

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pemantauan Pertumbuhan

1. Pemantauan Pertumbuhan

Pertumbuhan adalah suatu proses peningkatan secara bertahap dari tubuh, organ, dan jaringan pada masa konsepsi hingga masa remaja. Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan dalam hal ukuran, fungsi, dan jumlah baik pada tingkat sel, organ, maupun individu. Kecepatan pertumbuhan dari setiap tahap kehidupan berbeda-beda (Aritonang, 2013).

Pemantauan pertumbuhan merupakan kegiatan utama di Posyandu, yang telah dilaksanakan sejak tahun 1970-an, sebagai kegiatan utama Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK). Selanjutnya pada masa 1980-an untuk mempercepat penurunan angka kematian bayi, angka kematian balita dan angka kematian ibu, kegiatan pemantauan pertumbuhan diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan dasar lainnya, seperti Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, dan pendidikan pola hidup sehat. Selain lima kegiatan utama tersebut, masyarakat dapat menambah kegiatan lain yang terintegrasi dengan kegiatan lintas sektor, diantaranya Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Bina Keluarga Balita (BKB), Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri (PNPM) Generasi, dan Program Keluarga Harapan (PKH) Prestasi (Kemenkes, 2020).

Pemantauan Pertumbuhan Balita menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) yang terdapat dalam Buku KIA. Sangat penting untuk melihat kondisi balita pada saat menginterpretasi arah grafik pertumbuhan di KMS. Penyebab utama hambatan pertumbuhan (*Growth Faltering*) dapat dikelompokkan menjadi 3 yaitu:

- a. Asupan makanan yang kurang (kuantitas dan kualitas).
- b. Adanya penyakit infeksi (akut/ kronis) seperti infeksi saluran pernafasan, diare, malaria, campak, TB, HIV/ AIDS.

- c. Kelainan/ cacat bawaan (hidrosefalus, bibir sumbing, cerebral palsy dan kelainan jantung bawaan) yang mempengaruhi kemampuan makan (Kemenkes, 2020).

2. Penilaian Tren Pertumbuhan Anak

Menurut PMK No 2 Tahun 2022 tumbuh normal adalah pertumbuhan yang sesuai grafik pertumbuhan. Tumbuh normal merupakan gambaran kondisi status gizi dan status kesehatan yang optimal. Jika pertumbuhan berat badan dapat dipertahankan normal, maka panjang/tinggi badan dan lingkar kepala juga akan normal. Pertumbuhan bersifat serentak namun kecepatannya berbeda. Pada saat pertumbuhan berat badan mengalami *weight faltering*, saat itu juga panjang/tinggi badan dan lingkar kepala mengalami penurunan. Penilaian pertumbuhan anak harus dilakukan secara berkala. Banyak masalah fisik maupun psikososial yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak. Pertumbuhan yang terganggu dapat merupakan tanda awal adanya masalah gizi dan kesehatan.

Alat utama untuk mengevaluasi pertumbuhan adalah grafik pertumbuhan Berat Badan menurut Umur (BB/U), tabel kenaikan berat badan (*weight increment*), grafik Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), tabel pertambahan panjang badan atau tinggi badan (*length/height increment*), dan grafik Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) dengan mempertimbangkan umur, jenis kelamin, dan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan yang dilakukan secara akurat. Penilaian tren pertumbuhan anak dilakukan dengan:

- a. Membandingkan pertambahan berat badan dengan standar kenaikan berat badan (BB/U)
- b. Membandingkan pertambahan panjang badan atau tinggi badan dengan standar pertambahan panjang badan atau tinggi badan (TB/U) dan (PB/U)
- c. Menilai Kenaikan Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U)

Balita harus dipantau pertumbuhan dan perkembangannya secara rutin serta diberikan pola asuh yang tepat. Balita juga harus mendapatkan stimulasi perkembangan dan imunisasi lengkap sesuai dengan usianya seperti yang

tercantum dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pemantauan perkembangan balita oleh keluarga mengacu pada Buku KIA sedangkan pemantauan perkembangan balita oleh tenaga kesehatan mengacu pada Pedoman Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (Kemenkes, 2020).

B. 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 merupakan salah satu pelayanan kesehatan di desa untuk memudahkan masyarakat untuk mengetahui atau memeriksakan kesehatan terutama untuk ibu hamil dan anak balita. Keaktifan keluarga dalam setiap posyandu tentu akan berpengaruh pada status gizi anak balitanya karena salah satu tujuan posyandu adalah memantau peningkatan status gizi masyarakat terutama anak balita dan ibu hamil (Adisamito, 2007).

2. Manfaat Posyandu

Manfaat posyandu menurut (Kemenkes,2020) :

- a. Kesehatan bayi dan balita
 - 1) Mengetahui status kesehatan anak
 - 2) Mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak
 - 3) Memperoleh kapsul Vitamin A dua kali dalam setahun pada bulan Februari dan Agustus
 - 4) Mendapatkan imunisasi secara lengkap
 - 5) Deteksi awal gangguan pertumbuhan berat badan dan panjang/tinggi badan anak, sebagai upaya pencegahan gizi buruk dan *stunting* serta dapat dirujuk segera ke puskesmas terdekat
 - 6) Memperoleh penyuluhan tentang kesehatan bayi dan balita

- b. Kesehatan ibu hamil, nifas, dan menyusui
 - 1) Memantau berat badan dan pengukuran lingkaran lengan atas
 - 2) Memperoleh Tablet Tambah Darah serta imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bagi ibu yang sedang hamil
 - 3) Memperoleh penyuluhan kesehatan tentang kesehatan ibu (perencanaan kehamilan, gizi untuk ibu hamil dan ibu menyusui, dan sebagainya).

3. Tingkatan Posyandu

Tingkatan posyandu dilihat dari indikator-indikator yang ditetapkan oleh Depkes, posyandu secara umum dapat dibedakan menjadi 4 (empat) tingkat yaitu:

- a. Posyandu Pratama

Posyandu pratama adalah yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan posyandu belum dilaksanakan secara rutin serta jumlah kader terbatas yakni kurang dari lima orang. Penyebab tidak dilaksanakan kegiatan rutin bulanan, disamping jumlah kader yang terbatas, dapat pula karena belum siapnya masyarakat. Intervensi yang dilakukan untuk perbaikan peringatan adalah motivasi masyarakat serta menambah jumlah kader.

- b. Posyandu Madya

Posyandu madya adalah posyandu yang sudah dapat dilaksanakan 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% serta mampu menyelenggarakan program tambahan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni 50% serta mampu menyelenggarakan program tambahan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni >50% KK yang bertempat tinggal di wilayah posyandu. Intervensi yang dilakukan bersifat

pembinaan termasuk pembinaan dana sehat, serta terjaminnya kesinambungan.

c. Posyandu Purnama

Posyandu purnama adalah posyandu yang sudah dilaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali pertahun dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 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 dilaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali pertahun dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 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 >50% KK yang bertempat tinggal di wilayah posyandu. Intervensi yang dilakukan bersifat pembinaan termasuk pembinaan dana sehat, serta terjaminnya kesinambungan.

4. Kegiatan Posyandu

Menurut Kemenkes (2020) kegiatan posyandu tetap menerapkan 5 langkah pelayanan yang dilaksanakan dengan efektif dan tidak berlama-lama, yaitu:

a. Pendaftaran.

Pengunjung telah dicek suhu dan mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan hand sanitizer sebelum menuju meja pendaftaran. Di meja pendaftaran ibu menyerahkan kain/sarung bersih dalam kondisi terlipat untuk dipersiapkan pada dacin atau kain/sarung dapat diserahkan sesaat sebelum balita ditimbang.

b. Penimbangan berat badan dan pengukuran panjang/tinggi badan.

Pengukuran panjang/tinggi badan anak dilaksanakan apabila alat tersedia dan dilakukan oleh petugas yang sudah dilatih. Pengukuran panjang/tinggi badan anak minimal dilakukan satu kali dalam 6 bulan.

c. Pencatatan

Hasil penimbangan dan pengukuran panjang/tinggi badan anak di catat dalam buku KMS

d. Ploting

Hasil penimbangan berat badan dan pengukuran panjang/ tinggi badan pada grafik pertumbuhan di KMS, menentukan status pertumbuhan, penjelasan hasil ploting, edukasi/konseling singkat serta membuat janji temu untuk tindak lanjut, terutama bagi balita yang berisiko mengalami gangguan pertumbuhan (tidak hadir ke Posyandu, BGM, berat badan tidak naik dan gizi kurang).

e. Pelayanan kesehatan.

Pada meja pelayanan kesehatan, balita akan mendapatkan kapsul vitamin A pada bulan Februari dan Agustus, pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang, layanan imunisasi dan layanan kesehatan lainnya

C. Konsep Kader

1. Pengertian Kader

Kader yaitu tenaga yang berasal dari masyarakat, yang dipilih oleh masyarakat sendiri dan bekerja secara sukarela untuk menjadi penyelenggara di Desa siaga. Kader merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat (Fallen & Budi, 2010).

Kader kesehatan masyarakat bertanggung jawab terhadap masyarakat setempat serta pimpinan-pimpinan yang ditunjuk oleh pusat-pusat kesehatan. Diharapkan mereka dapat melaksanakan petunjuk yang diberikan oleh para pembimbing dalam jalinan kerja dari sebuah tim kesehatan. Para kader kesehatan masyarakat itu mungkin saja bekerja secara *full time* atau *part time*

dalam bidang pelayanan kesehatan, dan mereka tidak dibayar dengan uang atau bentuk lainnya. Oleh masyarakat setempat atau oleh puskesmas (Sulistyorini, 2010).

2. Tugas Kader Posyandu

Tugas kader posyandu menurut Kemenkes, 2020:

- a. Sebelum Hari Buka Posyandu
 - 1) Menyebarluaskan hari buka posyandu melalui pertemuan warga setempat.
 - 2) Mempersiapkan tempat pelaksanaan posyandu.
 - 3) Mempersiapkan sarana posyandu.
 - 4) Melakukan pembagian tugas antar kader.
 - 5) Berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya.
 - 6) Mempersiapkan bahan PMT penyuluhan saat hari buka posyandu

- b. Pada Hari Buka Posyandu
 - 1) Melaksanakan pendaftaran pengunjung posyandu.
 - 2) Melaksanakan penimbangan balita dan ibu hamil yang berkunjung ke posyandu.
 - 3) Mencatat hasil penimbangan di buku KIA atau KMS dan mengisi buku register posyandu.
 - 4) Pengukuran LILA pada ibu hamil dan WUS.
 - 5) Melaksanakan kegiatan penyuluhan dan konseling kesehatan dan gizi sesuai dengan hasil penimbangan serta memberikan PMT.
 - 6) Membantu petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan dan KB sesuai kewenangannya.
 - 7) Setelah pelayanan posyandu selesai, kader bersama petugas kesehatan melengkapi pencatatan dan membahas hasil kegiatan serta tindak lanjut.

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.

D. Definisi usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai ulang tahun. Semakin cukup umur, kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Nursalam, 2009). Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia >30 tahun daya tangkap seseorang dan pola pikir akan lebih baik dibandingkan dengan usia <30 tahun. Hal ini juga bisa dipengaruhi oleh pengalaman seseorang.

E. Definisi Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu tugas atau kerja yang menghasilkan sebuah karya bernilai imbalan dalam bentuk uang bagi seseorang. Pekerjaan lebih banyak dilihat dari kemungkinan keterpaparan khusus dan tingkat/derajat keterpaparan tersebut serta besarnya resiko menurut sifat pekerjaan, lingkungan kerja, dan sifat sosial ekonomi karyawan pada pekerjaan tertentu (Nasri Noor, 2010).

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja maka akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan secara ilmiah.

Menurut Fitri, Avrillina, dan Byna (2018), seseorang yang memiliki pekerjaan lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja dan bersosialisasi sehingga tidak ada waktu luang untuk menjalankan peran menjadi kader sehingga akan lebih baik seorang kader tidak memiliki pekerjaan/ibu rumah tangga.

F. Definisi Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses menyiapkan individu untuk mampu menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan. Pendidikan formal mempengaruhi tingkat pengetahuan dimana semakin tinggi pula tingkat pengetahuan untuk menyerap pengetahuan praktis dalam lingkungan formal maupun non formal terutama melalui media massa, sehingga ibu dalam mengolah, menyajikan dan membagi sesuai yang dibutuhkan (Ekawaty dkk, 2015).

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka 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 non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negative (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Fitri, Avrillina, dan Byna (2018), pendidikan adalah suatu yang menyeimbangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup pendidikan mempengaruhi proses belajar, maka tinggi pendidikan seseorang makin mudah seseorang menerima informasi dengan pendidikan makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi.

G. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pernyataan ‘*what*’, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

2. Tingkat Pengetahuan

Enam tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2018) yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (*Recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata.

d. Analisis (*analysis*)

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

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Riyanto, 2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan :

a. Pendidikan

Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin capat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

b. Informasi atau Media Massa

Suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak

sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

c. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.

d. Lingkungan

Mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan.

e. Pengalaman

Bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

f. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

4. Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2017) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choice*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Cara mengukur pengetahuan menurut (Arikunto, 2013) adalah dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu:

- Baik (76 -100%)
- Sedang atau cukup (56 – 75%)
- Kurang (<55%)

H. 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 S. 2011).

Pengukuran sikap menurut beberapa ahli, sikap dapat di ukur dengan menggunakan suatu alat yang dinamakan skala sikap diantara banyak skala sikap yang dikenal, ada dua skala sikap yang cukup banyak digunakan, yaitu skala sikap dari R. Likert (1932) dan L. L. Thurstone (1934). Bentuk kedua skala itu hampir serupa, hanya proses pembuatan yang berbeda. Jika pada pembuatan skala Likert, daftar rencana pernyataan-pernyataan yang akan di jadikan pengukur di ujikan dahulu kepada sejumlah responden (orang percobaan) yang ciri-cirinya mirip dengan sampel yang akan diselidiki, pada pembuatan skala Thurstone rencana pernyataan-pernyataan itu di ujikan kepada sejumlah pakar yang mengetahui betul permasalahan yang sedang diselidiki (Sarwono, Sarlito. W, 2012).

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.

3. Ciri-Ciri Sikap

Ciri-Ciri Sikap Menurut (Sarwono, Sarlito. W, 2012) ciri-ciri sikap itu terdiri dari:

- a. Sikap bukan bakat atau dibawa sejak lahir melainkan dipelajari dan dibentuk melalui pengalaman-pengalaman. Sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogenetis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- b. Sikap dipelajari, maka sikap dapat berubah-ubah sesuai dengan keadaan lingkungan individu yang bersangkutan pada saat-saat dan tempat yang berbeda-beda. Dalam sikap tersangkut juga factor motifasi dan perasaan.
- c. Sikap tidak hanya berdiri satu macam saja, melainkan bermacam-macam, sesuai dengan banyaknya objek yang dapat menjadi perhatian orang yang bersangkutan.

Pengungkapan sikap dalam bentuk *self report* merupakan metode yang dianggap paling baik. Hal ini dilakukan dengan menggunakan daftar pernyataan-pernyataan yang harus dijawab oleh individu dan disebut sebagai skala sikap. Skala sikap (*attitude scale*) yaitu berupa kumpulan pernyataan-pernyataan mengenai suatu obyek sikap. Salah satu sifat skala sikap adalah isi pernyataannya yang dapat berupa pernyataan langsung yang jelas tujuan ukurnya bagi responden. Walaupun responden dapat mengetahui bahwa skala tersebut bertujuan mengukur sikap namun pernyataan tidak langsung ini biasanya tersamar dan mempunyai sifat proyektif. Respon individu terhadap stimulus (pernyataan-pernyataan) sikap yang berupa jawaban setuju atau tidak setuju itulah yang menjadi indikator sikap seseorang. Respon tampak yang dapat diamati langsung dari jawaban yang diberikan seseorang merupakan

bukti satu-satunya yang kita peroleh dan itulah yang menjadi dasar untuk menyimpulkan sikap seseorang atau sikap sekelompok orang (Azwar, S, 2011).

Cara mengukur sikap menggunakan skala likert, system penelitian skor untuk pertanyaan positif yaitu sangat setuju 5, setuju 4, cukup setuju 3, tidak setuju 2 dan sangat tidak setuju 1. Sedangkan untuk pertanyaan negative yaitu sangat setuju 1, setuju 2, cukup setuju 3, tidak setuju 4, dan sangat tidak setuju 5 Kemudian jumlah total responden keseluruhan dibandingkan dan dicari nilai mediannya atau mean, lalu dikelompokkan berdasarkan kategori.

I. Keterampilan Kader

1. Pengertian Keterampilan Kader

Keterampilan merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan kegiatan. Keterampilan kader salah satu diantaranya meliputi kemampuan melakukan tahapan-tahapan penimbangan, dimana kader kesehatan biasanya melakukan kegiatan penimbangan belum sesuai dengan prosedur-prosedur pengukuran *antropometri*, sehingga hasil yang diperoleh dari penimbangan kurang tepat. Pengukuran *antropometri* yang dilakukan kader meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan pada bayi, balita, dan lansia. Berat badan merupakan ukuran *antropometri* yang penting dan paling sering digunakan pada bayi dan balita. Pada masa bayi dan balita, berat badan dapat dipergunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi (Supriasa, 2013).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan secara langsung menurut (Widyatun, 2009), yaitu:

a. Motivasi

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

b. Pengalaman

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

c. Keahlian

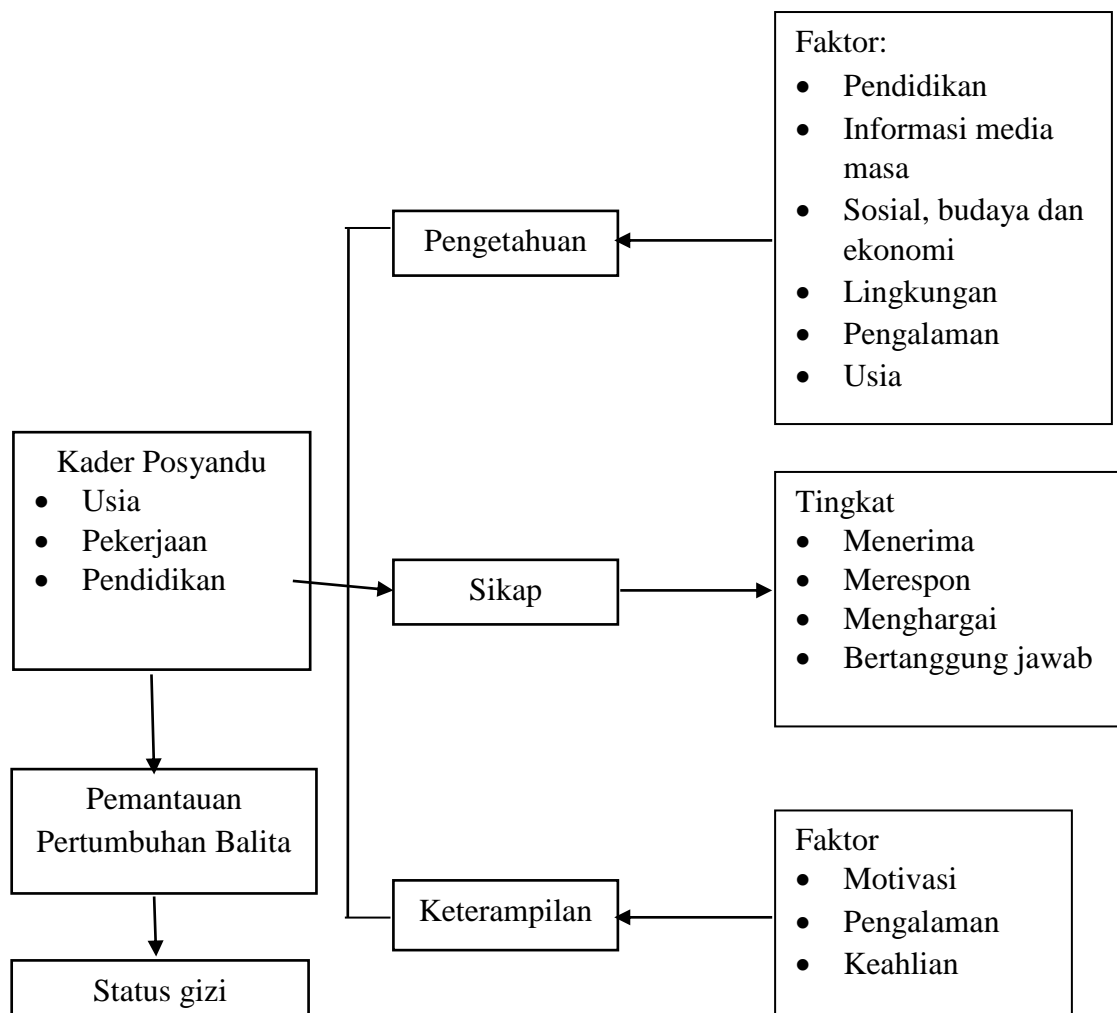
Keahlian yang dimiliki seseorang akan membuat terampil dalam melakukan keterampilan tertentu. Keahlian akan membuat seseorang mampu melakukan sesuatu sesuai dengan yang sudah diajarkan.

Cara mengukur keterampilan menurut (Arikunto, 2013) adalah dengan melakukan observasi dari pernyataan yang ada pada kuesioner, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk keterampilan yang dilakukan dan nilai 0 untuk keterampilan yang tidak dilakukan. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu:

- Baik (76 -100%),
- Sedang atau cukup (56 – 75%)
- Kurang (<55%)

J. Kerangka Teori

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

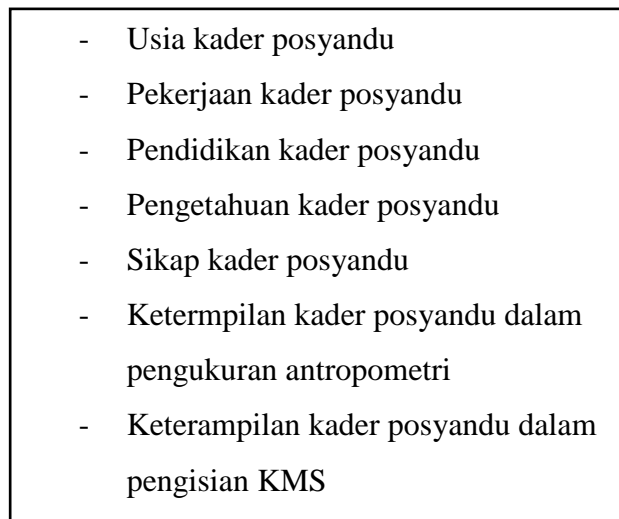


Gambar 1
Kerangka Teori

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

K. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2018), kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variable-variabel yang akan diteliti.

- 
- Usia kader posyandu
 - Pekerjaan kader posyandu
 - Pendidikan kader posyandu
 - Pengetahuan kader posyandu
 - Sikap kader posyandu
 - Keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri
 - Keterampilan kader posyandu dalam pengisian KMS

Gambar 2
Kerangka konsep

L. Definisi Operasional

Tabel 1
Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
1	Usia	Jumlah tahun hidup yang dihitung sejak tanggal lahir sampai dengan tahun terakhir pada saat penelitian	Kuesioner	Angket	0=jika, <30 tahun 1=jika, > 30 tahun	Ordinal
2	Pekerjaan	Kegiatan yang tengah dilakukan oleh responden untuk memenuhi kebutuhan	Kuesioner	Angket	0= jika, tidak bekerja 1= jika, bekerja	Nominal
3	Pendidikan	Tingkat sekolah formal terakhir yang diikuti oleh responden	Kuesioner	Angket	0= jika tamat SD 1=jika, tamat SMP 2=jika, tamat SMA 3=jika, tamat perguruan tinggi	Ordinal
4	Pengetahuan	Jawaban responden mengenai tugas sebagai kader posyandu	Kuesioner	Angket	0=kurang, jika skor <55% 1=cukup, jika skor 55-75% 2=baik, jika skor >75-100% (Arikunto, 2013).	Ordinal
5	Sikap	Respon atau tanggap kader posyandu dalam menjalankan tugas	Kuesioner	Angket	0= sikap kurang, jika skor < <i>mean</i> 1= sikap baik, jika skor > <i>mean</i> (Likkert,1932)	Ordinal

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
6	Keterampilan pengukuran antropometri	Kemampuan yang dimiliki kader posyandu dalam menimbang balita	Formulir	Observasi	0=kurang, jika skor <55% 1=cukup, jika skor 55-75% 2=baik, jika skor >75-100% (Arikunto, 2013).	Ordinal
7	Keterampilan mengisi KMS	Kemampuan yang dimiliki kader posyandu dalam memindahkan hasil pengukuran ke KMS	Formulir	Observasi	0=kurang, jika skor <55% 1=cukup, jika skor 55-75% 2=baik, jika skor >75-100% (Arikunto, 2013).	Ordinal