

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kader Posyandu

1. Pengertian Kader Posyandu

Kader adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat. Dalam hal ini kader disebut juga sebagai penggerak atau promotor kesehatan (Rachmawati and Abdullah 2017).

Posyandu adalah lembaga sosial yang berfungsi untuk mendorong partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan. Sebagai pelayanan kesehatan primer, posyandu berada paling dekat dengan masyarakat dan mudah diakses. Pengelolaannya dilakukan oleh kader posyandu yang telah mendapatkan pelatihan dari puskesmas. Salah satu tugas utama kader adalah menjadi sumber informasi kesehatan dan gizi, terutama saat kegiatan posyandu berlangsung. Posyandu melayani berbagai kelompok sasaran, termasuk bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, serta perempuan usia subur (Sulistiyawati dan Pratiwi, 2019).

Kader posyandu merupakan pihak yang berperan dalam memperkasakan masyarakat untuk mencegah stunting. Kader kader posyandu diharap akan giat berusaha mengurangi kejadian stunting (Sari et al. 2021). Oleh karena itu dalam hal ini kader dianggap juga sebagai penggerak atau promotor kesehatan

2. Tugas Kader dalam Posyandu

Menurut (Angelina et al. 2020) kegiatan yang dapat dilakukan kader dalam pelayanan posyandu meliputi 5 meja, diantaranya :

1) Meja 1 : Pendaftaran

Mendaftar bayi atau balita dengan menuliskan nama balita pada KMS dalam secarik kertas yang diselipkan pada KMS, mendaftarkan ibu hamil yang menuliskan nama ibu hamil pada formulir atau lembar registrasi ibu hamil dan wanita usia subur.

2) Meja 2 : Penimbangan

Penimbangan bayi atau balita, mencatat hasil penimbangan pada secarik kertas yang dipindahkan ke KMS, penimbangan ibu hamil.

3) Meja 3 : Pencatatan

Pengisian KMS dan memindahkan catatan hasil penimbangan balita dari secarik kertas di dalam KMS anak tersebut.

4) Meja 4 : Penyuluhan

Terdiri dari beberapa kegiatan yaitu menjelaskan data KMS atau keadaan anak yang digambarkan berdasarkan data kenaikan berat badan yang digambarkan dalam grafik KMS kepada ibu dari anak yang bersangkutan.

5) Meja 5 : Pelayanan Kesehatan

Pemberian PMT atau pemberian makanan tambahan.

3. Tujuan Posyandu

Secara keseluruhan, tujuan umum Posyandu adalah untuk membantu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia melalui pemberdayaan masyarakat (Nurhidayah, Hidayati, and Nuraeni 2019).

Tujuan khusus posyandu :

1. Meningkatkan peran masyarakat dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan kebersihan esensial, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB
2. Memperkuat peran lintas sektoral penyelenggaraan Posyandu, khususnya terkait penurunan AKI, AKB
3. Memperluas jangkauan dan jangkauan pelayanan kesehatan esensial terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB

4. Manfaat Posyandu

Posyandu memiliki banyak manfaat untuk masyarakat diantaranya:

1. Mendukung perbaikan perilaku, keadaan gizi dan kesehatan keluarga, sehingga keluarga menimbang balitanya tiap bulan dan terpantau pertumbuhan serta perkembangannya setiap bulan, bayi dan balita mendapat kapsul vitamin, mendapat imunisasi, bayi mendapat ASI

eksklusif, bayi mulai 6 bulan mendapat M-ASI, ibu hamil mendapat TTD, ibu nifas mendapat kapsul vitamin A, ibu hamil mendapat PTM, keluarga menggunakan garam beryodium, keluarga memanfaatkan pekarangan.

2. Mendukung perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Mendukung pencegahan penyakit dan berbasis lingkungan.
4. Mendukung pelayanan keluarga berencana.
5. Dapat berbagi pengetahuan dan pengalaman tentang Kesehatan. ibu, bayi, dan anak balita (Mathematics, 2018).

5. Kegiatan Pokok Posyandu

Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan utama Secara garis besar, kegiatan Posyandu adalah sebagai berikut.

1. Kegiatan utama
 - a. Kesehatan ibu dan anak (KIA)
 - 1) Pelayanan untuk ibu hamil
 - a) Penimbangan berat badan.
 - b) Pengukuran tinggi badan.
 - c) Pengukuran tekanan darah.
 - d) Pemantauan nilai status Gizi (pengukuran lingkaran lengan atas).
 - e) Pemberian tablet besi.
 - f) Pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT).
 - g) Penyuluhan termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pentingnya IMD, dan ASI eksklusif.
 - h) KB pasca-persalinan.
 - 2) Pelayanan untuk ibu nifas dan menyusui
 - a) Penyuluhan/konseling kesehatan.
 - b) KB pasca-persalinan.
 - c) ASI eksklusif.
 - d) Gizi untuk ibu nifas dan menyusui.
 - e) Pemberian kapsul vitamin A.
 - f) Perawatan payudara.

g) Pemeriksaan kesehatan umum.

3) Pelayanan untuk bayi dan balita

a) Penimbangan berat badan.

b) Penentuan status pertumbuhan.

c) Penyuluhan dan konseling.

d) Pemeriksaan kesehatan (Kemenkes RI 2014).

b. Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan KB di Posyandu yang dapat diberikan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas, dapat dilakukan pelayanan suntikan KB dan konseling KB (Bailey 2015).

c. Imunisasi.

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan oleh petugas Puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil (Depkes RI 2016).

d. Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu adalah sebagai berikut.

a) Penimbangan berat badan.

b) Deteksi dini gangguan pertumbuhan.

c) Penyuluhan dan konseling gizi.

d) Pemberian makanan tambahan (PMT) lokal.

e) Suplementasi kapsul vitamin A dan tablet Fe (Fabiana Meijon Fadul 2019).

e. Pencegahan dan Penanggulangan Diare.

Pencegahan diare di posyandu dilakukan dengan Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Penanggulangan diare dilakukan dengan pemberian oralit. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut, akan diberikan obat zinc oleh petugas Kesehatan (Mathematics 2016).

6. Sasaran Posyandu

Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya (Wicaksana dan Yoga, 2020) :

1. Bayi.
2. Anak balita.
3. Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui.
4. Pasangan Usia Subur (PUS)

7. Langkah-langkah Pembentukan Posyandu

1. Mempersiapkan para petugas/aparat sehingga bersedia dan memiliki kemampuan mengelola serta membina Posyandu.
2. Mempersiapkan masyarakat, khususnya tokoh masyarakat sehingga bersedia mendukung penyelenggaraan Posyandu.
3. Melakukan Survei Mawas Diri (SMD) agar masyarakat mempunyai rasa memiliki, melalui penemuan sendiri masalah yang dihadapi dan potensi yang dimiliki.
4. Melakukan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) untuk mendapatkan dukungan dari tokoh masyarakat.
5. Membentuk dan memantau kegiatan posyandu dengan kegiatan pemilihan pengurus dan kader, orientasi pengurus dan pelatihan kader posyandu, pembentukan dan peresmian posyandu, serta penyelenggaraan dan pemantauan kegiatan posyandu (Bahr, 2018).

B. Pengetahuan

a) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (knowledge) adalah kemampuan individu untuk mengingat kembali (recall) atau mengenali kembali nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya. Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan akan terjadi pada saat penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari penginderaan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Amalia Yunia Rahmawati 2020).

Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki; yang lantas melekat di benak

seseorang. Pada umumnya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Manakala informasi dan data sekadar berkemampuan untuk menginformasikan atau bahkan menimbulkan kebingungan, maka pengetahuan berkemampuan untuk mengarahkan tindakan. Inilah yang disebut potensi untuk menindaki.

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo dalam antara lain (Nolita et al. 2021) :

a) Tahu (know)

Diartikan akan suatu materi yang pernah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang pernah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah.

b) Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham terhadap objek atau materi tersebut harus dapat menjelaskan.

c) Aplikasi (application)

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

d) Analisis (analysis)

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

e) Sintesis (synthetic)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintetis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f) Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian tersebut didasarkan oleh suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

b) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Wati 2018), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a) Tingkat Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya berbagai hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan Menurut Nursalam dalam (Batbual, 2021).

Berdasarkan berbagai hasil penelitian didapatkan bahwa semakin tinggi Pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi.

b) Pekerjaan

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

c) Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat ia dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hurlock dalam (Batbual, 2021) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercayai dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

d) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

e) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dan penerimaan informasi.

C. Keterampilan

a. Pengertian Keterampilan

Keterampilan berasal dari kata terampil yang berarti cakap, mampu, dan cekatan. Iverson (2001) mengatakan keterampilan membutuhkan pelatihan dan kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang dapat lebih membantu menghasilkan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat. Peningkatan keterampilan kader kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas dari suatu pelayanan kesehatan (Silvia 2019).

Keterampilan kader kesehatan 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 (Silvia 2019).

Keterampilan kader dalam mengukur antropometri dapat meningkat dengan cara diberikan pelatihan pengukuran antropometri yang sesuai prosedur. Selama ini kader telah memperoleh pelatihan dasar dan penyegaran tentang kegiatan pelayanan di Posyandu dengan pendekatan konvensional, yaitu pelatihan yang diberikan secara ceramah dan tanya jawab oleh pelatih. Salah satu kelemahan dari metode konvensional adalah hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi tidak meningkatkan keterampilan peserta latih. Metode yang digunakan dalam pelatihan harus sesuai dengan masalah, situasi, dan kondisi peserta latih, sehingga keterampilan kader dalam pengukuran antropometri dapat meningkat (Silvia 2019).

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keterampilan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan secara langsung menurut (Silvia 2019), yaitu :

1. 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.

2. 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 lampaunya.

3. Keahlian

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

D. Antropometri

Antropometri berasal dari kata *anthropos* yang dimana artinya tubuh dan *metros* yang artinya ukuran sehingga dapat disimpulkan antropometri yaitu ukuran tubuh pada seseorang. Antropometri merupakan metode penilaian status gizi secara langsung. Maka antropometri merupakan salah satu cara penilaian status gizi yang berhubungan dengan ukuran tubuh yang disesuaikan dengan umur dan tingkat gizi seseorang. Pada umumnya antropometri mengukur dimensi dan komposisi tubuh seseorang. Metode antropometri sangat berguna untuk melihat ketidakseimbangan energi dan protein. Akan tetapi, antropometri tidak dapat digunakan untuk mengidentifikasi zat-zat gizi yang spesifik (Fatmah 2018).

Indeks antropometri yang umum digunakan dalam menilai status gizi adalah berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan menurut umur (PB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) (Reza et al. 2020).

a. Indeks BB/U

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (underweight) atau sangat kurang (severely underweight), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.

b. Indeks PB/U

Indeks PB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.

c. Indeks BB/TB

Indeks BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (wasted), gizi buruk (severely wasted) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (possible risk of overweight). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).

d. Indeks IMT/U

Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U $>+1SD$ berisiko gizi lebih

sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas. Faktor umur sangat penting dalam menentukan status gizi. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat.

Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Status Gizi	Z-score
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 – 60 bulan	Sangat pendek (severely stunted)	<-3 SD
	Pendek (stunted)	-3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
Berat Badan Menurut Umur (BB/U) Anak Usia 0-60 Bulan	Berat badan sangat kurang (Severely underweight)	<-3 SD
	Berat badan kurang (Underweight)	-3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat Badan Lebih	> +1 SD

Sumber:(Permenkes No 2 2020)

Keterangan :

1. Anak yang termasuk pada kategori ini mungkin memiliki masalah pertumbuhan, perlu dikonfirmasi dengan BB/TB atau IMT/U
2. Anak pada kategori ini termasuk sangat tinggi dan biasanya tidak menjadi masalah kecuali kemungkinan adanya gangguan endokrin seperti tumor yang memproduksi hormon pertumbuhan. Rujuk ke dokter spesialis anak jika diduga mengalami gangguan endokrin (misalnya anak yang sangat tinggi menurut umurnya sedangkan tinggi orang tua normal).
3. Walaupun interpretasi IMT/U mencantumkan gizi buruk dan gizi kurang, kriteria diagnosis gizi buruk dan gizi kurang menurut pedoman Tatalaksana Anak Gizi Buruk menggunakan Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB).

E. Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Oparasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan Kader	Pengetahuan adalah kemampuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri, diperoleh menggunakan alat bantu kuesioner dengan jumlah pertanyaan sebanyak “20”. (Agustin 2022) Benar = 1 Salah = 2	kuesioner	1. Baik jika nilainya 76- 100 2. Cukup jika nilainya 56 – 75 3. Kurang jika nilainya ≤ 56.	Ordinal
Pengukuran Antropometri	- Nilai Keterampilan Kader menggunakan baby scale. - Nilai Keterampilan Kader menggunakan Timbangan Injak - Nilai Keterampilan Kader menggunakan Infantometer - Nilai Keterampilan Kader menggunakan Stadiometer - Nilai Keterampilan Kader menggunakan Infatometer (Agustin 2022)	Observasi	Kriteria objektif : Terampil jika persentase $\geq 76\%$ tidak terampil jika persentase $< 76\%$	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

1. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang. Waktu penelitian pada bulan Maret sampai dengan April tahun 2024.

2. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan rancangan observasi, artinya mendeskripsikan hasil pengamatan terhadap keterampilan pengukuran antropometri kader posyandu saat pemantauan pertumbuhan balita di posyandu.

3. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian adalah seluruh Kader Posyandu yang berada di Posyandu Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang. Adapun besar populasi pada penelitian ini yaitu sebanyak 25 Kader.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Kader Posyandu Desa Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau (total sampling).

4. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

a. Jenis Data Primer yang dikumpul adalah :

Data primer adalah data yang didapatkan secara langsung dari sampel penelitian. Dalam penelitian ini, data primer yaitu:

- Data identitas kader (diperoleh dengan cara wawancara menggunakan kuesioner) yang meliputi nama, umur, pendidikan terakhir, jenis kelamin, alamat, dan masa pengabdian sebagai kader.
- Data pengetahuan kader Posyandu (diperoleh dengan cara wawancara menggunakan sebanyak 20 pertanyaan) yang dilakukan sebelum dan sesudah pengamatan.