

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Posyandu

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memantau kondisi kesehatan ibu hamil dan anak bawah lima tahun (balita) setiap bulannya. Kegiatan tersebut dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kondisi ibu hamil yang memiliki resiko tinggi sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan untuk menghindari terjadinya kematian ibu. Sedangkan untuk pemantauan balita dilakukan dengan tujuan untuk memantau pertumbuhan dan pemberian gizi balita secara rutin (Kemenkes RI, 2011).

Posyandu juga berfungsi penting untuk memantau dan menjaring status Gizi Balita. Peran ini dilakukan antara lain dengan menggunakan alat ukur Kartu Menuju Sehat (KMS), sebuah alat yang bermanfaat bagi ibu dan keluarga untuk memantau pertumbuhan anak balita. Fungsi KMS hanya untuk memantau pertumbuhan bukan untuk penilaian status gizi.

Penimbangan balita di posyandu adalah jumlah anak balita yang datang ke posyandu dan baru pertama kali ditimbang pada periode waktu tertentu yang dibandingkan dengan jumlah anak balita yang berada diwilayah posyandu pada periode waktu tertentu. Hasil penimbangan tersebut bertujuan sebagai salah satu alat untuk memantau pertumbuhan balita.

Pemantauan pertumbuhan adalah pengukuran berat badan tertinggi/panjang badan (BB/TB). Ditingkat masyarakat pemantauan pertumbuhan adalah pengukuran berat badan per umur (BB/U) setiap bulan di posyandu. Pemantauan pertumbuhan secara luas dapat diterima oleh tenaga kesehatan dan merupakan komponen standar dari pelayanan pediatric di seluruh dunia didefinisikan bahwa pemantauan pertumbuhan sebagai pencatatan rutin berat badan anak ditambah dengan beberapa tindakan perbaikan jika ditemukan berat yang tidak normal. Alur pemantauan pertumbuhan balita di posyandu adalah:

- 1) Pendaftaran balita yang datang
- 2) Penimbangan balita

- 3) Penilaian hasil penimbangan
- 4) Konseling, penyuluhan gizi
- 5) Pelayanan kesehatan

Posyandu dikatakan berhasil apabila kader dapat mengupayakan seluruh kegiatan berjalan sesuai indikator capaian. Artinya posyandu membutuhkan peran aktif kader. Kurangnya pembinaan dan pelatihan, lemahnya informasi serta koordinaasi antara petugas Puskesmas dengan kader dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu sebagai penyelenggaraan pelayanan profesional untuk membimbing kader serta untuk meningkatkan keterampilan menyebabkan kurangnya pemahaman mengenai tugas kader yang berdampak pada kurangnya pemberian pelayanan kesehatan secara optimal (Kemenkes RI, 2011).

B. Karakteristik Kader Posyandu

Seorang kader harus memiliki motivasi kerja yang tinggi dalam melaksanakan kegiatan yang dilakukan selama menjadi kader. Umur dari kader posyandu yang masih produktif dan lamanya seorang menjadi kader juga mempengaruhi kinerja seorang kader Posyandu. Tingkat pendidikan formal dari seorang kader sangat mempengaruhi kinerja dari kader di posyandu, sosial ekonomi atau pendapatan keluarga serta pekerjaan merupakan faktor yang sangat ikut mempengaruhi kinerja kader posyandu.

Karakteristik adalah ciri khusus yang mempunyai sifat khas sesuai dengan perwatakan tertentu. Ciri khusus ini dapat berupa fisik seperti pekerjaan, pemilikan serta pendapatan maupun non fisik seperti pengalaman dan kebutuhan yang beraneka ragam. Variabel-variabel yang termasuk dalam karakteristik biografik ini cukup banyak dan bisa berisikan sejumlah konsep yang kompleks. Data karakteristik biografik dapat diperoleh melalui responden sendiri mulai dari usia, pendidikan, status perkawinan, jumlah anggota keluarga, pekerjaan, pendapatan, lama bekerja.

1. Umur

Umur berkaitan erat dengan kedewasaan seseorang, yang berarti kematangan teknis dalam hal keterampilan untuk melakukan tugas serta

kematangan mental. Mengenai tingkat kematangan teknis, anggapan umum bahwa semakin lama seseorang bekerja maka kematangan teknisnya juga harus meningkat. Pengalaman seseorang melakukan tugas tertentu terus menerus untuk jangka waktu yang lama meningkatkan kecanggihan teknisnya (Adventus, 2019)

2. Pendidikan

Pendidikan adalah segala usaha yang direncanakan. Mempengaruhi orang lain, baik individu maupun masyarakat, sehingga mereka dapat melakukan apa yang diharapkan pendidik. Tingkat Pendidikan yang tepat adalah dasar untuk mengembangkan wawasan dan sarana untuk membuat orang lebih mudah menerima pengetahuan, sikap, dan perilaku baru. Tingkat pendidikan juga menentukan seberapa mudah seseorang menyerap dan memahami pengetahuan tentang posyandu berdasarkan pengetahuan yang diperoleh. Dilihat dari minat keluarga terhadap pendidikan itu sendiri, maka sangat diperlukan seseorang untuk lebih peka terhadap manfaat Posyandu terutama dalam pemanfaatan meja informasi (Adventus, 2019).

3. Status perkawinan

Seseorang ditandai dengan kedewasaan baik fisik maupun psikis yang mempengaruhi sikap dan penampilannya. Sikap dan penampilan kader yang sudah menikah akan lebih dewasa, kader tidak akan bergantung pada orang lain dalam pekerjaannya, dan lebih cenderung mempengaruhi masyarakat sasaran. Dan terkadang mereka begitu sibuk mengurus keluarga dan anak-anak mereka sehingga para kader terkadang tidak memiliki waktu luang untuk terlibat dan mencurahkan tenaga mereka ke Posyandu. Kader yang sudah menikah atau punya anak juga bisa tetap aktif, karena anaknya harus sering ditimbang dan tumbuh kembangnya terkontrol agar tetap aktif dalam kegiatan posyandu. Dengan cara ini kader sendiri jauh lebih mudah, karena selain menjalankan tanggung jawabnya sebagai kader, ia dapat langsung membawa anak-anaknya ke Posyandu untuk ditimbang setiap bulannya (Risma, 2019).

4. Pekerjaan

Banyak ibu-ibu bekerja mencari nafkah, baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga. Faktor bekerja saja nampak berpengaruh pada peran kader kesehatan sebagai timbulnya suatu masalah pada pemanfaatan meja penyuluhan,

karena kader mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan yang belum cukup, yang berdampak pada tidak adanya waktu para kader untuk aktif pada pemanfaatan meja penyuluhan, serta tidak ada waktu kader mencari informasi karena kesibukan kader dalam bekerja. Kondisi kerja yang menonjol sebagai faktor yang mempengaruhi pemanfaatan meja penyuluhan (Dedi, 2018).

5. Pendapatan

Pendapatan adalah jumlah penghasilan seluruh anggota keluarga, baik dalam bentuk uang maupun barang yang dinilai dengan sejumlah beras. Tingkat pendapatan biasanya dalam bentuk uang, yang mempengaruhi penggunaan helpdesk oleh petugas. Pendapatan yang cukup dapat memperoleh kualitas makanan yang sesuai dengan tujuan meja pemekaran, sehingga dapat dikatakan pendapatan sangat erat kaitannya dengan penggunaan meja pemekaran. Tingkat pendapatan akan mempengaruhi pemanfaatan help desk, yang pada gilirannya berperan dalam kesehatan masyarakat. Bagi kader yang berpenghasilan sangat rendah, penggunaan helpdesk tidak akan lancar, sebaliknya jika tingkat pendapatan meningkat maka penggunaan helpdesk akan lancar (Titik, 2019).

6. Lama Kerja

Lama masa kerja didukung oleh salah satu hasil studi yang dilakukan oleh Zainiah (2014), di desa Nogotirto Yogyakarta, menyatakan bahwa responden dengan karakteristik lama menjadi kader menjadi kader lebih dari 10 tahun memiliki keterampilan yang tinggi. Kader posyandu yang sudah lama berkontribusi akan merasa memiliki tanggung jawab terhadap kegiatan posyandu.

Lama kerja kader akan terlihat dari keterampilan yang dimiliki selama seseorang menjadi kader dalam kegiatan posyandu. Seseorang dalam bekerja hasilnya akan lebih baik ketika memiliki keterampilan yang tinggi dalam melaksanakan tugasnya.

C. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh perhatian dan persepsi terhadap

objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera penglihatan (mata), indera penciuman (hidung) dan indera pendengaran (telinga). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2018)

Pengetahuan diperoleh dari suatu proses belajar terhadap suatu informasi yang diperoleh seseorang. Pengetahuan dapat juga diperoleh dari pengalaman yang secara langsung maupun dari pengalaman orang lain. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari proses pendidikan dan edukasi.

Pengetahuan kader posyandu berperan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Kader posyandu merupakan masyarakat yang terpilih dan oleh puskesmas atau tenaga kesehatan untuk mengelola posyandu secara sukarela. Tugas kader posyandu yaitu sebagai penyalur informasi yang terkait dengan kesehatan kepada masyarakat dan penggerak masyarakat untuk hadir di posyandu. Kader posyandu dapat menjadi contoh dalam berperilaku hidup bersih dan sehat (Sewa et al., 2019).

Pengetahuan kader dapat ditingkatkan melalui pemberian informasi dari tenaga kesehatan, yaitu pelaksanaan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan adanya pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain dengan adanya pendidikan kesehatan tersebut diharapkan dapat membawa perubahan perilaku kesehatan dari sasaran. Selain meningkatkan pengetahuan individu, pendidikan kesehatan juga bertujuan merubah sikap dan praktik individu terhadap kesehatan (Notoatmodjo, 2015).

Pengetahuan seseorang akan membentuk sikap yang kemudian menimbulkan perilaku yang akan terealisasi dalam kehidupan sehari-hari. Pelatihan merupakan suatu usaha untuk meningkatkan pengetahuan dan keahlian dalam melakukan suatu pekerjaan, sehingga pelatihan berkaitan dengan kemampuan dan keahlian kader dalam melaksanakan pengukuran antropometri (Darmiyanti et al., 2020).

1. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2015), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, pengetahuan dibagi menjadi 6, yaitu sebagai berikut:

a. Tahu (know)

Merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, karena pada tingkat ini seseorang hanya mampu melakukan recall (mengulang) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (comprehension)

Dapat diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan suatu objek dan dapat menginterpretasikannya secara benar. Orang yang sudah

memahami harus dapat menjelaskan, menguraikan, menyebutkan contoh, dan menyimpulkan.

c. Aplikasi (application)

Merupakan kemampuan dimana seseorang telah memahami suatu objek, dapat menjelaskan dan dapat mengaplikasikan prinsip yang diketahui meskipun pada situasi yang berbeda.

d. Analisis (analysis)

Merupakan kemampuan seseorang untuk menggunakan ide-ide abstrak yang baru dipelajari untuk diterapkan dalam situasi nyata. Sehingga dapat menggambarkan atau memecahkan suatu masalah.

e. Sintesis (synthesis)

Merupakan kemampuan untuk merangkum komponen-komponen dari suatu formulasi yang ada dan meletakkannya dalam suatu hubungan yang logis, sehingga tersusun suatu formula baru.

f. Evaluasi (evaluation)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, yang didasarkan pada suatu kriteria yang telah dibuat sendiri atau menggunakan kriteriakriteria yang telah ada.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2016), faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1. Tingkat pendidikan

Pendidikan ialah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran.

2. Informasi

Informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui didalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya.

3. Lingkungan

Lingkungan ialah segala suatu yang ada disekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

4. Usia

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik.

D. Keterampilan

Keterampilan adalah kemampuan dasar pada diri manusia yang harus dilatih, diasah, serta dikembangkan secara terus menerus sehingga menjadi potensial dalam melakukan sesuatu. Selain itu untuk mengembangkan keterampilan diperlukan proses sehingga mendorong timbulnya keterampilan khusus. Kader merupakan anggota masyarakat yang memiliki waktu untuk membantu mengidentifikasi kebutuhan akan kesehatan di masyarakat. Pengetahuan yang baik serta sikap positif akan menghasilkan pelayanan pelayanan yang baik. Sikap kader dalam pelayanan posyandu menunjukkan sikap positif akan bertanggung

jawab dalam melaksanakan tugasnya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Kemenkes,2017).

Kemampuan dan keahlian kader dalam melakukan pengukuran antropometri sangatlah penting, karena hal tersebut berkaitan dengan interpretasi status gizi yang salah dan berkaitan pula pada kesalahan dalam pengambilan keputusan dan perencanaan penanganan program masalah gizi selanjutnya (Budiman et al., 2021).

pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri sangatlah penting, karena hal ini menyangkut dengan pertumbuhan balita. Keterampilan kader yang kurang dapat menyebabkan interpretasi status gizi yang salah dan dapat berakibat pula pada kesalahan dalam mengambil keputusan dan penanganan. Dengan demikian, kemampuan kader harus dikembangkan untuk berpotensi secara maksimal, dengan bekal pengetahuan dan keterampilan yang sesuaikan dengan tugas yang diemban (Handarsari et al., 2015).

Kader posyandu harus memiliki kompetensi dalam hal pengukuran antropometri dan penilaian status gizi sebagai sumber daya yang berasal dari masyarakat (Lawaceng et al., 2020). Tetapi masih terdapat kader posyandu yang kurang memiliki keterampilan seperti melakukan pengukuran antropometri (Novianti et al. 2018).

Pada penelitian Nurhidayah et al. (2019) ditemukan bahwa revitalisasi posyandu dengan pemberian ceramah, diskusi, small group discussion, dan simulasi dapat meningkatkan pengetahuan kader dari rata-rata pengetahuan 40,81 menjadi 85,05. Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukiarko (2007) di wilayah Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang menyimpulkan bahwa pelatihan kader yang dilakukan dengan metode BBM (Belajar Berdasarkan Masalah) dapat meningkatkan keterampilan kader posyandu dibandingkan dengan metode konvensional (ceramah dan tanya jawab) tidak memberikan pengaruh yang berarti dalam meningkatkan keterampilan kader, dibuktikan dengan tidak adanya peningkatan skor keterampilan yang dimiliki kader gizi antara hasil pretes, postes 1 dan postes 2.

Beberapa faktor yang mempengaruhi keterampilan kader dalam menimbang meliputi faktor pencetus diantaranya pengetahuan, sikap dan keaktifan, faktor pemungkin yaitu lingkungan fisik dan faktor pendorong yaitu dukungan. Pada tingkat individu, kinerja dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti ketersediaan sumber daya, kompetensi dan motivasi. faktor kontekstual, seperti norma-norma sosial budaya dan gender dan kebijakan kesehatan, dikombinasikan dengan faktor-faktor terkait intervensi, seperti pelatihan dan pengawasan, dapat memiliki pengaruh langsung terhadap motivasi dan kinerja.

Peningkatan keterampilan kader kesehatan harus dilakukan secara berkala. Peningkatan keterampilan kader kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas dari suatu pelayanan kesehatan. Didasarkan pada kenyataan tersebut diperlukan suatu kajian yang bertujuan untuk membantu percepatan penyelesaian masalah gizi terutama masalah gizi kurang dan gizi buruk pada anak balita.

E. Kegiatan Posyandu Balita

Kader dan tenaga kesehatan menentukan hari dan waktu kegiatan Posyandu bulanan. Metode lima meja digunakan untuk melaksanakan pengabdian masyarakat (Kemenkes RI,2018) yakni :

1. Meja 1: Pendaftaran, kader mencatat para peserta yang datang ke Posyandu termasuk balita.
2. Meja 2: Di Posyandu, balita di bawah usia lima tahun ditimbang setiap bulan untuk melacak pertumbuhan mereka dan mengidentifikasi setiap penyimpangan dari perkembangan normal sesegera mungkin.
3. Meja 3: Mengisi KMS (Kartu Menuju Sehat), pengisian KMS bertujuan agar melihat pertumbuhan anak sesuai standar WHO, kader membantu mengisi KMS sesuai hasil timbang di meja 2.
4. Meja 4: Layanan konseling dan nutrisi balita.
5. Meja 5: Melakukan pengaktualan (Pelayanan imunisasi dan pemberian vitamin A berupa tetes oral setiap 6 bulan sekali pada balita).

F. Tugas Kader Posyandu Balita

Tugas kader Posyandu desa memiliki tugas yang harus di selesaikan (website desa,2020) sebagai berikut:

1. Sebelum hari buka Posyandu
 - a) Melakukan persiapan penyelenggaraan Posyandu.
 - b) Menginformasikan hari buka kegiatan Posyandu kepada ibu-ibu balita.
 - c) Melakukan pembagian tugas berdasarkan 5 langkah pelayanan Posyandu yang meliputi pendaftaran, penimbangan, pengisian KMS, penyuluhan, dan pemberian makanan tambahan (PMT).
 - d) Melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan dari Puskesmas mengenai jenis pelayanan yang akan dilaksanakan (pemberian Vitamin A, imunisasi, pemberian obat cacing, dll).
 - e) Menyiapkan bahan penyuluhan dan PMT. Penyuluhan berdasarkan masalah yang dihadapi orang tua balita, seperti balita susah makan. Media penyuluhan disesuaikan dengan kemampuan.
 - f) Menyiapkan buku-buku pencatatan (register) kegiatan Posyandu.

2. Saat hari buka Posyandu
 - a) Melakukan pendaftaran sasaran (balita, ibu menyusui, ibu hamil, dll).
 - b) Melakukan pelayanan kesehatan balita meliputi penimbangan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar kepala, pemantauan aktifitas balita, pemantauan status imunisasi, pemantauan pola asuh orang tua, pemantauan masalah pertumbuhan dan kesehatan balita, dan lain sebagainya.
 - c) Melakukan pelayanan kesehatan ibu meliputi pengukuran LILA, penimbangan, dan lain sebagainya.
 - d) Membimbing orang tua melakukan pencatatan setiap pertumbuhan dan perkembangan balita.
 - e) Melakukan penyuluhan mengenai masalah yang sedang dihadapi orang tua tentang balita dan juga tentang pola asuh yang baik. Memotivasi orang tua agar selalu menerapkan prinsip pola asuh balitanya.

- f) Menyampaikan penghargaan kepada orang tua yang telah membawa balitanya ke Posyandu dan meminta agar datang lagi pada bulan selanjutnya.
- g) Menyampaikan kepada orang tua untuk tidak sungkan menghubungi kader apabila memiliki permasalahan terkait balitanya.
- h) Melakukan pencatatan kegiatan yang telah dilakukan di hari buka Posyandu.

3. Sesudah hari buka Posyandu

- a) Melakukan kunjungan rumah pada balita yang tidak datang pada hari buka Posyandu dan pada balita yang mengalami masalah pertumbuhan.
- b) Memotivasi masyarakat untuk melaksanakan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) dan lainnya.
- c) Melaporkan hasil kegiatan Posyandu dan mengusulkan dukungan agar Posyandu semakin maju kepada tokoh masyarakat dan pimpinan wilayah.
- d) Melakukan pertemuan dengan semua masyarakat untuk membahas kelanjutan kegiatan Posyandu.
- e) Mempelajari Sistem Informasi Posyandu (SIP) yang berisi pencatatan data atau informasi tentang pelayanan yang diselenggarakan di Posyandu yang dapat digunakan sebagai alat monitoring pelaksanaan kegiatan Posyandu.

G. Cara Pengukuran Antropometri Balita

1. Menggunakan alat ukur Berat Badan (BB) bayi *baby scale*

- a) Alat ukur berat badan bayi (*baby scale*) diletakkan di tempat yang rata, datar, dan keras sehingga tidak mudah bergerak dan ruangan cukup terang.
- b) Alat ukur berat badan bayi (baby dengan memperhatikan posisi baterai jangan sampai terbalik).
- c) Tombol power/on dinyalakan dan memastikan angka pada jendela baca menunjukkan angka nol. Posisi awal harus selalu berada di angka nol.

- d) Bayi dengan pakaian seminimal mungkin diletakkan di atas alat ukur berat badan bayi (baby scale) hingga angka berat badan muncul pada layar alat ukur berat badan bayi (baby scale) dan sudah tidak berubah.
2. Alat ukur timbangan injak digital
- a) Memasang baterai pada timbangan yang menggunakan baterai.
 - b) Meletakkan timbangan di tempat yang datar, keras, dan cukup cahaya.
 - c) Menyalakan timbangan dan memastikan bahwa angka yang muncul pada layar baca adalah 00,0.
 - d) Sepatu dan pakaian luar anak harus dilepaskan atau anak menggunakan pakaian seminimal mungkin.
 - e) Anak berdiri tepat di tengah timbangan saat angka pada layar timbangan menunjukkan angka 00,0, serta tetap berada di atas timbangan sampai angka berat badan muncul pada layar timbangan dan sudah tidak berubah
 - f) Untuk anak yang belum bisa berdiri atau tidak mau berdiri sendiri, penimbangan dilakukan bersama ibunya (tetapi pada pencatatan hasil akhir timbangan berat ibu dikurang dengan berat badan setelah menimbang bersama anaknya)
3. Alat ukur Panjang Badan (*infantometer*)
- a) Alat ditempatkan pada tempat yang datar, rata dan keras.
 - b) Alat ukur panjang badan dipasang sesuai petunjuk.
 - c) Pada bagian kepala papan ukur dapat diberikan alas kain yang tipis dan tidak mengganggu pergerakan alat geser.
 - d) Panel bagian kepala diposisikan pada sebelah kiri pengukur. Posisi pembantu pengukur berada di belakang panel bagian kepala.
 - e) Anak dibaringkan dengan puncak kepala menempel pada panel bagian kepala (yang tetap). Pembantu pengukur memegang dagu dan pipi anak dari arah belakang panel bagian kepala. Garis imajiner (dari titik cuping telinga ke ujung mata) harus tegak lurus dengan lantai tempat anak dibaringkan.

- f) Pengukur memegang dan menekan lutut anak agar kaki rata dengan permukaan alat ukur.
- g) Alat geser digerakkan ke arah telapak kaki anak hingga posisi telapak kaki tegak lurus menempel pada alat geser. Pengukur dapat mengusap telapak kaki anak agar anak dapat menegakkan telapak kakinya ke atas, dan telapak kaki segera ditempatkan menempel pada alat geser.
- h) Pembacaan hasil pengukuran harus dilakukan dengan cepat dan seksama karena anak akan banyak bergerak.
- i) Hasil pembacaan disampaikan kepada pembantu pengukur untuk segera di catat

4. Alat ukur Tinggi Badan Stadiometer

- a) dengan cara memasang rakitan stadiometer sesuai dengan urutan, stadiometer diletakan pada lantai yang datar.
- b) melepaskan sepatu, sandal dan topi.
- c) berdiri tegak, kaki lurus, tumit, pantat, punggung dan kepala bagian belakang harus menempel pada stadiometer dan muka menghadap lurus dengan pandangan ke depan.
- d) menurunkan bagian siku alat sampai rapat pada kepala bagian atas
- e) lalu dibaca angka pada skala yang terlihat pada stadiometer.

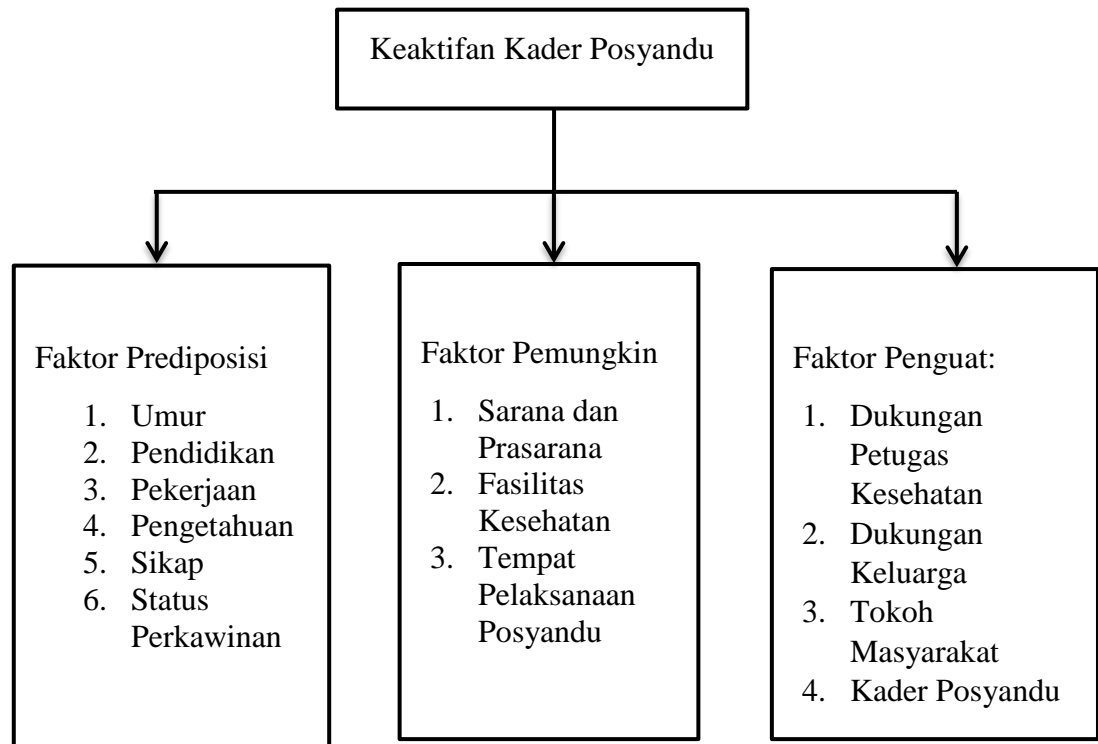
5. Pita lila (Anak usia 6-59 bulan)

- a) Pengukuran dilakukan pada lengan kiri atau lengan yang tidak dominan.
- b) Pastikan lengan yang akan diukur harus tidak tertutup pakaian.
- c) Tentukan titik tengah lengan atas dengan cara:
 - 1) Tekuk lengan balita hingga membentuk sudut 90°, telapak tangan menghadap ke atas.
 - 2) Cari titik ujung bahu dan ujung siku lengan.
 - 3) Ukur panjang antara kedua titik tersebut dan bagi dua untuk mendapatkan nilai tengah.
 - 4) Tandai titik tengah dengan menggunakan pena.
- d) Luruskan lengan anak, tangan santai, sejajar dengan badan.

- e) Lingkarkan pita lila di titik tengah yang sudah ditandai.
 - f) Pastikan pita lila menempel rata sekeliling kulit dan tidak terlalu ketat atau terlalu longgar.
 - g) Baca dan sebutkan hasil pengukuran hingga angka 0,1 terdekat.
 - h) Langsung catat hasil pengukuran.
6. Alat ukur lingkaran kepala
- a) Alat pengukur dilingkarkan pada kepala anak melewati dahi, di atas alis mata, di atas kedua telinga, dan bagian belakang kepala yang menonjol, tarik agak kencang.
 - b) Baca angka pada pertemuan dengan angka

H. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan wadah yang menerangkan variabel atau pokok permasalahan yang terkandung dalam penelitian, dengan demikian kerangka teoritis disusun agar penelitian diyakini kebenarannya.

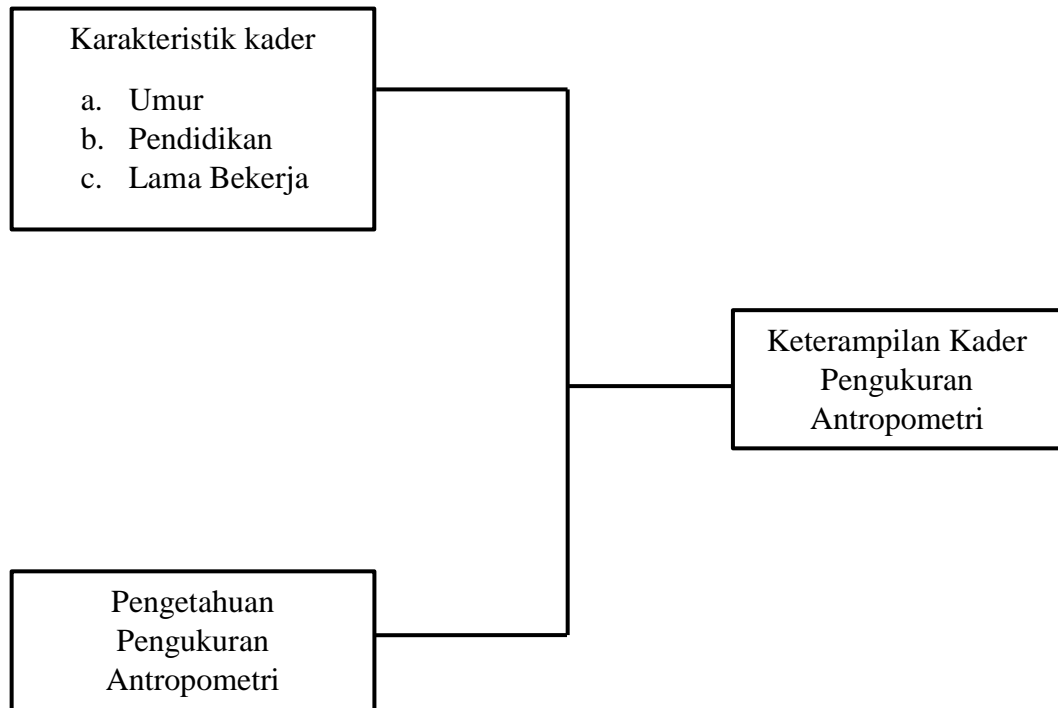


Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber: Kerangka Teori di Modifikasi (Green dalam Notoatmodjo, 2012), (Siagian, 2017), (Dian Pratiwi, 2018).

I. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini yang berjudul gambaran karakteristik dan pengetahuan kader posyandu dalam keterampilan pengukuran antropometri di Wilayah Puskesmas Gedung Meneng, Kabupaten Tulang Bawang tahun 2024.



Gambar 2. Kerangka Konsep

F. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukuran	Skala
1.	Karakteristik Kader	<p>1. Umur</p> <p>Pengakuan usia kronologis adalah perhitungan usia yang dimulai dari saat kelahiran seseorang sampai dengan waktu perhitungan usia dalam tahun</p> <p>2. Pendidikan</p> <p>Pengakuan pendidikan formal terakhir yang sudah ditempuh oleh responden</p> <p>3. Lama Bekerja</p> <p>Lama menjadi kader</p>	Wawancara	Kuesioner	<p>1. Remaja 17-25 tahun</p> <p>2. Dewasa 26-59 tahun</p> <p>3. Lansia \geq 60 tahun</p> <p>0. = Tidak Tamat SD</p> <p>1. = SD</p> <p>2. = SMP Sederajat</p> <p>3. = SMA Sederajat</p> <p>4. = Perguruan Tinggi</p> <p>(BPS, 2021)</p> <p>1. = < 1 tahun (tidak berpengalaman)</p>	<p>Nominal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>

		adalah lama kerja yang ditempuh kader selama diangkat menjadi kader			2. ≥ 1 tahun (berpengalaman)	
2.	Pengetahuan	Kemampuan kader dalam mengetahui hal-hal berkaitan dengan pengukuran antropometri	Wawancara	Kuesioner	1. Rendah : < 6 2. Sedang : $6 < x < 13$ 3. Baik : > 13 (Azwar, 2012)	Ordinal
3.	Keterampilan	Kemampuan kader dalam melakukan tahapan-tahapan pengukuran sesuai dengan enam jenis alat antropometri	Pengamatan langsung	Lembar evaluasi	0 = Tidak Terampil 1 = Terampil	Ordinal