di Indonesia, prevalensi stunting tahun 2023 sebesar 21,5%, masih jauh dari target nasional 14%. Wilayah timur Indonesia, termasuk Papua Barat Daya, memiliki angka stunting yang relatif tinggi. Di Kabupaten Raja Ampat, data Puskesmas Dorekar tahun 2023 menunjukkan masih terdapat puluhan balita dengan kondisi stunting.

Upaya penanganan stunting memerlukan pendekatan komprehensif melalui pemantauan status gizi berbasis antropometri yang akurat dan berkelanjutan. Kader posyandu berperan strategis dalam pemantauan pertumbuhan balita, namun keterampilan mereka dalam pengukuran antropometri masih bervariasi. Oleh karena itu, penguatan kapasitas kader melalui pelatihan yang efektif, khususnya kombinasi metode ceramah dan simulasi, menjadi strategi penting untuk meningkatkan akurasi deteksi dini stunting, terutama di wilayah dengan prevalensi tinggi seperti Papua Barat Daya.

### 1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat pengaruh model pelatihan simulasi terhadap kemampuan kader dalam mendeteksi stunting?
2. Apakah terdapat pengaruh model pelatihan konvensional (ceramah) terhadap kemampuan kader dalam mendeteksi stunting?
3. Model pelatihan manakah yang paling dominan berpengaruh dalam mendeteksi stunting?

### 1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pengaruh model pelatihan simulasi terhadap kemampuan kader dalam mendeteksi stunting.
2. Mengetahui pengaruh model pelatihan konvensional (ceramah) terhadap kemampuan kader dalam mendeteksi stunting.
3. Mengetahui model pelatihan yang paling dominan dalam meningkatkan kemampuan kader mendeteksi stunting.

### Kegunaan Hasil Penelitian

#### *Aspek Teoritis*

Hasil penelitian ini diharapkan memperkaya kajian teoritis mengenai efektivitas model pelatihan kader, khususnya metode simulasi, dalam meningkatkan keterampilan teknis kesehatan masyarakat dan deteksi stunting.

#### *Aspek Praktis*

Bagi kader posyandu, penelitian ini memberikan metode pelatihan yang lebih efektif untuk meningkatkan keterampilan penggunaan alat antropometri. Bagi puskesmas dan rumah sakit, hasil penelitian dapat dijadikan acuan dalam penyusunan pelatihan kader yang lebih interaktif dan aplikatif. Bagi dinas kesehatan, penelitian ini dapat menjadi rekomendasi dalam perumusan kebijakan pelatihan kader dan program intervensi gizi.

## LANDASAN TEORI

### Tinjauan Umum Tentang Model Pelatihan

Pelatihan merupakan suatu proses sistematis yang dirancang untuk meningkatkan kapasitas sumber daya manusia melalui kegiatan pembelajaran terencana, baik dalam aspek pengetahuan, keterampilan, maupun sikap. Pelatihan bertujuan membantu peserta memperoleh kompetensi yang diperlukan agar mampu melaksanakan tugas secara efektif dan efisien. Dalam konteks kesehatan masyarakat, pelatihan menjadi instrumen penting untuk meningkatkan kualitas layanan, khususnya layanan berbasis komunitas seperti Posyandu.

Pelatihan kader posyandu merupakan bagian integral dari upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dasar di masyarakat. Melalui pelatihan, kader memperoleh pemahaman menyeluruh mengenai peran dan tugasnya, mulai dari persiapan kegiatan posyandu, pelaksanaan layanan, hingga tindak lanjut pasca kegiatan. Selain itu, pelatihan memungkinkan kader memahami faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan tugas di lapangan sehingga mampu melakukan perbaikan berkelanjutan.

Kader kesehatan memiliki peran strategis sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Mereka terlibat langsung dalam berbagai program kesehatan, termasuk pemantauan pertumbuhan balita dan pencegahan stunting. Oleh karena itu, metode pelatihan yang digunakan harus mampu meningkatkan kompetensi kader secara optimal, baik secara kognitif maupun keterampilan teknis.

### Model Pelatihan Konvensional (Ceramah)

#### a. Pengertian Model Pelatihan Ceramah

Model pelatihan konvensional dengan metode ceramah merupakan metode pembelajaran yang menyampaikan materi secara lisan dari fasilitator kepada peserta. Model ini bersifat satu arah, di mana peserta berperan sebagai penerima informasi secara pasif. Metode ceramah efektif digunakan untuk menyampaikan konsep, teori, dan informasi dalam waktu singkat serta menjangkau peserta dalam jumlah besar.

Namun, metode ceramah memiliki keterbatasan, khususnya dalam pengembangan keterampilan praktis. Rendahnya interaksi dan minimnya praktik langsung menyebabkan tingkat retensi materi dan kemampuan aplikasi di lapangan cenderung lebih rendah dibandingkan metode pembelajaran aktif.

#### b. Langkah-Langkah Pelaksanaan Model Ceramah

Pelaksanaan metode ceramah terdiri dari beberapa tahap, yaitu:

1. **Persiapan**, untuk menjelaskan tujuan pembelajaran dan membangun apersepsi peserta.
2. **Penyajian**, yaitu penyampaian materi utama secara sistematis.
3. **Generalisasi**, yaitu penarikan kesimpulan dari materi yang telah disampaikan.
4. **Aplikasi**, yaitu penerapan konsep yang telah dipelajari dalam berbagai situasi.

#### c. Syarat, Kelebihan, dan Kelemahan Metode Ceramah

Syarat utama metode ceramah adalah penguasaan materi oleh pelatih, pemberian kesempatan berpikir kepada peserta, serta penyediaan waktu untuk tanya jawab. Kelebihan metode ini antara lain efisiensi waktu, kemudahan pelaksanaan, dan kemampuan menjangkau peserta dalam jumlah besar. Namun, kelemahannya meliputi dominasi pelatih, rendahnya interaksi, keterbatasan evaluasi pemahaman peserta, serta kurangnya pengembangan keterampilan dan pemecahan masalah.

### **Model Pelatihan Simulasi**

#### **a. Pengertian Model Pelatihan Simulasi**

Pelatihan simulasi merupakan metode pembelajaran yang melibatkan peserta secara aktif melalui praktik yang menyerupai kondisi nyata. Metode ini memungkinkan peserta memperoleh pengalaman langsung, melakukan kesalahan dalam lingkungan yang aman, serta menerima umpan balik secara langsung. Simulasi terbukti efektif dalam meningkatkan keterampilan teknis, pengambilan keputusan, dan kepercayaan diri peserta.

Dalam pelatihan kader kesehatan, metode simulasi sangat relevan karena memungkinkan kader mempraktikkan langsung penggunaan alat kesehatan, termasuk alat antropometri, sehingga meningkatkan akurasi dan kesiapan dalam pelayanan lapangan.

#### **b. Jenis-Jenis Pelatihan Simulasi**

Pelatihan simulasi terdiri dari beberapa bentuk, antara lain:

1. **Sosiodrama**, untuk memahami dan memecahkan masalah sosial.
2. **Psikodrama**, yang berfokus pada permasalahan psikologis individu.
3. **Role Playing**, yaitu permainan peran dalam situasi tertentu.
4. **Peer Teaching**, yaitu pembelajaran antar peserta.
5. **Simulasi Game**, yaitu pembelajaran berbasis permainan dengan aturan tertentu.

#### **c. Langkah-Langkah Pelaksanaan Metode Simulasi**

Metode simulasi dilaksanakan melalui tiga tahap utama:

1. **Persiapan**, meliputi penentuan tujuan, penjelasan situasi, dan pembagian peran.
2. **Pelaksanaan**, yaitu pelaksanaan simulasi oleh peserta dengan pendampingan pelatih.
3. **Penutup**, berupa diskusi, evaluasi, dan refleksi hasil simulasi.

#### **d. Kelebihan dan Kelemahan Model Simulasi**

Kelebihan metode simulasi antara lain meningkatkan keterampilan praktis, kreativitas, keberanian, dan kesiapan menghadapi situasi nyata. Metode ini juga meningkatkan motivasi belajar peserta. Namun, simulasi memiliki kelemahan, seperti potensi ketidaksesuaian dengan kondisi lapangan, kebutuhan pengelolaan yang baik, serta pengaruh faktor psikologis peserta.

### **Definisi Stunting**

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan standar usia menurut WHO. Stunting merupakan indikator kekurangan gizi kronis yang terjadi akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dalam jangka panjang, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Balita dikategorikan stunting apabila nilai z-score TB/U atau PB/U berada di bawah -2 SD, dan sangat pendek apabila berada di bawah -3 SD. Stunting berdampak pada perkembangan fisik, kognitif, dan kesehatan jangka panjang, termasuk meningkatnya risiko

penyakit tidak menular di usia dewasa.

### **Faktor Penyebab Stunting**

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor multidimensi, antara lain praktik pengasuhan yang tidak optimal, kurangnya asupan gizi, rendahnya akses terhadap air bersih dan sanitasi, serta terbatasnya layanan kesehatan. Faktor lain yang berkontribusi adalah anemia pada ibu hamil, rendahnya cakupan ASI eksklusif, ketidakcukupan MP-ASI, dan rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu.

### **Faktor Determinan Stunting**

Determinan stunting terbagi dalam tiga periode, yaitu:

1. **Periode prenatal**, meliputi status gizi ibu hamil, konsumsi tablet tambah darah, dan akses layanan ANC.
2. **Periode kelahiran**, mencakup persalinan di fasilitas kesehatan dan inisiasi menyusui dini.
3. **Periode postnatal**, meliputi ASI eksklusif, keragaman makanan, frekuensi pengukuran pertumbuhan, serta kejadian penyakit infeksi.

#### 2.3 Pengukuran Status Gizi

Pengukuran status gizi dilakukan menggunakan standar antropometri sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020. Indikator yang digunakan meliputi BB/U, TB/U atau PB/U, dan BB/TB. Pemantauan pertumbuhan balita idealnya dilakukan secara rutin di Posyandu dengan dukungan kader dan tenaga kesehatan.

Pengukuran stunting dilakukan dengan mengukur panjang badan pada anak usia di bawah dua tahun dan tinggi badan pada anak usia dua tahun ke atas menggunakan alat antropometri standar. Data hasil pengukuran digunakan untuk deteksi dini, rujukan, dan intervensi lanjutan.

### **Pengertian dan Fungsi Kader**

Kader posyandu adalah anggota masyarakat yang berperan aktif dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar. Kader berfungsi sebagai penggerak masyarakat, motivator, dan edukator dalam berbagai program kesehatan, termasuk kesehatan ibu dan anak serta pencegahan stunting.

#### *Tugas Kader*

Tugas kader meliputi persiapan kegiatan posyandu, pendataan balita, penimbangan dan pengukuran antropometri, pencatatan KMS, pemberian penyuluhan gizi, serta kunjungan rumah. Kader juga berperan dalam deteksi dini stunting dan rujukan ke fasilitas kesehatan.

#### Tinjauan Umum Tentang Alat Antropometri

Antropometri adalah metode pengukuran dimensi tubuh manusia untuk menilai status gizi. Alat antropometri yang digunakan meliputi timbangan bayi, timbangan balita, length board, microtoise, pita LILA, dan pita lingkaran kepala. Pengukuran harus dilakukan sesuai prosedur standar untuk memastikan akurasi data.

#### Penelitian yang Relevan

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pelatihan kader, baik dengan metode ceramah maupun simulasi, berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam deteksi dini stunting. Namun, metode simulasi dan praktik langsung cenderung memberikan hasil yang lebih optimal dalam meningkatkan keterampilan teknis pengukuran antropometri.



## Kerangka Pemikiran dan Hipotesis

Penelitian ini menempatkan model pelatihan sebagai variabel independen, yang terdiri dari model simulasi dan model konvensional (ceramah), sedangkan kemampuan kader dalam mendeteksi stunting sebagai variabel dependen. Diharapkan terdapat pengaruh signifikan antara model pelatihan terhadap kemampuan kader.

### *Hipotesis*

Hipotesis penelitian ini adalah:

- **H1:** Terdapat pengaruh model pelatihan simulasi terhadap kemampuan kader dalam mendeteksi stunting.
- **H2:** Terdapat pengaruh model pelatihan konvensional (ceramah) terhadap kemampuan kader dalam mendeteksi stunting.
- **H3:** Terdapat model pelatihan yang paling berpengaruh dalam pemanfaatan alat antropometri untuk mendeteksi stunting.

## METODE PENELITIAN

### Metode dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan quasi-eksperimen pre-test and post-test with control group design. Pendekatan kuantitatif dipilih karena penelitian bertujuan menguji pengaruh model pelatihan kader terhadap kemampuan mendeteksi stunting melalui pengukuran data numerik yang dianalisis secara statistik. Desain quasi-eksperimen digunakan karena peneliti tidak dapat melakukan pengacakan subjek secara penuh, namun tetap melibatkan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol untuk membandingkan efek intervensi.

Dalam desain ini, kedua kelompok diberikan pengukuran awal (pre-test), kemudian kelompok eksperimen diberikan pelatihan menggunakan model simulasi, sedangkan kelompok kontrol diberikan pelatihan konvensional (ceramah). Setelah intervensi selesai, kedua kelompok kembali diberikan pengukuran akhir (post-test). Desain ini memungkinkan peneliti menilai perubahan kemampuan kader sebelum dan sesudah pelatihan, serta membandingkan efektivitas kedua model pelatihan.

### Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Dorekar, Kabupaten Raja Ampat, Provinsi Papua Barat Daya. Lokasi ini dipilih karena wilayah kerja Puskesmas Dorekar merupakan salah satu daerah dengan angka stunting yang masih cukup tinggi dan memiliki peran kader posyandu yang sangat penting dalam pemantauan pertumbuhan balita. Penelitian direncanakan dan dilaksanakan pada bulan September 2025, menyesuaikan dengan jadwal kegiatan posyandu dan ketersediaan kader.

### Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu yang aktif di wilayah kerja Puskesmas Dorekar, dengan jumlah total sebanyak 48 orang. Seluruh populasi memenuhi karakteristik yang relevan dengan tujuan penelitian, yaitu keterlibatan langsung dalam kegiatan posyandu dan pemantauan pertumbuhan balita.

### Sampel dan Teknik Penarikan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan responden penelitian. Teknik ini dipilih karena ukuran populasi relatif

kecil dan seluruh anggota populasi memenuhi kriteria penelitian. Kriteria inklusi meliputi kader yang telah bekerja lebih dari dua tahun dan masih aktif sebagai kader, sedangkan kriteria eksklusi meliputi kader yang sedang sakit atau memiliki hambatan fisik dan komunikasi.

Selanjutnya, sampel dibagi menjadi dua kelompok penelitian, yaitu kelompok eksperimen sebanyak 24 orang dan kelompok kontrol sebanyak 24 orang. Pembagian kelompok dilakukan secara acak sederhana agar setiap kader memiliki peluang yang sama untuk masuk ke salah satu kelompok, sehingga potensi bias dapat diminimalkan.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner yang disusun sesuai dengan variabel penelitian. Kuesioner digunakan untuk mengukur kemampuan kader dalam memanfaatkan alat antropometri dan mendeteksi stunting sebelum dan sesudah pelatihan.

Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Raja Ampat dan Puskesmas Dorekar, yang meliputi data jumlah kasus stunting, jumlah posyandu, serta jumlah kader yang aktif. Data sekunder ini digunakan sebagai pendukung dan penguat konteks penelitian.

### **Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

Penelitian ini melibatkan tiga variabel utama. Variabel independen terdiri dari model pelatihan simulasi dan model pelatihan konvensional (ceramah). Model simulasi didefinisikan sebagai pelatihan yang melibatkan kader secara aktif melalui praktik langsung penggunaan alat antropometri dalam situasi yang menyerupai kondisi nyata. Model ceramah didefinisikan sebagai pelatihan bersifat teoritis dan satu arah tanpa praktik langsung.

Variabel dependen adalah kemampuan kader dalam mendeteksi stunting, yang diukur melalui ketepatan penggunaan grafik WHO, pemahaman batas z-score, fungsi warna KMS, serta ketepatan tindakan pada kasus stunting. Seluruh variabel diukur menggunakan kuesioner dengan skala ordinal.

### **Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian berupa kuesioner dengan 55 butir pertanyaan menggunakan skala Likert lima tingkat, mulai dari sangat tidak setuju hingga sangat setuju. Kuesioner mencakup pertanyaan demografi serta indikator kemampuan kader dalam pengukuran antropometri dan deteksi stunting. Skor kuesioner digunakan untuk menilai tingkat kemampuan kader secara kuantitatif.

### **Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen**

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen penelitian mampu mengukur variabel secara tepat dan konsisten. Uji validitas dilakukan dengan membandingkan nilai  $r$  hitung dengan  $r$  tabel (0,404), sedangkan uji reliabilitas menggunakan nilai Cronbach's Alpha. Instrumen dinyatakan valid dan reliabel apabila memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Pengujian dilakukan di Puskesmas Reni Kabupaten Raja Ampat dengan responden kader yang memiliki karakteristik serupa dengan sampel penelitian.

### **Etika Penelitian**

Penelitian ini menerapkan prinsip etika penelitian kesehatan, meliputi informed consent, confidentiality, dan anonymity. Seluruh responden diberikan penjelasan lengkap mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta risiko penelitian, dan berhak menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja. Identitas responden dijaga kerahasiaannya dan tidak dicantumkan

dalam laporan penelitian.

### **Teknik Analisis Data**

Analisis data meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. Analisis bivariat menggunakan Paired Sample T-Test untuk menilai perbedaan kemampuan kader sebelum dan sesudah pelatihan. Analisis multivariat menggunakan Independent Sample T-Test untuk menentukan model pelatihan yang paling berpengaruh dalam meningkatkan kemampuan kader mendeteksi stunting.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di **Puskesmas Dorekar**, Kabupaten Raja Ampat, Provinsi Papua Barat Daya pada tahun 2025. Lokasi penelitian dipilih karena wilayah kerja Puskesmas Dorekar merupakan salah satu daerah dengan prevalensi stunting yang masih relatif tinggi dan memiliki karakteristik geografis kepulauan yang menantang dalam pelayanan kesehatan. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah **48 orang kader posyandu**, yang seluruhnya merupakan kader aktif di wilayah kerja Puskesmas Dorekar.

Secara administratif, Puskesmas Dorekar memiliki wilayah kerja yang mencakup dua distrik, yaitu **Distrik Ayau** dan **Distrik Kepulauan Ayau**. Distrik Ayau terdiri atas lima desa, yaitu Desa Dorekar, Boiseran, Runi, Yen kafan, dan Yen kawir. Sementara itu, Distrik Kepulauan Ayau terdiri atas empat desa, yaitu Desa Rutum, Reni, Abidon, dan Meosbekwan. Setiap desa memiliki satu posyandu aktif dengan jumlah kader yang bervariasi antara empat hingga enam orang.

Berdasarkan data kependudukan tahun 2024, jumlah penduduk di wilayah kerja aktif Puskesmas Dorekar adalah sebanyak **2.319 jiwa**, dengan mayoritas penduduk berasal dari suku Biak dan sebagian besar beragama Kristen. Bahasa yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari adalah bahasa daerah dan bahasa Indonesia. Mata pencaharian utama masyarakat adalah nelayan, pembudidaya rumput laut, dan petani kelapa. Karakteristik sosial dan geografis ini memengaruhi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, sehingga peran kader posyandu menjadi sangat penting sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan ibu dan anak.

### **Karakteristik Responden**

Karakteristik responden meliputi usia, tingkat pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Berdasarkan hasil analisis, sebagian besar kader pada **kelompok eksperimen** berada pada rentang usia **46–55 tahun** (45,8%), diikuti oleh usia 36–45 tahun (29,2%). Pada kelompok kontrol, mayoritas kader berada pada rentang usia **36–45 tahun** (33,3%) dan 46–55 tahun (29,2%). Hal ini menunjukkan bahwa kader posyandu yang terlibat dalam penelitian umumnya berada pada usia produktif akhir, dengan tingkat kedewasaan dan pengalaman sosial yang relatif baik.

Dari sisi pendidikan, sebagian besar responden pada kedua kelompok memiliki tingkat pendidikan yang relatif rendah. Pada kelompok eksperimen, **95,8%** kader berpendidikan Sekolah Dasar (SD), sedangkan sisanya berpendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP). Pola serupa juga ditemukan pada kelompok kontrol, di mana 83,3% kader berpendidikan SD dan 16,7% berpendidikan SMP. Kondisi ini menggambarkan bahwa keterbatasan pendidikan



formal masih menjadi tantangan dalam peningkatan kapasitas kader, sehingga metode pelatihan yang digunakan harus disesuaikan dengan karakteristik tersebut.

Seluruh responden pada kedua kelompok memiliki pekerjaan sebagai **Ibu Rumah Tangga (IRT)**. Hal ini menunjukkan bahwa kader posyandu merupakan bagian dari masyarakat lokal yang aktif dan memiliki keterlibatan langsung dalam kegiatan sosial dan kesehatan di lingkungannya. Peran kader sebagai relawan kesehatan menjadi sangat strategis, terutama dalam mendukung program pencegahan stunting di wilayah terpencil.

#### **Distribusi Jawaban Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Hasil analisis deskriptif menunjukkan adanya perubahan positif pada kemampuan kader setelah diberikan intervensi pelatihan, terutama pada kelompok eksperimen yang mendapatkan pelatihan berbasis simulasi. Sebelum intervensi, sebagian kader telah memahami beberapa aspek teknis pengukuran antropometri, seperti meluruskan tungkai bayi dan mencatat hasil pengukuran panjang badan. Namun, pemahaman terhadap fungsi alat dan interpretasi hasil pengukuran masih relatif rendah, khususnya dalam penggunaan grafik TB/U untuk mendeteksi risiko stunting.

Setelah intervensi, terjadi peningkatan yang signifikan pada hampir seluruh indikator kemampuan kader. Pernyataan terkait penggunaan grafik TB/U menunjukkan peningkatan paling mencolok, di mana persentase responden yang menyatakan “sangat setuju” meningkat dari 4,2% menjadi 62,5%. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan simulasi tidak hanya meningkatkan keterampilan teknis, tetapi juga memperkuat pemahaman kader terhadap konsep stunting dan alat ukur yang digunakan.

Pada kelompok kontrol yang mendapatkan pelatihan konvensional, juga terjadi peningkatan kemampuan, namun dengan tingkat peningkatan yang lebih rendah dibandingkan kelompok eksperimen. Peningkatan terutama terjadi pada aspek pengetahuan dasar dan kesadaran akan pentingnya praktik langsung, sementara beberapa indikator keterampilan teknis tidak mengalami perubahan yang signifikan.

#### **Hasil dan Pembahasan**

##### **Pengaruh Model Pelatihan Simulasi terhadap Kemampuan Kader**

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa model pelatihan simulasi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kemampuan kader dalam mendeteksi stunting di Puskesmas Dorekar. Rata-rata skor kemampuan kader pada kelompok eksperimen meningkat dari **185,75** pada pre-test menjadi **228,63** pada post-test. Hasil uji Paired Sample T-Test menunjukkan nilai  **$p = 0,001$  ( $p < 0,05$ )**, sehingga dapat disimpulkan bahwa pelatihan simulasi berpengaruh signifikan terhadap kemampuan kader.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa metode simulasi yang menekankan praktik langsung dan pengalaman nyata mampu meningkatkan keterampilan kader secara lebih efektif. Kader tidak hanya menerima informasi secara teoritis, tetapi juga mempraktikkan langsung penggunaan alat antropometri sesuai standar, sehingga kesalahan pengukuran dapat diminimalkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pelatihan berbasis simulasi meningkatkan keterampilan teknis dan akurasi pengukuran kader. Simulasi memungkinkan kader belajar melalui pengalaman, melakukan refleksi, serta menerima umpan balik langsung, yang pada akhirnya meningkatkan kepercayaan diri dan kompetensi kader dalam mendeteksi stunting secara dini.

### **Pengaruh Model Pelatihan Konvensional (Ceramah) terhadap Kemampuan Kader**

Model pelatihan konvensional (ceramah) juga menunjukkan pengaruh signifikan terhadap peningkatan kemampuan kader. Rata-rata skor kemampuan kader pada kelompok kontrol meningkat dari **180,63** pada pre-test menjadi **201,46** pada post-test, dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa metode ceramah masih memiliki kontribusi dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader terkait stunting dan penggunaan alat antropometri.

Namun, peningkatan yang dihasilkan oleh metode ceramah relatif lebih rendah dibandingkan metode simulasi. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan metode ceramah yang cenderung bersifat satu arah dan kurang memberikan kesempatan bagi kader untuk mempraktikkan keterampilan secara langsung. Meskipun pengetahuan meningkat, keterampilan teknis yang memerlukan koordinasi motorik dan ketelitian tidak berkembang secara optimal tanpa praktik langsung.

Temuan ini sejalan dengan teori pembelajaran orang dewasa (adult learning theory) yang menekankan bahwa pembelajaran akan lebih efektif apabila peserta terlibat aktif dalam proses belajar dan memiliki kesempatan untuk menerapkan pengetahuan dalam konteks nyata.

### **Model Pelatihan yang Paling Dominan dalam Meningkatkan Kemampuan Kader**

Hasil uji Independent Sample T-Test menunjukkan bahwa model pelatihan simulasi merupakan metode yang paling dominan dalam meningkatkan kemampuan kader dalam memanfaatkan alat antropometri untuk mendeteksi stunting. Rata-rata skor kemampuan kader pada kelompok simulasi (**228,63**) lebih tinggi dibandingkan kelompok ceramah (**201,46**), dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ).

Perbedaan ini menunjukkan bahwa metode simulasi lebih efektif dalam menghasilkan perubahan kemampuan yang bermakna. Pelatihan simulasi memungkinkan kader mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan, dan sikap secara simultan, sehingga hasil pembelajaran menjadi lebih mendalam dan berkelanjutan. Metode ini sangat relevan diterapkan pada kader posyandu yang memiliki latar belakang pendidikan formal terbatas, karena pembelajaran berbasis praktik lebih mudah dipahami dan diaplikasikan.

### **Pembahasan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan kader posyandu, baik dengan metode simulasi maupun ceramah, berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kemampuan kader dalam mendeteksi stunting. Namun, metode simulasi terbukti lebih efektif dibandingkan metode ceramah. Temuan ini memperkuat bukti empiris bahwa pembelajaran berbasis pengalaman langsung memberikan hasil yang lebih optimal dalam pengembangan keterampilan teknis kesehatan masyarakat.

Pelatihan simulasi membantu kader memahami prosedur pengukuran antropometri secara menyeluruh, mulai dari persiapan alat, teknik pengukuran yang benar, hingga interpretasi hasil pengukuran menggunakan grafik WHO. Dengan meningkatnya kemampuan kader, diharapkan deteksi dini stunting dapat dilakukan secara lebih akurat, sehingga intervensi gizi dan rujukan dapat dilakukan lebih cepat dan tepat sasaran.

### **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian hanya mengkaji dua model pelatihan, yaitu ceramah dan simulasi, tanpa mengintegrasikan teori pembelajaran

modern seperti pembelajaran transformasional atau pembelajaran berbasis teknologi. Kedua, penelitian belum menguji variabel mediasi lain seperti efikasi diri dan kesiapan digital kader. Ketiga, pelatihan belum sepenuhnya memanfaatkan teknologi pembelajaran yang dapat memperkuat proses refleksi dan umpan balik berkelanjutan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Model Pelatihan Kader dalam Memanfaatkan Alat Antropometri untuk Mendeteksi Stunting, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Terdapat pengaruh model pelatihan simulasi untuk mendeteksi stunting. Hal ini membuktikan bahwa pelatihan berbasis simulasi efektif dalam meningkatkan kemampuan kader posyandu dalam menggunakan alat antropometri secara benar. Metode simulasi memberikan kesempatan kepada kader untuk belajar melalui pengalaman langsung, memperagakan langkah-langkah pengukuran, dan mendapatkan umpan balik selama proses pembelajaran.
2. Terdapat pengaruh model pelatihan konvensional (ceramah) untuk mendeteksi stunting. Metode ceramah dapat meningkatkan kemampuan kader, meskipun terdapat peningkatan dalam rata-rata pre dan post selisihnya relative kecil, hal ini membuktikan bahwa pelatihan berbasis konvensional efektif dalam meningkatkan kemampuan kader posyandu untuk peningkatan pengetahuan konseptual.
3. Model pelatihan simulasi memiliki pengaruh yang lebih dominan dibandingkan dengan model pelatihan konvensional (ceramah) untuk mendeteksi stunting. Hal ini menunjukkan bahwa model pelatihan simulasi lebih efektif dalam meningkatkan kemampuan kader menggunakan alat antropometri untuk mendeteksi stunting secara akurat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa model pelatihan simulasi merupakan metode yang paling efektif untuk meningkatkan kemampuan kader dalam mendeteksi stunting, baik dari aspek pengetahuan maupun keterampilan praktik penggunaan alat antropometri.

## Implikasi Manajerial

Hasil penelitian ini memiliki implikasi yang penting bagi program pemberdayaan kader posyandu dan upaya pencegahan stunting di masyarakat, antara lain:

1. Bagi Kader Posyandu

Pelatihan berbasis simulasi dapat dijadikan pendekatan utama untuk meningkatkan kompetensi kader dalam melakukan pengukuran antropometri. Kader yang memahami prosedur dan mampu melakukan pengukuran dengan benar akan berperan penting dalam deteksi dini stunting di tingkat desa.

2. Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini menunjukkan perlunya perubahan pendekatan pelatihan dari konvensional (ceramah) menjadi berbasis praktik langsung (simulasi). Dengan demikian, kegiatan pelatihan kader akan lebih efektif dalam menghasilkan tenaga kader yang terampil dan siap turun lapangan.

3. Bagi Akademisi dan Peneliti

Penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa pelatihan berbasis simulasi memiliki pengaruhnya terhadap peningkatan keterampilan kader kesehatan. Oleh karenanya, penelitian ini dapat menjadi referensi bagi pengembangan model pelatihan kader di bidang gizi,

kesehatan ibu-anak, dan pencegahan penyakit berbasis masyarakat.

#### SARAN

1. Untuk pelaksana program kesehatan

Kegiatan pelatihan kader posyandu lebih menekankan pada metode simulasi atau *hands-on practice* dengan supervise langsung dari tenaga kesehatan.

2. Untuk Kader Posyandu

Diharapkan kader secara aktif mengikuti pelatihan lanjutan dan mempraktikkan keterampilan pengukuran antropometri di lapangan agar kemampuan tetap terjaga dan meningkat.

3. Untuk peneliti selanjutnya

Diperlukan penelitian lanjutan dengan desain eksperimental jangka panjang untuk melihat keberlanjutan efek pelatihan simulasi terhadap kemampuan kader dalam mendeteksi stunting dan pemantauan pertumbuhan anak.

4. Untuk Dinas Kesehatan

Menyusun program pelatihan kader secara berkelanjutan dan terjadwal, minimal dua kali dalam satu tahun, dengan fokus pada penguatan keterampilan pengukuran antropometri sesuai standar WHO, pemahaman grafik pertumbuhan, interpretasi z-score, serta prosedur pencatatan dan pelaporan kasus stunting.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adelia, G., Azhar, B., Suryani, S. (2023). Pelatihan Pengukuran Status Gizi pada Kader Posyandu di Kelurahan Tirta Siak. *Jurnal Peduli*(September), 883–890.
- [2] Angelina, R. et al. (2020). Peningkatan Kinerja Kader Kesehatan Melalui Pelatihan Kader Posyandu di Desa Babakan Kecamatan Ciparay 2019.
- [3] ASEAN. (2022). *The 2022 ASEAN SDG Snapshot Report*. 1–24.
- [4] BKPK, K. (2024). Survei Kesehatan Indonesia.
- [5] Casadei, K., & Kiel, J. (2024). *Anthropometric Measurement. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*.
- [6] Citrakesumasari, C., Kurniati, Y., Syam, A., Salam, A., & Virani, D. (2020). Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Kader PKK Kecamatan Barebbo di Kabupaten Bone Prevention of Stunting Through Empowerment of Family Welfare Programme Cadres in Barebbo District in Bone Regency. *Jurnal Panrita Abdi*, 4(3), 322–327.
- [7] Damayanti, F. N., Astuti, R., Istiana, S., Kusumawati, E., & Janah, A. (2023). Pelatihan Peningkatan Keterampilan Kader KB Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Mengatasi Stunting di Kota Tegal. *Jurnal Surya Masyarakat*, 5(2), 256. <https://doi.org/10.26714/jsm.5.2.2023.256-260>
- [8] Desi, D., Ginting, M., & Petrika, Y. (2022). Model Pengendalian Stunting bagi Balita Usia 0-24 Bulan di Desa Kapur Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Surya Medika*, 8(3), 69–75. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4500>
- [9] Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik Kementerian Komunikasi dan Informatika. (2019). Bersama perang stunting. In *Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik Kementerian Komunikasi dan Informatika*. <http://indonesiabaik.id/public/uploads/post/3444/Booklet-Stunting-09092019.pdf>

- [10] Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. (2023). *Ketrampilan Dasar Kader Kesehatan*.
- [11] Eksanti, Resty, R., & R.Djano, N. A. (2023). The Relationship Between Anthropometry Training and the Improvement of the Village Health Workers' (Cadres) Competence in Detecting Stunting in Wara Public Health Centre, Palopo City. *Amerta Nutrition*, 7(2), 255–261. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2.2023.255-261>
- [12] Hal, A., Oetama, E. C., Titaley, C. R., Que, B. J., Mulyani, Y., Taihuttu, J., Angkejaya, O. W., Tando, Y. D., Sartika, L., & Siwtiory, E. P. A. (2024). *Aksiologi : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*
- [13] Handarsari, E., Syamsianah, A., & Astuti, R. (2015). Peningkatan Pengetahuan dan Ketrampilan Kader Posyandu di Kelurahan Purwosari Kecamatan Mijen Kota Semarang. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*. 2015.
- [14] Hanifah, A. K., & Hartriyanti, Y. (2023). Efektivitas Berbagai Jenis Metode Pelatihan Untuk Meningkatkan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita. *Journal of Nutrition College*, 12(2), 121–134. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i2.36823>
- [15] Herlina, S. (2021). Pelatihan Alat Ukur Data Stunting (Alur Danting) sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader dalam Optimalisasi Pengukuran Deteksi Stunting (Denting). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 10(3), 1–5. <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/69491>
- [16] Human Development Worker. (2018). Buku Saku Kader Pembangunan Manusia (KPM). *Buku Saku Kader Pembangunan Manusia (KPM)*, 1–32.
- [17] Ida, M., Sri Hayati, & A. R. Wahyuni. (2023). *Gambaran perilaku orang tua tentang pencegahan stunting pada balita*. Jurnal Keperawatan BSI.
- [18] Indanah, Jauhar, M., Kartikasari, F., & Kusumawardani, L. H. (2024). *Jurnal Litbang* :20(1), 1–12.
- [19] Kamila, N. A. (2023). Pengaruh Pelatihan terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Psikomotor Kader Kesehatan dalam Melakukan Deteksi Dini Stunting serta Stimulasi Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 11(2), 56–60. <https://doi.org/10.51673/jikf.v11i2.2039>
- [20] Kemendagri RI. (2020). Buku Juknis Aksi Konvergensi Stunting di Indonesia. In *Kementerian Dalam Negeri*. <https://aksi.bangda.kemendagri.go.id>
- [21] Kemenkes. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018*.
- [22] Kemenkes. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- [23] Kemenkes RI. (2023). Stunting di Indonesia dan Faktor Determinan. *Laporan Tematik SKI 2023, Bab 4*, 45–65.
- [24] Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pedoman Strategi Komunikasi*. 1–64.
- [25] Kusnadi, E., Widadi, S. Y., Awaludin, A. A., Perceka, A. L., Ritonga, S. N., & Purwanto, N. S. F. (2024). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Pelatihan Antropometri di Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja Kabupaten Garut. *Abdimas Galuh*, 6(1), 117. <https://doi.org/10.25157/ag.v6i1.12458>
- [26] Lestari, A., & Wulandari, R. (2022). Efektivitas metode ceramah dan demonstrasi terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 14(1), 56–65.
- [27] <https://doi.org/10.31289/jkk.v14i1.4876>



- [28] Lestiawati, E., & Deny, K. P. (2022). Pelatihan Pengukuran Antropometri Bagi Kader Posyandu Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Kelurahan Purbayan Kecamatan Kotagede Kota .... *Nasional Multidisiplin Ilmu*, 4(1), 351–354.
- [29] Marlenywati, T. S. (2025). Refreshing Pelatihan Kader Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Limbung.6(1), 342–347.
- [30] Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting Di Desa Cipacing Jatinangor.8(3), 154–159.
- [31] Muhammad Fathu Ridho, Cicilia Oktodensa, M. D. A. H. (2024). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Melalui Pelatihan Antropometri Di Kelurahan Balai Gadang. *Вестник Росздрава*, 4(1), 9–15.
- [32] Murti, Arif, D. (2023). Buku Ajar Manajemen Pelatihan dan Pengembangan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Issue Mi).
- [33] Nurul Azizan, F., Sri Rahayu, L., & Nur Aini, R. (2023). Pengaruh Pelatihan Kader terhadap Peningkatan Keterampilan Pengukuran Tinggi Badan dan Penilaian Status Stunting pada Balita di Desa Kadubale, Kecamatan Banjar, Kabupaten Pandeglang Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Gizi Dan Dietetik*, 2(1), 53–58. <https://doi.org/10.25182/jigd.2023.2.1.53-58>
- [34] Pamungkas, P., & Hidayathillah, A. P. (2024). *Pengembangan Model Kasiting Berbasis Artificial Intelligence Terhadap Deteksi Dini Stunting*. 8, 5829–5835.
- [35] Paramita, F., Humairo, M. V., Katmawanti, S., Romadlona, A., Nastiti, A. P., & Dewi, P. N. (2024). *PROMOTIF: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*
- [36] PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 2 TAHUN 2020 TENTANG STANDAR ANTROPOMETRI ANAK DENGAN, 2507 1 (2020).
- [37] Polin, O. H., Parsa, I. M., & Baitanu, Z. Y. (2020). Perbedaan Metode Pembelajaran Simulasi Dan Demonstrasi Terhadap Peningkatan Hasil Belajar Peserta Didik Kelas Xi Titl. *Jurnal Spektro*, 3(2), 15–20. <http://ejurnal.undana.ac.id/spektro/article/view/3457%0Ahttps://ejurnal.undana.ac.id/spektro/article/download/3457/2277>
- [38] Priyono, P. K. (2022). *Pemberdayaan Kader Posyandu tentang Penanggulangan Stunting pada Balita di Desa Mlese Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten*. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*. 2022; 12 (1), 6–12.
- [39] Purnamasari, K. D., Ningrum, W. M., Fatimah, S., Kesehatan, F. I., Galuh, U., No, J. R. E. M., & Ciamis, K. (2025). *Pelatihan Kader Posyandu dalam Mencegah Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kecamatan Cidolog*. 14(1), 42–50.
- [40] Putrawangsa, S., & Dkk, siti N. (2019). Buku Strategi Pembelajaran. In *Cv. Reka Karya Amerta* (Issue April, pp. 1–107).
- [41] Puteri, D. A., Syaodih, E., Wiseto, I. P. A., & Andikarya, O. (2024). *Pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung*. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 2(1).
- [42] Putri, P. M. S., Humairo, M. V., Romadlona, N. A., Puspitaningtyas, D., Zarreta, A. M., Saputri, L. A., Nisahika, G., & Pahlevi, R. (2022). Pelatihan pengukuran antropometri balita pada kader dalam rangka pencegahan dini stunting di Posyandu Mawar. *PROMOTIF: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 136. <https://doi.org/10.17977/um075v2i22022p136-148>

- [43] Quamme, S. H., & Iversen, P. O. (2022). Prevalence of child stunting in Sub-Saharan Africa and its risk factors. *Clinical Nutrition Open Science*, 42(2022), 49–61. <https://doi.org/10.1016/j.nutos.2022.01.009>
- [44] Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A., & Anggraini, L. (2018). *Study guide-stunting dan upaya pencegahannya*. Yogyakarta: Penerbit CV Mine.
- [45] Rahim, F. K., Arifiati, N., Suryani, S., Lintang, S. S., Agustina, A., & Veronika, R. (2023). Peningkatan Kapasitas Kader Tentang Penanggulangan Stunting Di Desa Pamengkang Kecamatan Kramatwatu. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (JPPK)*, 3(01), 32–41. <https://doi.org/10.34305/jppk.v3i01.976>
- [46] Rahmadi, A., Rusyantia, A., & Wahyuni, E. S. (2023). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu tentang Antropometri, Pemantauan Pertumbuhan dan Makanan Balita Melalui Pelatihan dan Pendampingan dalam Rangka Pencegahan Stunting di Desa Sukamenanti, Kecamatan Bukit Kemuning, Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(6), 1811–1818. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1027>
- [47] Rahmawati, I., & Kusnadi, A. (2023). Pengaruh pelatihan simulasi terhadap akurasi kader dalam pengukuran antropometri anak balita. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 15(1), 77–86. <https://doi.org/10.36743/jgk.v15i1.5517>
- [48] Rahyanti, N. M. S., & Sriasih, N. K. (2022). Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Kesiapan Kader Dalam Pencegahan Stunting. *Menara Medika*, 5(1), 46–52. <https://doi.org/10.31869/mm.v5i1.3492>
- [49] Rasyida, A. M., & Hastuti, T. T. W. (2023). Pengaruh Pelatihan Terhadap Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pengukuran Antropometri Untuk Deteksi Dini Kejadian Stunting Di Desa Dukuhrejosari Wilayah Kerja Puskesmas Ambal Ii Kabupaten Kebumen.
- [50] Raudhatul, D. (2024). Peningkatan Keterampilan Pengukuran Antropometri pada Kader Posyandu Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Improving. 4, 1–5.
- [51] Rongga, D. I. P. (2023). Multifungsi Digital Untuk Deteksi Dini Gizi Kurang Dan Stunting. July 2022.
- [52] Sanjaya, W. (2020). Strategi pembelajaran : Berorientasi standar proses pendidikan (Ed. 1. Cet).
- [53] Sari, M. I., Angraini, D. I., Imantika, E., & Oktaria, D. (2021). Pelatihan Kader Posyandu Untuk Meningkatkan Keterampilan Pengukuran Antropometri Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung. *JPKM: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 56–63. <https://doi.org/10.37905/jpkm.v2i1.9833>
- [54] Sarjito, A. (2022). Pelatihan & Pengembangan SDM (I. Dr. Ir. Lukman Yudho Prakoso, S.IP., MAP., M.Tr.Opsla., CIQaR., M. S. Dr. Sutanto, SKM., M.AP., & Desain (eds.); Issue July). CV. AKSARA GLOBAL AKADEMIA. file:///C:/Users/HP/AppData/Local/Mendeley Ltd./Mendeley Desktop/Downloaded/Unknown - 2023 - EBOOK PELATIHAN & PENGEMBANGAN SDM DR ARIS.pdf
- [55] Satriawan, E. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024*. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K).
- [56] Sentagi Sesotya Utami, Aji Nurohman, Jujun Mulyana, Tiara Kus Anindita Maharani, Nadine Mutiara Wibowo, Jeiha Vitriashiila Maharani, Izzah Marisa Tasallia, Annisa

- Maulidina, & Salsabila Aulia Rahmadani. (2024). Pengembangan dan Pelatihan Sistem Pengukuran Antropometri Digital kepada Kader Posyandu sebagai Upaya Peningkatan Pelayanan Posyandu Balita dan Pencegahan Dini Stunting. *Jurnal Pengabdian, Riset, Kreativitas, Inovasi, Dan Teknologi Tepat Guna*, 2(1), 141–152. <https://doi.org/10.22146/parikesit.v2i1.9617>
- [57] Simamora, M. (2021). Perbandingan efektivitas metode ceramah dan simulasi dalam meningkatkan kemampuan kader posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 187–196. <https://doi.org/10.26418/jikm.v11i3.5310>
- [58] Simanjuntak, S. R. (2025). Efektifitas Metode Pelatihan terhadap Peningkatan Kemampuan Kader dalam Pencegahan dan Penanganan Stunting: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 130–142. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/download/61270/49122/153836>
- [59] Soliman, A., De Sanctis, V., Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). *Early and long-term consequences of nutritional stunting: From childhood to adulthood*. *Acta Biomedica*, 92(1). <https://doi.org/10.23750/abm.v92i1.11346>.
- [60] Sufyan, D. L., Arini, F. A., Malkan, I., Ilmi, B., Marjan, A. Q., & Fatmawati, I. (2024). *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia Anthropometric knowledge and measurement evaluation among female volunteer community health workers in Depok*. 12(2), 159–164.
- [61] Sundari, S., Rohendi, A., & Rahim, A. H. (2024). *Pengaruh pelatihan dan media video pembelajaran terhadap pemahaman perawat tentang keselamatan pasien*. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*.
- [62] Sutrisno, E., Mulyani, Y., Rahayu, S. M., Vitniawati, V., Darajat, A. M., Amini, N. U., Pasha, E. Y. M., & Khotimah, N. I. H. (2024). Edukasi Program A, B, C, D, E, Cegah Stunting Menyiapkan Generasi Unggul, Berdaya Saing Sejak Masa Kandungan pada Kader Kota Bandung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(3), 974–987. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i3.12814>
- [63] Suyatno, S., Kartasurya, M. I., Susanto, H. S., Fatimah, S., & Nugraheni, S. A. (2024). Tiered Training Model to Improve the Skills of Posyandu Cadres in Measuring Child Anthropometry in Demak Regency, Indonesia. *Amerta Nutrition*, 8(1 Special Issue), 9–18. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1SP.2024.9-18>
- [64] UNICEF, WHO, & WORLD BANK. (2023). Level and trend in child malnutrition. *World Health Organization*, 4. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>
- [65] Utami, D., Hartono, B., & Safitri, N. (2022). Penerapan metode simulasi dalam pelatihan kader posyandu untuk meningkatkan keterampilan pengukuran antropometri. *Jurnal Kesehatan Terapan Indonesia*, 8(1), 41–49. <https://doi.org/10.36565/jkti.v8i1.400>
- [66] Vilda Ana Veria Setyawati, S.Gz, M. G., & Eko Hartini, ST, M. K. (2018). BUKU AJAR DASAR ILMU GIZI KESEHATAN MASYARAKAT. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1).
- [67] Wardany, N. H., Purwadhi, & Syarifuddin, D. (2025). *Model pelatihan simulasi alur layanan untuk meminimalisir kesenjangan keterampilan (skills gap) tenaga rekam medis di UPTD Puskesmas Kuta 1*. J-CEKI: Jurnal Cendekia Ilmiah, 4(5).
- [68] Wijoyo, H., & Haudi, H. (2021). *Strategi pembelajaran* (Issue March).
- [69] Wulandari, A., Zamli, & Ahmad.R.Mutaqien Almaidin. (2025). Penyuluhan Pencegahan Stunting Sejak Dini pada Remaja bagi Siswa Sekolah Menengah Atas di SMAN 4 Palopo.

- Jurnal Akademik Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 453–472.  
<https://doi.org/10.61722/japm.v3i4.6242>
- [70] Yuliani, E., Immawanti, I., Yunding, J., Irfan, I., Haerianti, M., & Nurpadila, N. (2018). Pelatihan Kader Kesehatan Deteksi Dini Stunting Pada Balita Di Desa Betteng. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 4(2), 41

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN