

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Posyandu

1. Pengertian Posyandu

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita (Kemenkes,2019). Posyandu adalah lembaga kemasyarakatan yang mewadahi pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan sosial dasar dan pelaksanaannya dapat disinergikan dengan layanan lainnya sesuai potensi daerah. Secara kelembagaan posyandu merupakan lembaga kemasyarakatan desa. Sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat, terutama anak usia dini serta ibu hamil, menyusui dan nifas (Kemenkes RI, 2021).

2. Manfaat Posyandu

Menurut Kemenkes (2012) manfaat posyandu adalah:

a. Bagi Masyarakat

- 1) Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita.
- 2) Pertumbuhan anak balita terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang atau gizi buruk
- 3) Bayi dan anak balita mendapatkan kapsul Vitamin A.
- 4) Bayi memperoleh imunisasi secara lengkap
- 5) Ibu hamil akan terpantau berat badannya dan memperoleh tablet tambah darah (Fe) serta imunisasi Tetanus Toksoid (TT).
- 6) Ibu nifas memperoleh kapsul Vitamin A dan tablet tambah darah (Fe).

- 7) Memperoleh penyuluhan kesehatan terkait terkait tentang kesehatan ibu dan anak.
 - 8) Apabila terdapat kelainan pada bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas, dan ibu menyusui dapat segera diketahui dan dirujuk ke puskesmas.
 - 9) Dapat berbagi pengetahuan dan pengalaman tentang kesehatan ibu, bayi, dan anak balita.
- b. Bagi Kader
- 1) Mendapatkan berbagai informasi kesehatan lebih dahulu dan lebih lengkap.
 - 2) Ikut berperan secara nyata dalam perkembangan tumbuh kembang anak balita dan kesehatan ibu.
 - 3) Citra diri meningkat di mata masyarakat sebagai orang yang terpercaya dalam bidang kesehatan.
 - 4) Menjadi panutan karena telah mengabdikan demi pertumbuhan anak dan kesehatan ibu.

3. Kegiatan Posyandu

Menurut Kemenkes RI (2011) kegiatan posyandu yang dilakukan kader dalam kegiatan pelayanan gizi di Posyandu yaitu:

a. Penimbangan Berat Badan Balita

Pengukuran berat badan dilakukan menggunakan alat penimbang berupa timbangan bayi, timbangan dacin, maupun timbangan injak. Untuk bayi yang belum bias duduk menggunakan timbangan bayi, balita yang sudah bias duduk atau balita yang belum bias berdiri bias menggunakan timbangan dacin, sedangkan untuk balita yang sudah bias berdiri menggunakan timbangan injak. Penimbangan berat badan dilakukan dalam meja ke 2 menurut system lima meja dalam posyandu dan penimbangan dilakukan saat hari buka posyandu.

b. Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan

Deteksi dini dapat dilakukan dengan memantau buku Kartu Menuju Sehat (KMS). Hasil penimbangan berat badan akan dicatat pada KMS dan dari KMS tersebut, maka status gizi pada balita akan diketahui terjadi gangguan atau tidak.

c. Penyuluhan Gizi

Hasil dari catatan KMS dapat dijadikan sebagai acuan pemberian penyuluhan kepada orang tua balita mengenai keadaan balita. KMS juga dapat dijadikan sebagai alat untuk merujuk balita ke pelayanan kesehatan yang ada di Posyandu maupun di Puskesmas. Dalam kegiatan posyandu, penyuluhan gizi dilakukan oleh kader posyandu kepada orang tua balita secara perorangan. Penyuluhan perorangan dilakukan di meja 4 oleh kader posyandu.

d. Pemberian PMT

Pemberian makanan tambahan (PMT) dilaksanakan saat hari buka posyandu yang dapat bersumber dari sumbangan masyarakat atau puskesmas sebagai program, atau dengan iuran setiap balita yang hadir dalam posyandu. PMT dapat berupa bubur kacang hijau, susu, telur, biskuit, bubur mutiara, ataupun lainnya.

e. Pemberian Vitamin A dan Tablet Fe

Vitamin A diberikan setiap bulan Februari dan bulan Agustus yang biasa disebut bula Vitamin A. pemberian vitamin A warna biru dengan dosis 100.000 IU untuk bayi usia 6-11 bulan, dan warna merah dengan dosis 200.000 IU untuk balita >12 bulan dan ibu nifas. Pemberian tablet Fe diberikan kepada ibu hamil selama masa kehamilannya sebanyak 9 kali.

4. Tingkatan Posyandu

Tingkatan posyandu Menurut Kemenkes (2011), dibedakan menjadi 4 tingkat yaitu:

a. Posyandu Pratama

Posyandu pratama adalah yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah

kader terbatas yakni kurang dari lima orang. Penyebab tidak terlaksananya kegiatan rutin bulanan posyandu, disamping jumlah kader yang terbatas, dapat pula karena belum siapnya masyarakat. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah memotivasi masyarakat serta menambah jumlah kader.

b. Posyandu Madya

Posyandu madya adalah posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari delapan kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah yaitu $< 50\%$. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah meningkatkan cakupan dengan mengikut sertakan tokoh masyarakat sebagai motivator serta lebih menggiatkan kader dalam mengelola kegiatan posyandu.

c. Posyandu Purnama

Posyandu purnama adalah posyandu yang sudah melaksanakan kegiatan lebih dari delapan kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih. Cakupan utamanya $> 50\%$ serta mampu menyelenggarakan program tambahan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% KK di wilayah kerja posyandu.

d. Posyandu Mandiri

Posyandu mandiri adalah posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari delapan kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih. Cakupan dari kegiatan utamanya $> 50\%$, mampu menyelenggarakan program tambahan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK yang bertempat tinggal di wilayah kerja posyandu. Intervensi yang dilakukan bersifat pembinaan termasuk pembinaan dana sehat, sehingga terjamin kesinambungannya.

B. Konsep Kader

1. Pengertian Kader

Kader kesehatan adalah seseorang yang mau dan mampu melaksanakan upaya-upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di bawah pembinaan pendamping teknis baik kesehatan maupun pemberdayaan masyarakat. Kader berperan sebagai penggerak dan penyuluh kesehatan masyarakat, sehingga masyarakat mau dan mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam mewujudkan keluarga sehat sesuai dengan sosial budaya setempat dan membuat pencatatan sederhana dari kegiatan yang dilakukan serta melaporkan kepada ketua kader dan Pembina kader (Kemenkes RI, 2019).

2. Peran Kader Posyandu

Peran kader posyandu menurut (Kemenkes, 2019):

a. Sebelum Hari Buka Posyandu

- 1) Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan posyandu
- 2) Menyebarluaskan hari buka posyandu melalui pertemuan warga setempat.
- 3) Melakukan pembagian tugas antar kader, meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, pemberian makanan tambahan, serta pelayanan kesehatan.
- 4) Melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan diselenggarakan. Jenis kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari kegiatan posyandu sebelumnya atau rencana kegiatan yang telah ditetapkan berikutnya.
- 5) Menyiapkan bahan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan.
- 6) Menyiapkan buku-buku catatan kegiatan posyandu.

b. Pada Hari Buka Posyandu

- 1) Melakukan pendaftaran, meliputi pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan sasaran lainnya.

- 2) Pelayanan kesehatan ibu dan anak. Untuk pelayanan kesehatan anak pada posyandu, dilakukan penimbangan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar kepala anak, pemantauan aktifitas anak, pemantauan status imunisasi anak, pemantauan terhadap tindakan orang tua tentang pola asuh, pemantauan tentang permasalahan anak balita, dan sebagainya.
 - 3) Membimbing orang tua melakukan pencatatan terhadap berbagai hasil pengukuran dan pemantauan kondisi anak balita.
 - 4) Melakukan penyuluhan tentang pola asuh anak balita. Kader bisa memberikan layanan konsultasi, konseling, diskusi kelompok dan demonstrasi dengan orang tua/keluarga balita.
 - 5) Memotivasi orangtua balita agar terus melakukan pola asuh yang baik pada anaknya, dengan menerapkan prinsip asih-asuh-asuh.
 - 6) Menyampaikan penghargaan kepada orang tua yang telah datang ke posyandu dan minta mereka untuk kembali pada hari posyandu berikutnya.
 - 7) Menyampaikan informasi pada orangtua agar menghubungi kader apabila ada permasalahan terkait dengan anak balitanya.
 - 8) Melakukan pencatatan kegiatan yang telah dilakukan pada hari buka posyandu.
- c. Setelah Hari Buka Posyandu
- 1) Melakukan kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir pada hari buka posyandu, anak yang kurang gizi, atau anak yang mengalami gizi buruk rawat jalan, dan lain-lain.
 - 2) Memotivasi masyarakat, misalnya untuk memanfaatkan pekarangan dalam rangka meningkatkan gizi keluarga, menanam tanaman obat keluarga, membuat tempat bermain anak yang aman dan nyaman. Selain itu, memberikan penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
 - 3) Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat, pimpinan wilayah untuk menyampaikan hasil kegiatan Posyandu serta

mengusulkan dukungan agar posyandu terus berjalan dengan baik.

- 4) Menyelenggarakan pertemuan, diskusi dengan masyarakat untuk membahas kegiatan posyandu. Usulan dari masyarakat digunakan sebagai bahan menyusun rencana tindak lanjut kegiatan berikutnya.
- 5) Mempelajari Sistem Informasi Posyandu (SIP). SIP adalah sistem pencatatan data atau informasi tentang pelayanan yang diselenggarakan di Posyandu. Manfaat SIP adalah sebagai panduan bagi kader untuk memahami permasalahan yang ada, sehingga dapat mengembangkan jenis kegiatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan sasaran.

C. Konsep Penilaian Status Gizi Secara Antropometri

1. Definisi Antropometri

Antropometri berasal dari kata *anthropo* yang berarti manusia dan *metri* adalah ukuran. Metode antropometri dapat diartikan sebagai mengukur fisik dan bagian tubuh manusia. Antropometri adalah pengukuran tubuh atau bagian tubuh manusia (Par'i, dkk, 2017). Antropometri adalah ilmu yang mempelajari ukuran tubuh manusia. Dalam bidang ilmu gizi digunakan untuk menilai status gizi. Ukuran yang sering digunakan adalah berat badan dan tinggi badan. Selain itu juga ukuran tubuh lainnya seperti lingkaran lengan atas, lapisan lemak bawah kulit, tinggi lutut, lingkaran perut, dan lingkaran pinggul. Ukuran-ukuran antropometri tersebut bisa berdiri sendiri untuk menentukan status gizi disbanding baku atau berupa indeks dengan membandingkan ukuran lainnya seperti BB/U, BB/TB, dan TB/U (Wicaksono, dkk, 2016).

2. Fungsi Antropometri

Menurut Par'i, dkk, (2017), Fungsi antropometri sebagai parameter untuk menilai status gizi secara garis besar ada 2, yaitu untuk menilai status pertumbuhan dan untuk menilai status gizi pada populasi tertentu.

a. Antropometri sebagai penilaian status pertumbuhan

Digunakan untuk menilai pertambahan ukuran tubuh dari waktu ke waktu. Pertumbuhan tubuh akan berkembang dan bertambah setiap waktu tergantung asupan gizi yang dikonsumsi. Ukuran tubuh yang dapat dinilai untuk mengukur pertumbuhan di antaranya adalah berat badan, panjang/tinggi badan, lingkaran kepala yang dilakukan teratur setiap periode tertentu.

b. Penilaian status gizi pada waktu tertentu

Kegiatan penilaian status gizi di sini dilakukan dalam kurun waktu yang panjang, misalnya setiap 1 tahun atau 5 tahun sekali atau hanya dilakukan pada 1 kali periode saja dan dilakukan pada populasi. Tujuan penilaian status gizi di sini adalah untuk mengetahui prevalensi status gizi pada waktu tertentu atau dapat juga dilakukan untuk mengetahui perkembangan prevalensi status gizi pada populasi dari waktu ke waktu.

3. Langkah-langkah Pengukuran Antropometri

Berikut merupakan langkah-langkah dalam pengukuran antropometri.

a. Timbangan Bayi (Baby Scale)

- 1) Jika anak berumur kurang dari 1 tahun menggunakan baby scale



Gambar 1
Timbangan Babyscale

- 2) Pada saat melakukan penimbangan bayi, kader melepaskan barang atau pakaian yang mempengaruhi berat bayi.



- 3) Jika anak menolak untuk dilepaskan pakaiannya, maka kader mencatat bahwa anak ditimbang menggunakan pakaian.
 - 4) Kader meletakkan timbangan di tempat yang rata dan datar.
 - 5) Sebelum dilakukan penimbangan, kader memastikan timbangan menunjukkan angka nol.
 - 6) Kader membaca dan mencatat berat badan anak sesuai dengan angka yang ada pada timbangan.
- b. Timbangan Injak
- 1) Jika anak berusia lebih dari 1 tahun, maka timbangan yang digunakan adalah timbangan injak.



Gambar 2
Timbangan Injak Digital

- 2) Kader meminta anak untuk melepaskan alas kaki yang dipakai.
- 3) Kader memastikan anak berdiri diatas timbangan dan tidak

bergerak.

- 4) Kader meletakkan timbangan di tempat yang datar.



- 5) Kader mengarahkan anak untuk berdiri tegak dan pandangan mata lurus ke depan.

c. Panjang Bayi (Infantometer)

- 1) Untuk anak usia dibawah 1 tahun, pengukuran panjang badan menggunakan alat infantometer.



Gambar 3
Alat Ukur Infantometer

- 2) Kader meletakkan infantometer pada meja atau alas yang rata.
- 3) Posisikan infantometer dengan posisi panel kepala ada disebelah kiri dan panel penggeser berada di sebelah kanan. Panel kepala adalah bagian yang tidak bisa digeser.
- 4) Kader membaringkan anak dengan posisi terlentang dan pastikan kepala bayi menempel pada bagian panel yang tidak dapat digeser.



- 5) Kader merapatkan kedua kaki dan tekan lutut bayi sampai lurus. Pastikan kedua kakinya menempel pada tempat meletakkan infantometer. Tekan kedua lutut bayi dan tegakkan telapak kakinya, kemudian geser bagian panel yang dapat digeser sampai persis menempel pada telapak kaki anak.



- 6) Kader membaca skala angka terbesar yang tertera di infantometer untuk menunjukkan ukuran panjang bayi.

d. Tinggi Badan (Stadiometer)

- 1) Untuk anak usia diatas 2 tahun, pengukuran tinggi badan menggunakan stadiometer.



Gambar 4
Alat Ukur Stadiometer

- 2) Kader menyiapkan dan meletakkan stadiometer di lantai yang rata
- 3) Kader meminta anak Berdiri diatas base stadiometer dengan bertelanjang kaki



- 4) Kader memosisikan tubuh anak dalam keadaan tegak berdiri dengan bahu relaks
- 5) Posisikan kepala, tulang belikat, bokong, serta tumit menyentuh tiang skala

- 6) Kader meminta anak agar pandangan lurus ke depan
- 7) Kader menurunkan *hide slider* hingga menyentuh tempurung kepala



- 8) Kemudian kader membaca dan mencatat hasil pengukuran tinggi badan.

Alasan stadiometer menampilkan nilai yang salah karena ada beberapa faktor, yaitu:

- a) Masalah kalibrasi, dimana stadiometer memerlukan kalibrasi untuk memastikan pengukuran ketinggian. Jika stadiometer tidak dikalibrasi dengan benar, stadiometer mungkin menampilkan nilai yang terlalu tinggi atau terlalu rendah. Maka disarankan mengkalibrasinya oleh teknis yang sudah terlatih.
- b) Teknik yang salah, teknik yang dimaksud yaitu posisi tubuh individu harus berdiri dengan benar. Jika posisi salah, maka stadiometer akan memberikan pengukuran tinggi yang salah juga.
- c) Permukaan tidak rata, stadiometer harus ditempatkan pada permukaan yang rata. Jika permukaan bergelombang maka hasil bacaan tidak akan akurat.
- d) Stadiometer dalam keadaan rusak, kerusakan yang dialami akan mempengaruhi keakuratan dalam mengukur tinggi badan. Oleh sebab itu, jika alat yang sudah rusak sebaiknya harus cepat diganti.

4. Kelebihan Metode Antropometri

Kelebihan antropometri untuk menilai status gizi, menurut Par'i, dkk, (2017):

- a. Prosedur pengukuran antropometri umumnya cukup sederhana dan aman digunakan.
- b. Untuk melakukan pengukuran antropometri relative tidak membutuhkan tenaga ahli, cukup dengan dilakukan pelatihan sederhana.
- c. Alat untuk ukur antropometri harganya cukup murah terjangkau, mudah dibawa dan tahan lama digunakan untuk pengukuran.
- d. Ukuran antropometri hasilnya tepat dan akurat.
- e. Hasil ukuran antropometri dapat mendeteksi riwayat asupan gizi yang telah lalu.
- f. Hasil antropometri dapat mengidentifikasi status gizi baik, sedang, kurang, dan buruk.
- g. Ukuran antropometri dapat digunakan untuk skrining (penapisan), sehingga dapat mendeteksi siapa yang mempunyai risiko gizi kurang atau gizi lebih.

5. Kekurangan Metode Antropometri

Metode antropometri untuk menilai status gizi juga mempunyai kekurangan, menurut (Par'i, dkk, 2017):

- a. Hasil ukuran antropometri tidak sensitif, karena tidak dapat membedakan kekurangan zat gizi tertentu, terutama zat gizi mikro misal zink.
- b. Faktor-faktor di luar gizi dapat menurunkan spesifikasi dan sensitivitas ukuran. Contohnya anak yang kurus bisa terjadi karena menderita infeksi, sedangkan asupan gizinya lebih dari umumnya.
- c. Kesalahan waktu pengukuran dapat mempengaruhi hasil. Kesalahan dapat terjadi karena prosedur ukur yang tidak tepat, perubahan hasil ukur maupun analisis yang keliru. Sumber kesalahan bisa karena pengukur, alat ukur, dan kesulitan mengukur.

D. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) dan pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau subjek. Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi. Kegiatan atau upaya yang dilakukan oleh manusia mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi pada dasarnya merupakan kodrat dari manusia itu sendiri atau lebih dikenal dengan keinginan. Keinginan yang dimiliki oleh manusia akan memberikan dorongan bagi manusia itu sendiri untuk mendapatkan segala sesuatu yang diinginkan. Dalam arti yang lebih sempit, pengetahuan adalah sesuatu yang bisa dimiliki oleh manusia (Darsin, dkk, 2019).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021) tingkat pengetahuan dibagi menjadi enam tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hokum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

a. Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan

rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu.

b. Informasi/media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

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

e. Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

4. Cara Ukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2020) dapat diketahui dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan apa yang diketahuinya dalam bentuk jawaban lisan maupun tulisan. Pertanyaan tes yang biasa digunakan dalam pengukuran pengetahuan ada dua bentuk, yaitu:

a. Bentuk Objektif

Test objektif adalah test yang dalam pemeriksaannya dapat dilakukan secara objektif. Hal ini memang dimaksudkan untuk mengatasi kelemahan-kelemahan dari test bentuk esai.

b. Bentuk Subjektif

Test subjektif adalah alat pengukur pengetahuan yang menjawabnya tidak ternilai dengan skor atau angka pasti seperti bentuk objektif. Menurut Notoatmodjo (2017) pengukuran atau penelitian pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga kategori, yaitu:

- 1) Baik (>75 – 100%)
- 2) Cukup (55 – 75 %)
- 3) Kurang (< 55 %)

E. Konsep Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap memiliki intensitas artinya kedalaman atau kekuatan sikap terhadap sesuatu belum tentu sama walaupun arahnya mungkin tidak berbeda. Sikap juga memiliki keluasan, maksudnya adalah kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap suatu objek sikap dapat mengenai hanya aspek yang sedikit dan sangat spesifik serta dapat pula mencakup banyak aspek yang ada pada objek sikap. Sikap juga memiliki konsistensi maksudnya adalah kesesuaian antara pernyataan sikap yang dikemukakan dengan responnya terhadap objek sikap (Azwar, 2011).

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dilakukan dengan menanyakan pendapat atau pertanyaan seseorang/ responden terhadap suatu obyek, sedangkan secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden.

2. Tingkatan Sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2018) sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang di berikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

F. Keterampilan Kader

1. Definisi Keterampilan

Menurut (Zahri, dkk, 2017) keterampilan merupakan kepandaian melakukan suatu pekerjaan dengan cepat dan benar, dalam hal ini ruang lingkup keterampilan sangat luas yang melingkupi berbagai kegiatan antara lain, perbuatan, berpikir, berbicara, melihat, mendengar, dan lain sebagainya. Keterampilan merupakan usaha untuk memperoleh kompetensi cekat, cepat, dan tepat dalam menghadapi masalah (Putri, 2020).

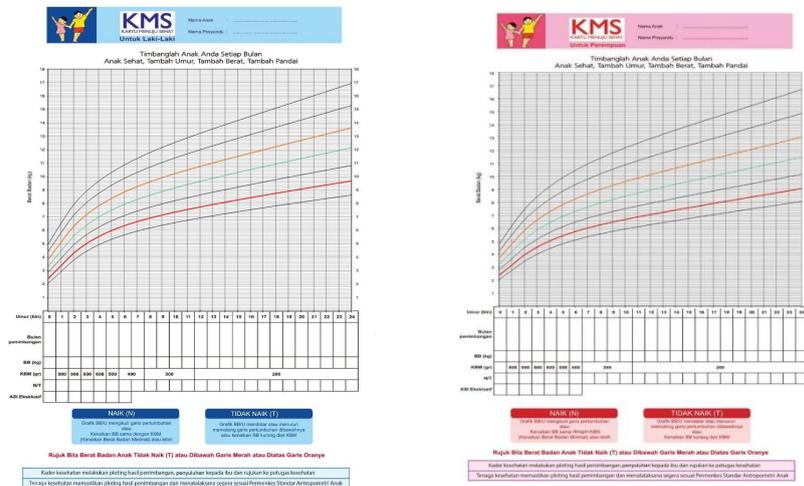
Keterampilan kader adalah keterampilan teknis yang harus dimiliki kader agar dapat melaksanakan program posyandu dengan baik. Kader posyandu harus memiliki kompetensi dalam hal pengukuran antropometri dan penilaian status gizi sebagai sumber daya yang berasal dari masyarakat (Lawaceng & Rahayu, 2020). Tetapi masih terdapat kader posyandu yang kurang memiliki keterampilan seperti melakukan pengukuran antropometri (Novianti, dkk, 2018). Keterampilan kader kesehatan dalam memantau pertumbuhan balita adalah pengukuran antropometri yang meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala (Sulianty, dkk, 2022).

2. Keterampilan Kader Dalam Mengisi KMS

Menurut Kemenkes (2021), ada beberapa langkah-langkah dalam mengisi KMS, yaitu sebagai berikut:

a. Memilih KMS sesuai jenis kelamin balita

KMS untuk anak laki-laki berwarna biru, dan KMS untuk anak perempuan berwarna merah muda.



Gambar 5
Buku KMS

b. 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.

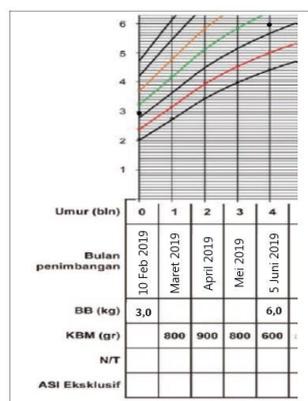
Nama Anak :	Aida	
NIK Anak :	312200783345xx	
Nama Ibu :	Siti Badriah	
NIK Ibu :	312200783345xx	
Dikeluarkan Tanggal:	No. Buku:	
Tanggal ⁰⁵ Bulan ⁰² Tahun 2019		
Fasilitas Kesehatan:	Kab./Kota	Provinsi
PKM Melati	Jakarta Pusat	DKI Jakarta

c. Mengisi bulan lahir dan bulan penimbangan anak

- 1) 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.
- 2) Tulis kolom bulan berikutnya dengan tanggal penimbangan (tanggal hari penimbangan, bulan, tahun) secara berurutan.
- 3) Tulis semua kolom berikutnya secara berurutan.
- 4) Tulis bulan dan tahun saat penimbangan pada kolom sesuai umunya (tanggal diisi pada saat hari penimbangan posyandu).

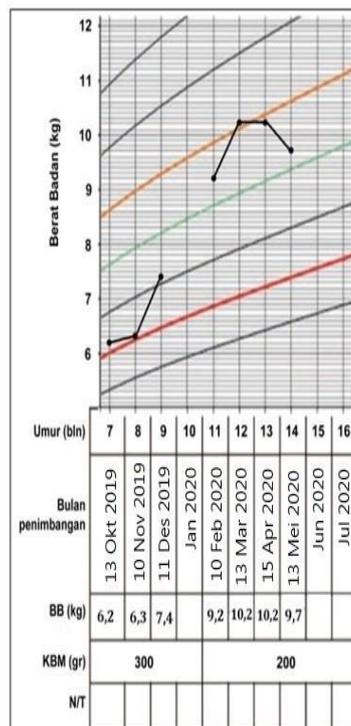
d. Meletakkan titik berat badan dan membuat garis pertumbuhan anak

- 1) Meletakkan (*ploting*) titik berat badan pada hasil.



- Mencatat berat badan hasil penimbangan di bawah kolom bulan penimbangan
- Meletakkan titik berat badan pada titik temu garis tegak (bulan penimbangan) dan garis datar (berat badan).

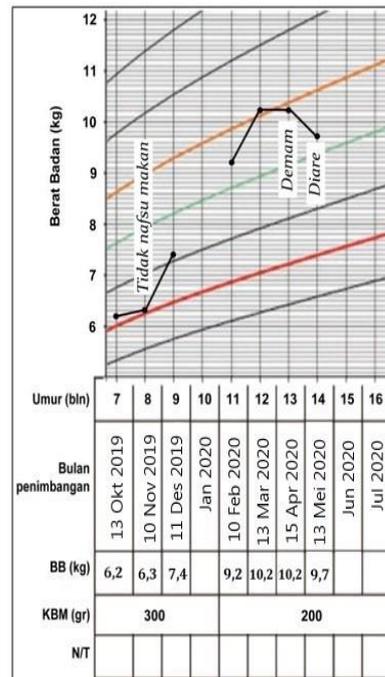
2) Menghubungkan titik berat badan bulan ini dengan bulan lalu.



Contoh: Data penimbangan berat badan Aida adalah sebagai berikut:

- Bulan Oktober 2019, berat badan Aida 6,2 kg.
- Bulan November 2019, berat badan Aida 6,3 kg.
- Bulan Desember 2019, berat badan Aida 7,4 kg
- Bulan Januari 2020, Aida tidak datang ke Posyandu.
- Bulan Februari 2020, berat badan Aida 9,2 kg.
- Bulan Maret 2020, berat badan Aida 10,2 kg.
- Bulan April 2020, berat badan Aida 10,2 kg.
- Bulan Mei 2020, berat badan Aida 9,7 kg.

e. Mencatat setiap kejadian yang dialami anak



Catat setiap kejadian kesakitan yang dialami anak.

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

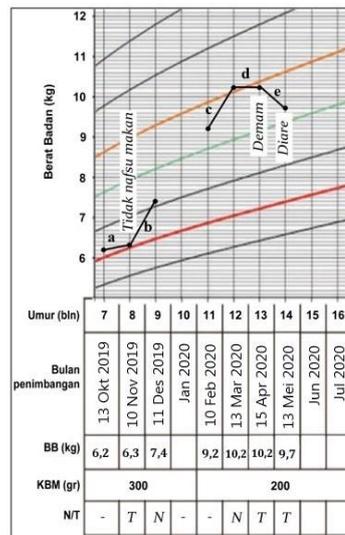
Contoh:

- 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.

f. 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



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

- 1) Tidak Naik (T), grafik berat badan memotong garis pertumbuhan dibawahnya; kenaikan berat badan $< \text{KBM}$ (< 300 g).
- 2) Naik (N), grafik berat badan memotong garis pertumbuhan diatasnya; kenaikan berat badan $> \text{KBM}$ (> 300 g).
- 3) Naik (N), grafik berat badan memotong garis pertumbuhan diatasnya; kenaikan berat badan $> \text{KBM}$ (> 200 g).
- 4) Tidak Naik (T), grafik berat badan mendatar, kenaikan berat badan $< \text{KBM}$ (< 200 g).
- 5) Tidak Naik (T), grafik berat badan menurun, kenaikan berat badan $< \text{KBM}$ (< 200 g).

g. Mengisi kolom pemberian ASI Eksklusif

Beri tanda (\surd) bila pada bulan tersebut bayi masih diberi ASI saja tanpa makanan dan minuman lain. Bila diberi makanan dan minuman lain selain ASI, bulan tersebut dan bulan berikutnya diisi dengan tanda -.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan

Menurut Hidayatun (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi keterampilan secara langsung adalah:

a. Motivasi

Motivasi merupakan sesuatu yang membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan.

b. Keahlian

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

4. Cara Ukur Keterampilan

Cara mengukur keterampilan menurut (Arikanto, 2013) adalah dengan melakukan observasi dari pernyataan yang ada pada kuisioner. Hasil ukur keterampilan dibagi menjadi 2 kategori, yaitu dikatakan terampil jika memenuhi langkah-langkah pada pengukuran antropometri dan pengisian KMS, dan dikatakan tidak terampil jika tidak memenuhi langkah-langkah pengukuran antropometri dan pengisian KMS.

G. Konsep KMS

1. Definisi KMS

Menurut Kemenkes RI (2021) Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal balita berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur (BB/U) dan berdasarkan jenis kelamin. Dengan KMS gangguan pertumbuhan atau risiko kelainan tumbuh kembang dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat.

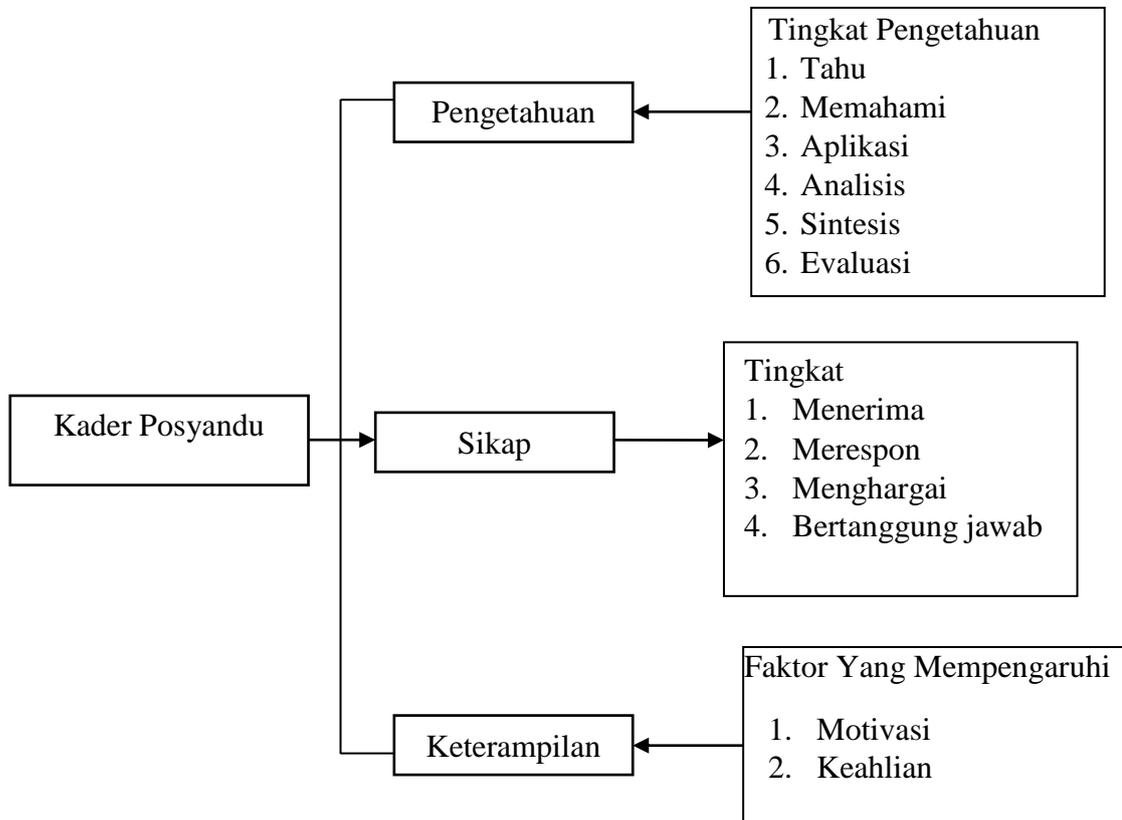
2. Fungsi KMS

Fungsi utama KMS menurut Kemenkes RI (2021) ada tiga, yaitu:

- a. Sebagai alat untuk pemantauan pertumbuhan balita
Pada KMS dicantumkan grafik pertumbuhan normal balita, yang dapat digunakan untuk menentukan apakah seorang balita tumbuh normal, atau mengalami gangguan pertumbuhan.
- b. Sebagai catatan pelayanan kesehatan balita, terutama penimbangan berat badan, pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan, kejadian sakit, dan lain-lain.
- c. Sebagai alat edukasi
Di dalam KMS dicantumkan pesan-pesan gizi misalnya untuk menimbang anak secara rutin dan merujuk ke tenaga kesehatan jika berat badan tidak naik, berada dibawah garis merah dan diatas garis oranye.

H. Kerangka Teori

Kerangka teori penelitian adalah kerangka tinjauan teori yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018).



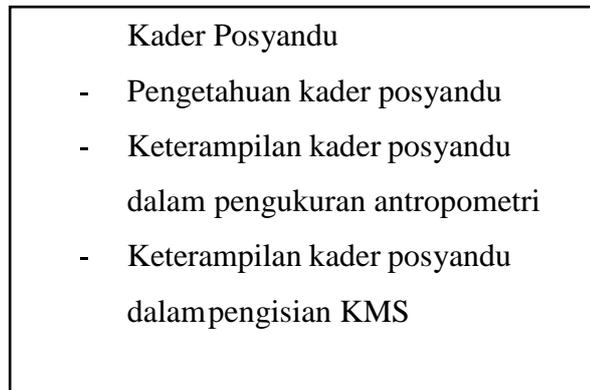
Gambar 6

Kerangka Teori

Sumber: Dimodifikasi (Notoatmodjo, 2018), (Riyanto, 2013), dan (Widiyatun, 2009)

I. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2018), kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian.



Gambar 7
Kerangka Konsep

J. Definisi Operasional

Tabel 1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan kader posyandu	Merupakan pemahaman kader terkait proses pengukuran antropometri (Berat Badan, Panjang badan/Tinggi Badan), dan pengisian KMS	Kuisisioner	Angket (mengajukan pertanyaan tertulis untuk dijawab secara tertulis pula oleh responden)	Pengetahuan kader terdiri dari 20 soal 1. Dikatakan Baik jika hasil >75% (dapat menjawab 16-20 soal dengan benar) 2. Cukup jika hasil 55-75% (dapat menjawab 11-15 soal dengan benar) 3. Kurang jika hasil <55% (menjawab 1-10 soal dengan benar) (Notoatmodjo, 2017)	Ordinal
2	Keterampilan kader dalam pengukuran antropometri	Kemampuan yang dimiliki kader posyandu terkait langkah-langkah menimbang Berat Badan dan mengukur Panjang Badan/ Tinggi Badan balita	Lembar Observasi	Observasi langsung dan pengisian daftar tilik	1. Dikatakan terampil jika memenuhi langkah-langkah dalam penimbangan berat badan dan pengukuran panjang badan/tinggi badan 2. Dikatakan tidak terampil jika tidak memenuhi langkah-langkah penimbangan berat badan dan panjang badan/tinggi badan (Wulandari, dkk, 2014)	Ordinal
3	Keterampilan kader dalam pengisian KMS	Kemampuan yang dimiliki kader posyandu terkait langkah-langkah pengisian KMS	Lembar Observasi	Observasi langsung dan pengisian daftar tilik	1. Dikatakan terampil jika memenuhi 8 langkah dalam pengisian KMS 2. Dikatakan tidak terampil jika tidak memenuhi 8 langkah pengisian KMS (Wulandari, dkk, 2014)	Ordinal