

Amanda Putri Wulan Sari

Turnitin Skripsi

-  Tugas Mahasiswa Akhir
-  STR Gz 2025
-  Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Document Details

Submission ID**trn:oid:::1:3380793524****Submission Date****Oct 21, 2025, 12:53 PM GMT+7****Download Date****Oct 21, 2025, 1:06 PM GMT+7****File Name****SKRIPSI_UNTUK_CD_AMANDA.docx****File Size****13.3 MB****84 Pages****12,029 Words****66,461 Characters**

15% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Internet sources

Top Sources

- 0%  Internet sources
- 9%  Publications
- 11%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

0%	Internet sources
9%	Publications
11%	Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers	
	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	5%
2	Publication	
	Nursalam Nursalam, Dinna Agustina, Ni Ketut Alit Armini. "Training of Growth Re...	<1%
3	Student papers	
	iGroup	<1%
4	Publication	
	Fardila Elba, Risma Ristiani. "Hubungan Pelatihan Keterampilan Dengan Pengeta...	<1%
5	Student papers	
	Universitas Nasional	<1%
6	Publication	
	Daryono Daryono, Cek Masnah. "Penggunaan media booklet pada kader untuk m...	<1%
7	Publication	
	Indrayani Indrayani, Nadia Amalia Sholeha, Bella Oktavia, Icca Stella Amalia. "HU...	<1%
8	Student papers	
	Universitas Respati Indonesia	<1%
9	Student papers	
	Silpakorn University	<1%
10	Publication	
	Andi Nuraina Sudirman, Ibrahim Abdullah. "EFEKTIFITAS FAMILY SUPPORT GRUP ...	<1%
11	Student papers	
	Universitas Sumatera Utara	<1%

12	Publication	Justin Ari Prihandini, Cast Torizellia, Novian Adhipurna. "Revitalisasi Posyandu B...	<1%
13	Student papers	Universitas Jember	<1%
14	Student papers	Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II	<1%
15	Publication	Emi Suhadak, Arita Murwani. "Hubungan Kinerja Kader Dengan Kepuasan Pelaya...	<1%
16	Student papers	Universitas Sebelas Maret	<1%
17	Student papers	Academic Library Consortium	<1%
18	Publication	Ameliora Dwi Astani, Reksi Sundu, Nurul Fatimah. "Edukasi Optimalisasi Pelaksan...	<1%
19	Student papers	UIN Raden Intan Lampung	<1%
20	Publication	Laily Ocktavia Adreyani, Wahyudi Wahyudi. "Pengembangan Media Kartu Berga...	<1%
21	Student papers	UPN Veteran Jakarta	<1%
22	Student papers	Universitas Negeri Malang	<1%
23	Student papers	ukb	<1%
24	Publication	Mardjan Mardjan, Ismael Saleh, Dian Lupita Kusumawati. "ANALISIS FAKTOR YAN...	<1%
25	Publication	Mariyani Mariyani, Mia Ode Simarmata. "Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Pra...	<1%

26	Student papers	Sriwijaya University	<1%
27	Student papers	Universitas Muhammadiyah Surakarta	<1%
28	Student papers	Universitas Muslim Indonesia	<1%
29	Publication	Suparlan Suparlan. "Peran Media dalam Pembeajaran di SD/MI", ISLAMIKA, 2020	<1%
30	Publication	Ulfa Mifta Muslimah, Dar Wel, Sri Lestari Adriyanti, Awalud Din, Awalia Gusti. "Fa...	<1%
31	Student papers	Universitas Jenderal Soedirman	<1%
32	Publication	Silvy Retno Tris Hazanah, Siti Quratul Ain. "Pengembangan video animasi berba...	<1%
33	Publication	Casnuri Casnuri, Dewi Nurinda, Vina Vinanjungsari. "PENDAMPINGAN IBU HAMIL...	<1%
34	Student papers	Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya	<1%
35	Publication	Alhidayati Yati. "Mother Behavior Prefer Untrained Traditional Birth Attendant As...	<1%
36	Publication	Anastasia Maratning, Metri Rialita, Septi Machelia Champaca Nursery, Maria Fran...	<1%
37	Publication	Halimah Tussa'diah, Dwi Nandita Elvira, Mawaddah Nasution, Azizah Azizah. "Pen...	<1%
38	Publication	Ida Ayu Sadnyini, David Christianto, I Gede Agus Kurniawan, Made Jayantara. "Le...	<1%
39	Publication	Khusnul Nikmah, Mila Khomsatun. "Pelatihan Kader Lansia Dalam Upaya Pening...	<1%

40	Publication	Murdiningsih Murdiningsih, Rohaya Rohaya, Siti Hindun, Nurul Komariah. "Pelati...	<1%
41	Publication	Nurul Fatikhah, Irwan Supriyanto, Sekar Restuning. "THE EFFECT OF USING THE T...	<1%
42	Publication	Rinayati Rinayati, Safira Fegi Nisrina, Harsono Harsono, Sugeng Santoso. "Pening...	<1%
43	Publication	Rossy Rocella Kirmawati, Ida Rahmawati, Bunga Nurwati, Siti Sab'atul Habibah. "...	<1%
44	Publication	Sri Hastuti Anwa Hartini, Rusdhianti Wuryaningrum, Sudarti Sudarti. "PEMBELAJA...	<1%
45	Student papers	Universitas Dian Nuswantoro	<1%
46	Student papers	Universitas Islam Riau	<1%
47	Publication	Yuni Subhi Isnaini, Sestu Iriami Mintaningtyas. "Edukasi Skrining dan Deteksi Din...	<1%
48	Publication	Lailul Mursyidah, Islamic Nurfajriyah. "Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Ka...	<1%
49	Publication	Wahid Tri Wahyudi, M Ricko Gunawan, Feri Febri Saputra. "Hubungan Pengetahu...	<1%
50	Publication	Erwina Erwina, Michel Angela, Rahayu Rahayu, Adnan Adnan. "Pengaruh Pelayan...	<1%
51	Publication	Muhammad Yusri Abadi, Muhammad Alwy Arifin, Darmawansyah Darmawansya...	<1%
52	Publication	Nurdiana Nurdiana, Nurlina Nurlina, Daswati Daswati, Nurbiah Eka Susanty. "PEL...	<1%
53	Publication	Nurul Qamariah Rista Andaruni, Baiq Nurbaety. "EFEKTIVITAS PEMBERIAN TABLE...	<1%

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Pelatihan Kader Dengan Alat Bantu Media Booklet Terhadap Praktik Layanan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Bandar Klippa

Nama Mahasiswa : Amanda Putriwulan Sari

Nomor Induk Mahasiswa : P01031221007

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui :



Dra. Ida Nurhayati, M.Kes

Pembimbing Utama/Ketua Penguji



Dini Lestrina, DCN, M.Kes, RD

Anggota Penguji I



Erlina Nasution, S.Pd, M.Kes

Anggota Penguji II

Mengetahui

Ketua Jurusan Gizi



Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes

NIP. 196906231990032001

Tanggal Lulus : 15 Mei 2025

ABSTRAK

AMANDA PUTRIWULAN SARI "PENGARUH PELATIHAN KADER DENGAN ALAT BANTU MEDIA BOOKLET TERHADAP PRAKTIK LAYANAN KADER POSYANDU DI POSYANDU DESA BANDAR KLIPPA" (Dibawah bimbingan Ida Nurhayati)

Kualitas praktik layanan kader posyandu menjadi faktor penting dalam keberhasilan Posyandu. Rendahnya keterampilan kader, khususnya dalam pelayanan sistem 5 meja, salah satunya seperti pengukuran antropometri yang kurang tepat berdampak pada mutu layanan Posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan kader dengan media booklet terhadap praktik layanan kader Posyandu. Penelitian ini merupakan jenis kuasi eksperimen dengan rancangan sebelum dan sesudah pemberian media booklet. Sampel sebanyak 33 kader diambil menggunakan rumus Slovin dari populasi 50 kader yang ada di Desa Bandar Klippa. Data dikumpulkan dengan cara observasi.

Hasil menunjukkan bahwa sebelum pelatihan, pelayanan kader dalam kategori baik sebesar 39,4%, meningkat menjadi 63,6% setelah pelatihan. Uji Paired Sample T-Test menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), artinya terdapat pengaruh signifikan pelatihan dengan media booklet terhadap praktik layanan kader. Temuan ini memperlihatkan bahwa pelatihan kader dengan penggunaan media booklet yang informatif dan mudah diakses mampu meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader dalam memberikan layanan di Posyandu. Disarankan pelatihan rutin dan penggunaan media edukatif seperti booklet untuk meningkatkan kualitas pelayanan Posyandu.

Kata kunci : Pelatihan kader, Praktik layanan kader, Booklet sistem 5 meja Posyandu

ABSTRACT

AMANDA PUTRIWULAN SARI "THE EFFECT OF CADRE TRAINING USING BOOKLET MEDIA AS A TOOL ON THE PRACTICE OF POSYANDU CADRE SERVICES IN Integrated Healthcare Post BANDAR KLIPPA VILLAGE POSYANDU" (CONSULTANT : IDA NURHAYATI)

The quality of Integrated Healthcare Post cadre service practices is a crucial factor in the success of Integrated Healthcare Post activities. Low cadre skills, particularly in the "5-table system" services such as inaccurate anthropometric measurements impact the quality of Posyandu services.

This study aimed to determine the effect of cadre training using booklet media on the practice of Integrated Healthcare Post cadre services. This was a quasi-experimental study with a pre- and post-intervention design using booklet media. A sample of 33 cadres was taken using the Slovin formula from a population of 50 cadres in Bandar Klippa Village. Data were collected through observation.

The results showed that before training, 39.4% of cadre services were in the good category, increasing to 63.6% after the training. The Paired Sample T-Test yielded a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant effect of training with booklet media on cadre service practices.

These findings demonstrate that cadre training, utilizing informative and accessible booklet media, can enhance cadres' understanding and skills in providing Integrated Healthcare Post services. Regular training and the use of educational media like booklets are recommended to improve the quality of Integrated Healthcare Post services.

Keywords: Cadre training, Cadre service practice, 5-table system booklet, Integrated Healthcare Post



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT berkat limpahan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, penulis bisa menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Pelatihan Kader Dengan Alat Bantu Media Booklet Terhadap Praktik Layanan Kader Posyandu di Posyandu Dusun Desa Bandar Klippa”. Penyusunan Skripsi ini tidak lepas dari bimbingan, bantuan, arahan, dan dukungan dari berbagai pihak terkait. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak/Ibu :

1. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika.
3. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan, nasehat serta motivasi kepada penulis.
4. Dini Lestrina, DCN, M.Kes, RD selaku Dosen Penguji 1
5. Erlina Nasution S.Pd, M.Kes selaku Dosen Penguji 2
6. Kedua Orang tua saya, yaitu Bapak Mariono, SH dan Ibu Yusmariati yang senantiasa memberikan dukungan dan do’a
7. Teman seperjuangan Najwa Nabila, Aisyah Fadhilah, Rosa Natalin dan lainnya yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu terimakasih atas kerjasama, motivasi dan dukungan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini perlu penyempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk kesempurnaan skripsi. Atas perhatiannya penulis mengucapkan terimakasih.

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I.....	0
PENDAHULUAN	0
A. Latar Belakang	0
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat	4
1) Bagi Peneliti	4
2) Bagi Posyandu	4
3) Bagi Kader	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Posyandu	5
1. Pengertian Posyandu	5
2. Pelayanan Posyandu	5
B. Pelayanan Kader.....	15
1. Pengertian Pelayanan	16
2. Tugas Kader	17
C. Media	18
1. Pengertian.....	18

2. Booklet Digital	19
E. Kerangka Teori.....	20
F. Kerangka Konsep.....	21
G. Defenisi Operasional	22
H. Hipotesis	22
BAB III	24
METODE PENELITIAN	24
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	24
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	23
C. Populasi dan Sampel Penelitian	25
1. Populasi	25
2. Sampel	25
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	25
1. Jenis Data	25
2. Cara Pengumpulan Data.....	26
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	30
1. Pengolahan Data.....	30
2. Analisis Data.....	31
F. Metode Pengukuran Variabel	32
BAB IV	33
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Hasil	33
B. Pembahasan	37
BAB V	42
KESIMPULAN DAN SARAN	42
DAFTAR PUSTAKA	43

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Defenisi Operasional	22
Tabel 4. 1 Distribusi Sampel.....	34
Tabel 4. 2 Pelayanan Kader Sebelum Mendapat Pelatihan	35
Tabel 4. 3 Pelayanan Kader Setelah Mendapat Pelatihan	36
Tabel 4. 4 Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Praktik Layanan Kader	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Tampak Depan KMS Anak Perempuan.....	11
Gambar 2. 2 Tampak Depan KMS Anak Laki-laki	11
Gambar 2. 3 Tampak Belakang KMS Anak Perempuan	12
Gambar 2. 4 Tampak Belakang KMS Anak Laki-laki.....	12
Gambar 2. 5 Kerangka Teori Penelitian	20
Gambar 2. 6 Kerangka Konsep Penelitian	21
Gambar 3. 1 Alur Penelitian	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran. 1 Master Tabel.....	47
Lampiran. 2 Output SPSS	51
Lampiran. 3 Bukti Bimbingan Skripsi.....	54
Lampiran. 4 Lembar Observasi	57
Lampiran. 5 Surat Izin Penelitian.....	60
Lampiran. 6 Surat Balasan.....	61
Lampiran. 7 Rancangan Penelitian (SAP)	62
Lampiran. 8 Booklet	63
Lampiran. 9 Dokumentasi.....	67
Lampiran. 10 Surat Pernyataan.....	73
Lampiran. 11 Daftar Riwayat Hidup.....	74
Lampiran. 12 Persetujuan KEPK.....	75

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1 Tujuan pembangunan kesehatan nasional adalah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, kualitas sumber daya manusia, dan kualitas hidup manusia dengan mendistribusikan layanan kesehatan secara mudah dan adil kepada semua tingkat masyarakat. (Saputra et al., 2022). Menurut “Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat” (Liong et al., 2021).

46 Guna mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang terbaik di dalam suatu wilayah kerja tertentu, Puskesmas adalah sebuah lembaga pelayanan kesehatan yang memprioritaskan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit sambil menyediakan upaya pelayanan kesehatan primer untuk kesehatan masyarakat dan individu. Posyandu adalah jenis layanan kesehatan terpadu yang diberikan di ruang kerja puskesmas. (Etlidawati & Handayani, 2021).

7
16 Salah satu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) adalah Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), yang dijalankan oleh, untuk, dan bersama masyarakat untuk memberdayakan dan mempermudah masyarakat dalam mendapatkan layanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan balita (Didah et al., 2022). Posyandu menawarkan program keluarga berencana, gizi, imunisasi, pengendalian diare, serta layanan kesehatan ibu dan anak sebagai pusat kegiatan kesehatan masyarakat. Angka kematian ibu dan bayi baru lahir dapat diturunkan lebih cepat dengan memberdayakan masyarakat dan mempermudah akses layanan kesehatan dasar melalui strategi pengiriman layanan terpadu ini. (Kemenkes RI, 2023).

Upaya pemerintah untuk membuat layanan kesehatan ibu dan anak lebih mudah diakses oleh masyarakat Indonesia dikenal sebagai Posyandu (pos pelayanan terpadu). Keterampilan kader yang masih rendah merupakan salah satu penyebab kurangnya kepuasan pelayanan di Posyandu seperti melakukan penimbangan dengan cara yang tidak tepat sesuai prosedur, kurangnya informasi yang diberikan tentang gizi seimbang dan pentingnya nutrisi bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan anak balita, serta tidak benar-benar memahami cara menggunakan (KMS) Kartu Menuju Sehat (Mursyida & Mariani, 2021).

Peran kader di desa sangat penting bagi keberhasilan kegiatan Posyandu. Kader adalah relawan yang dipilih dari, untuk, dan oleh masyarakat dengan tanggung jawab untuk membantu dalam penyediaan layanan kesehatan yang efisien. Karena kehadiran kader sering kali terkait dengan layanan rutin di Posyandu, seorang kader Posyandu perlu bersedia bekerja dengan jujur dan siap, mampu melaksanakan kegiatan Posyandu, dan mampu menginspirasi masyarakat untuk mendukung dan terlibat dalam program-program Posyandu. (Indrayani et al., 2022)

Kader telah memainkan peran penting dalam Posyandu. Mereka berfungsi sebagai titik kontak untuk organisasi yang membantu dalam pengorganisasian Posyandu dan berperan sebagai mentor bagi pekerja lapangan yang mendorong anggota masyarakat untuk berpartisipasi dalam acara Posyandu lokal. Sistem layanan 5 meja adalah salah satu tanggung jawab kader dalam layanan Posyandu. Meja 1 - 5 berfungsi sebagai pendaftaran, penimbangan, penyelesaian KMS, pendidikan kesehatan, dan layanan kesehatan (Widari, 2023).

Riwayat pendidikan kader posyandu, pengetahuan, dan pelatihan, adalah komponen dari inisiatif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak (Zuliyanti & Pangestuti, 2020).

Tujuan dari pelatihan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan individu dalam melaksanakan tugas tertentu. Pelatihan kader

ialah langkah untuk meningkatkan kinerja kader sehingga pemanfaatan posyandu dapat terlaksana optimal bagi masyarakat (Darmiyanti & Adiputri, 2020).

Dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan pelayanan kader dapat dijangkau dan lebih mudah dipahami dengan bantuan media. Beragam media yang dapat digunakan meliputi media online seperti website, video online, serta media cetak seperti booklet, leaflet, poster, komik, dan lain-lain (Indahningrum & lia dwi jayanti, 2020).

Salah satu alat untuk menyebarkan pesan adalah booklet, yakni sebuah buku yang berisi teks dan gambar. Keuntungan dari media buklet adalah konsumen dapat mengunduh dan melihatnya dengan mudah kapan saja dan dari lokasi mana saja.

Tempat penelitian ini berada di Desa Bandar Klippa yang memiliki 10 Dusun dan 10 Posyandu dan setiap Posyandu memiliki 5 kader. Dari Hasil Observasi yang dilakukan di Posyandu Desa Bandar Klippa. Nyatanya mayoritas kader di Posyandu tidak menyadari bagaimana sistem 5 meja bekerja. Hal ini memperlihatkan bahwasannya untuk meningkatkan pemahaman kader Posyandu tentang struktur layanan 5meja, diperlukan pelatihan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Pengaruh Pelatihan Kader Dengan Alat Bantu Media Booklet Terhadap Praktik Layanan Kader Posyandu di Posyandu Desa Bandar Klippa?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh Pelatihan Kader Dengan Alat Bantu Media Booklet Terhadap Praktik Layanan Kader Posyandu di Posyandu Desa Bandar Klippa

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai kualitas praktik layanan kader Posyandu sebelum pelatihan kader dengan alat bantu media booklet digital
- b. Menilai kualitas praktik layanan kader Posyandu sesudah pelatihan kader dengan alat bantu media booklet digital
- c. Menganalisis pengaruh pelatihan kader dengan alat bantu media booklet terhadap praktik layanan kader di Posyandu

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Agar bertambahnya pemahaman dan persepsi penulis mengenai bagaimana pengaruh pelatihan kader dengan alat bantu media booklet terhadap praktik layanan kader di wilayah kerja Puskesmas Desa Bandar Klippa

2. Bagi Posyandu

Memberikan masukan kepada Posyandu Desa Bandar Klippa agar kader terlatih pada peningkatan praktik layanan kader di Posyandu

3. Bagi Kader

Meningkatkan pemahaman dan pelayanan kader terhadap kualitas praktik layanan kader di Posyandu Desa Bandar Klippa

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Posyandu

1. Pengertian Posyandu

Pembangunan kesehatan masyarakat desa adalah program berbasis komunitas yang dirancang untuk meningkatkan standar kesehatan masyarakat dengan mempromosikan status kesehatan dan gizi yang lebih baik. Tidak mungkin untuk memisahkan berbagai bentuk dukungan komunitas dan partisipasi aktif dari efektivitas inisiatif pengembangan kesehatan masyarakat yang ditargetkan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di Desa Bandar Klippa. Di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), yang secara langsung menangani berbagai isu sosial, termasuk isu kesehatan masyarakat, hal ini sangat penting. (Indrayani et al., 2022).

Salah satu jenis Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dibuat sebagai respons terhadap kebutuhan masyarakat dan dijalankan oleh, untuk, dan dengan masyarakat adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Petugas pusat kesehatan, kolaborasi lintas sektor, dan institusi relevan lainnya menjadi dasar bagi UKBM, yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan balita dengan cepat dengan memberdayakan masyarakat dan memfasilitasi akses ke layanan kesehatan dasar. (Ayu & Suantadewi, 2022).

2. Pelayanan Posyandu

Menurut (Indrayani et al., 2022) "Sistem 5 meja" mengacu pada layanan yang ditawarkan di Posyandu. Sistem lima meja adalah layanan Posyandu bulanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan Puskesmas, kader, dan tim gerakan PKK di seluruh desa dan kecamatan. Untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah gizi pada balita, masyarakat dapat memanfaatkan

fasilitas layanan kesehatan berbasis masyarakat, termasuk Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Untuk memberdayakan masyarakat dan mempermudah mereka mendapatkan perawatan kesehatan yang penting, sistem ini dijalankan dan dikoordinasikan oleh, untuk, dan bersama masyarakat.

Setiap meja memiliki tugas yang ditentukan untuk kegiatannya. Meskipun sistem 5-meja tidak membutuhkan Posyandu untuk memiliki lima meja agar dapat dilaksanakan, namun memerlukan bahwa kegiatannya terdiri dari lima aktivitas utama :

- Meja I = pendaftaran Posyandu dan pencatatan bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan pasangan usia reproduksi
- Meja II = pengukuran berat badan
- Meja III = KMS (Kartu Menuju Sehat) diisi berdasarkan hasil pengukuran berat badan.
- Meja IV = menyediakan data tentang apakah berat bayi atau balita telah meningkat, wanita hamil berisiko tinggi, pasangan usia reproduktif yang belum menerima program keluarga berencana, pendidikan kesehatan, dan layanan untuk memberikan tambahan makanan, hidrasi oral, vitamin A, tablet besi, kondom, dan pil kontrasepsi untuk tindak lanjut. •
- Meja V = Imunisasi, pemeriksaan prenatal, pemeriksaan dan perawatan medis, serta prosedur pengaturan keluarga seperti IUD atau suntikan

a. Pelayanan Meja 1 (Pendaftaran)

Saat mendaftarkan bayi baru lahir atau balita, nama anak ditulis di KMS bersama dengan selembor kertas yang diselipkan pada KMS. Saat mendaftarkan wanita hamil, nama wanita hamil ditulis di formulir atau daftar wanita hamil. (Andarmayo, 2020).

b. Pelayanan Meja 2 (Penimbangan)

Menurut (Fitriani & Purwaningtyas, 2022) Kader posyandu masih kurang memiliki keahlian dan keterampilan dalam melakukan antropometri. Telah

terbukti bahwa memberikan pelatihan yang luas kepada kader posyandu adalah salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam pengukuran antropometrik. Berikut 5 jenis pengukuran antropometri yang harus diperhatikan saat menggunakannya :

- Menggunakan timbangan bayi untuk menimbang bayi. Terdapat enam langkah dalam pengukuran ini: satu untuk menyiapkan alat dan lima untuk pengukuran yang sebenarnya. Berikut adalah enam langkahnya:
 - 1) Mengonfigurasi alat di bidang data
 - 2) Memverifikasi bahwa timbangan bayi menunjukkan nol
 - 3) Memastikan bayi mengenakan pakaian sesedikit mungkin
 - 4) Menempatkan seluruh tubuh bayi di atas timbangan
 - 5) Memeriksa angka di layar
 - 6) Mencatat hasil berat dengan akurat dalam 0,1 kg
- Menggunakan timbangan untuk mengukur berat anak. Ada 12 langkah dalam pengukuran ini, termasuk 5 langkah untuk pengukuran dan 7 langkah untuk pemasangan alat. Tahap pemasangan alat terdiri dari tujuh langkah berikut :
 - 1) Menempatkan dacin di lokasi yang stabil
 - 2) Memverifikasi dacin tergantung dengan kuat
 - 3) Mengatur berat geser ke nol.
 - 4) Mengubah angka batang timbangan sehingga sejajar dengan penunjuk berat
 - 5) Memastikan tidak ada berat yang meluncur
 - 6) Meletakkan karung timbangan yang kosong Menggantungkan karung sampai kedua penunjuk tegak lurus untuk menyeimbangkan timbangan yang telah dimuat dengan tas timbangan.

5 tahapan pengukuran yakni :

- 1) Letakkan balita, yang mengenakan pakaian sesedikit mungkin pada dacin

- 2) Untuk menyeimbangkan jarum, geser pemberat
- 3) Tentukan berat balita dengan membaca angka yang sesuai dengan berat yang digeser.
- 4) Pembacaan berat yang akurat sebesar 0,1 kg untuk balita
- 5) Kembalikan pemberat ke nol.
- Menggunakan timbangan pijakan untuk mengukur berat anak. Ada tujuh langkah dalam pengukuran ini: enam langkah untuk fase pengukuran dan satu langkah untuk fase pemasangan. Berikut adalah tujuh langkah tersebut :
 - 1) Timbangan platform harus ditempatkan di permukaan yang rata
 - 2) Sebelum menggunakan, pastikan jarum timbangan berada di angka nol.
 - 3) Pastikan anak mengenakan pakaian seminimal mungkin dan tidak menyimpan barang apapun di kantong mereka.
 - 4) Ajak anak untuk meletakkan kaki mereka di tengah timbangan platform dan melihat langsung ke depan saat mereka masuk
 - 5) Setelah jarum berhenti bergerak, catat angka yang ditunjukkan
 - 6) Ambil pembacaan berat anak
- Menggunakan papan panjang untuk mengukur panjang bayi dan balita yang tidak bisa berdiri. Pengukuran ini terdiri dari sepuluh langkah: sembilan langkah untuk tahap pengukuran dan satu langkah untuk tahap persiapan alat. Berikut adalah sembilan langkah tersebut :
 - 1) Papan pengukur harus ditempatkan di permukaan yang datar
 - 2) Pengukur berdiri di bagian kaki papan, yang berisi pita pengukur, sementara asisten berdiri di bagian kepala.
 - 3) Pastikan anak mengenakan pakaian seminimal mungkin
 - 4) Minta ibu balita untuk memposisikan anak supaya kepala dan kaki berada di posisi yang tepat di papan pengukur.
 - 5) Sesuaikan ujung kepala balita dengan bagian kepala papan pengukur.
 - 6) Pastikan punggung balita tetap bersandar pada papan pengukur

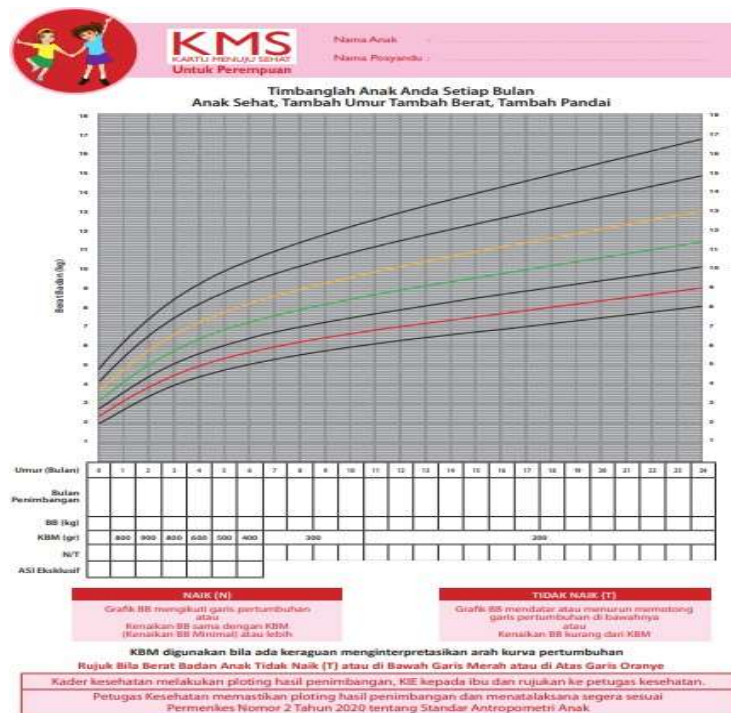
- 7) Dorong lutut ke depan hingga belakang betis dan kaki balita bersentuhan dengan papan pengukur.
- 8) Tempatkan kaki balita secara diagonal dari dasar papan pengukur.
- 9) Tarik bagian kaki papan hingga membuat kontak tegak lurus dengan kaki balita
- 10) Dengan presisi 0,1 cm, baca dan catat hasil pengukuran.
 - Menggunakan mikrotis, tinggi balita yang dapat berdiri diukur. Terdapat total 15 langkah untuk pengukuran ini: 10 langkah untuk pengukuran dan 5 langkah untuk pemasangan. Tahap pemasangan terdiri dari lima langkah :
 - 1) Memasang mikrotis di dinding datar yang tegak lurus dengan lantai.
 - 2) Memverifikasi dan memastikan bagian datar dinding memiliki lebar setidaknya sama dengan lebar bahu subjek.
 - 3) Menempatkan mikrotis di lantai, sejajar dengan dinding, dan menarik tali hingga skala mikrotasi menunjukkan nol.
 - 4) Pastikan bahwa tali mikrotis terpasang dengan kuat dan tidak bergerak.
 - Langkah-langkah pengukuran terdiri dari :
 - 1) Temukan lokasi yang sesuai dengan lantai yang datar dan dinding yang lurus sehingga lantai dan dinding bertemu pada sudut 90°
 - 2) Sembari memperhatikan tanda nol pada skala, pasang mikrotis ke dinding pada ketinggian dua meter.
 - 3) Minta untuk melepas topi, sepatu, dan aksesoris lainnya.
 - 4) Minta untuk berdiri di bawah mikrotis dengan punggung menghadap dinding
 - 5) Minta klien untuk berdiri tegak, lutut rapat, dengan punggung, bokong, betis, tumit, dan belakang kepala semua menyentuh dinding.
 - 6) Instruksikan untuk menetapkan bidang Frankfurt horizontal dengan melihat ke depan.
 - 7) Minta agar tangan klien menghadap ke paha mereka dan lengan dan relaks

- 8) Minta untuk menghirup dalam-dalam.
- 9) Tarik kepala tempat tidur hingga menyentuh belakang kepala
- 10) Periksa dan catat pengukuran.

c. Pelayanan Meja 3 (Pengisian KMS)

Lembar informasi, catatan medis, dan komentar spesifik mengenai setiap anomali pada wanita selama kehamilan, persalinan, dan masa postpartum, serta pada anak (janin, baru lahir, bayi, dan anak hingga usia enam tahun), semuanya termasuk dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Ibu harus membawanya setiap kali melakukan pemantauan pertumbuhan di posyandu atau berkunjung ke Posyandu.

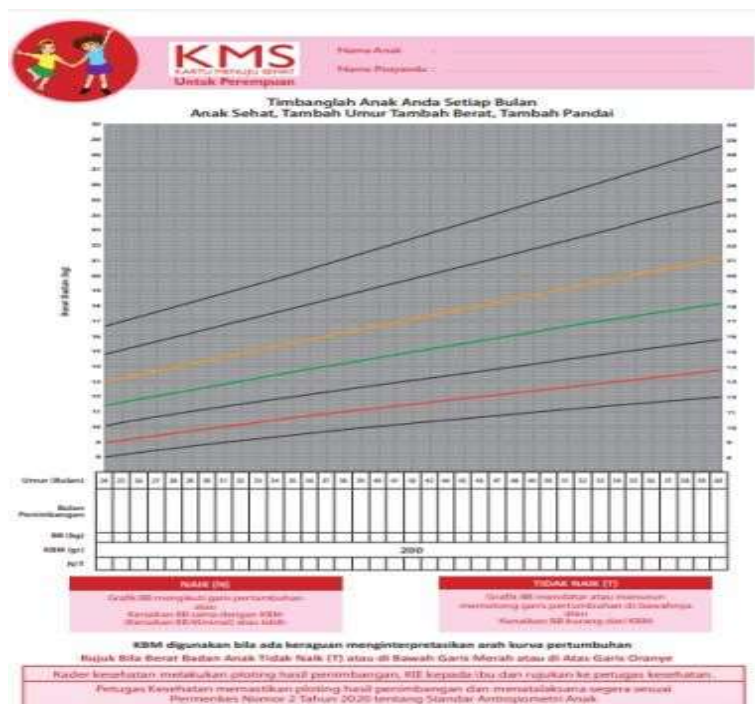
Salah satu isi dari Buku KIA adalah acuan kurva pertumbuhan balita yang disebut sebagai KMS, yang spesifik menurut gender. KMS anak laki-laki berwarna biru, dan KMS anak perempuan berwarna pink. Kurva pertumbuhan dalam KMS dibedakan menurut jenis kelamin karena anak laki-laki mempunyai pola pertumbuhan yang berbeda dibandingkan dengan anak perempuan. Kurva pertumbuhan untuk anak usia 0-2 tahun terdapat di halaman depan KMS, sementara untuk anak usia 2-5 tahun dapat ditemukan di halaman belakang. Berikut Gambaran KMS ditampilkan pada Gambar 2.1 – 2.4.



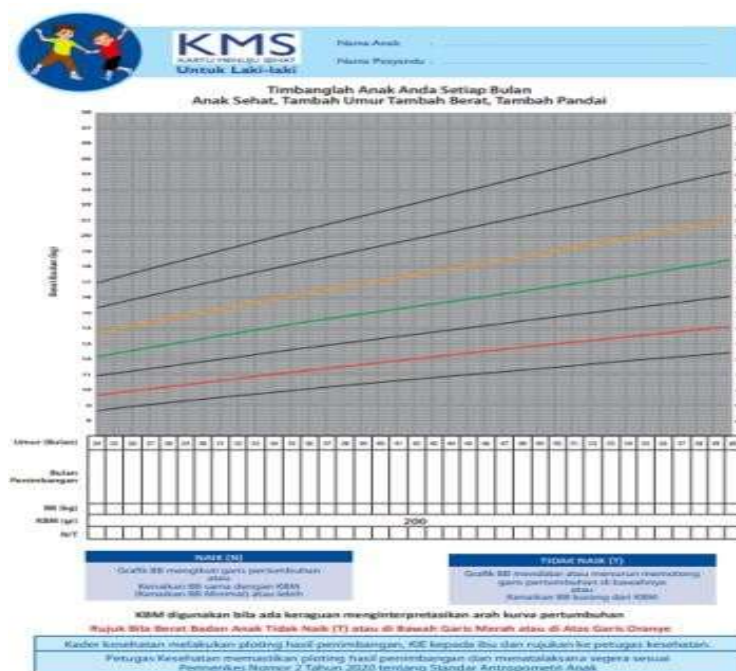
Gambar 2.1 Tampak Depan KMS Anak Perempuan



Gambar 2.2 Tampak Depan KMS Anak Laki-laki



Gambar 2.3 Tampak Belakang KMS Anak Perempuan



Gambar 2.4 Tampak Belakang KMS Anak Laki-laki

d. Pelayanan Meja 4 (Penyuluhan)

Kader yang merupakan kekuatan utama di balik operasional posyandu akan selalu memainkan peran penting dalam pelayanan. Memberikan nasihat orang tua kepada anak-anak adalah salah satu tanggung jawab kader untuk memastikan bahwa mereka berkembang menjadi dewasa yang sehat, cerdas, aktif, dan responsif. Dalam kegiatan ini, kader menawarkan diskusi kelompok, konseling, layanan penasihat, dan demonstrasi bagi orang tua dan keluarga balita. Kader kesehatan juga mengajarkan orang tua anak-anak kecil tentang cara merawat anak mereka dengan baik menggunakan konsep kepedulian, stimulasi, dan menyusui. Menyiapkan pasokan makanan tambahan, konseling, dan PMT Pemulihan dan Konseling (jika diperlukan). (Sudarman, S. et al, 2023).

- Materi PMT

PMT Penyuluhan dan PMT Pemulihan ialah 2 jenis PMT. PMT Penyuluhan diberikan kepada seluruh sasaran balita sebagai edukasi dalam perbaikan pola konsumsi sesuai gizi seimbang dan juga dapat berfungsi untuk meningkatkan kehadiran. PMT Pemulihan merupakan makanan yang diformulasikan secara khusus (seringkali ditambahkan vitamin dan mineral) dan hanya diberikan dalam jangka waktu tertentu kepada balita yang mengalami gangguan pertumbuhan agar kembali ke pertumbuhan normal. PMT Penyuluhan dan PMT Pemulihan dapat berupa pangan lokal atau pangan pabrikan. Sebisanya mungkin pangan lokal menjadi pilihan yang digunakan sebagai Makanan Tambahan Penyuluhan dan Makanan Tambahan Pemulihan.

1. PMT Penyuluhan

Kader menawarkan berbagai jawaban terhadap tantangan untuk memberikan panduan. Pendidikan kesehatan mengenai pemberian makanan tambahan (PMT) yang memenuhi kebutuhan anak-anak berdasarkan apa yang ada di piring saya adalah pilihan yang paling baik. Untuk menangani masalah ini, para kader juga menawarkan konseling mengenai stunting.

Prinsip-prinsip kegiatan PMT, tujuan dan prioritas program PMT, pentingnya menawarkan berbagai macam makanan dan nutrisi seimbang kepada PMT, serta memaksimalkan PMT adalah beberapa topik yang dapat disampaikan. Pada titik ini, para kader menggunakan berbagai media, termasuk PowerPoint, poster, pamflet, dan Buku Menu Makanan Tambahan, untuk membantu menyebarkan informasi.

Dalam upaya untuk mencegah atau mengatasi stunting, langkah terakhir kader adalah mengingatkan peserta tentang cara menyelesaikan masalah dengan menawarkan PMT yang sesuai berdasarkan kebutuhan balita mereka. (Sutantri et al., 2022).

2. PMT Pemulihan

Bergantung pada jenis makanan tambahan, balita yang menjadi target penyediaan makanan tersebut dibedakan. Untuk balita yang membutuhkan asupan tambahan untuk memenuhi kebutuhan gizi mereka atau untuk mengejar pertumbuhan, makanan tambahan pemulihan diberikan prioritas. Di antara balita dalam kategori ini adalah mereka yang telah mendapatkan perawatan untuk malnutrisi, belum mengalami kenaikan berat badan selama dua periode berturut-turut, kurus, atau berada di BGM (di bawah garis merah).

Keragaman variasi makanan, penyajian, dan makanan yang tersedia secara lokal harus dipertimbangkan saat memilih bahan makanan yang tepat sebagai makanan tambahan. Akses ke makanan di komunitas dapat difasilitasi dengan menggunakan makanan lokal sebagai nutrisi tambahan. Selain itu, karena program ini tidak bergantung pada pengiriman makanan dari luar daerah, keberlanjutannya dapat lebih terjamin. (Astani et al., 2023).

Adapun hasil penerapan PMT yang dilakukan di beberapa posyandu seperti : Nugget tahu wortel, agar sari kacang hijau, Puding wortel, Talam ubi ungu, Puding jagung, Stik kentang keju dan lain-lain (Asmi & Alamsah, 2022).

Berdasarkan buku pegangan kader bahwa kader posyandu dan tenaga kesehatan dapat merujuk pada beberapa media Komunikasi, Informasi, dan

Edukasi (KIE) dalam melakukan penyuluhan atau konseling kepada para ibu/pengasuh balita. Beberapa media KIE yang dapat digunakan di antaranya adalah : buku KIA/KMS, buku saku kader, poster, lembar balik, brosur dan leaflet, video, dan lainnya. Pelaksanaan penyuluhan akan dilakukan sesuai dengan ketentuan berikut ini :

- Berdasarkan pengamatan tentang anak-anak mereka dan komentar dalam buku KIA/KMS, kader di meja 4 menawarkan konseling bagi wanita
- Balita yang berat badannya tidak naik atau turun bukanlah satu-satunya yang menerima saran ini, mereka yang berat badannya naik juga memerlukan saran untuk menjaga kestabilannya. Kader dapat merekomendasikan kepada bidan, PLKB, Puskesmas, atau profesional kesehatan di meja 5
- Subjek konseling yang ditawarkan ditentukan oleh masalah yang ada
- Kader juga dapat menawarkan bantuan dasar, seperti vitamin, oralit, makanan tambahan (PMT), menurunkan sedikit demam anak, mengatasi batuk, dan sebagainya, serta konseling gizi.
- Ketika balita memiliki berat badan yang konsisten dan memiliki nilai perkembangan atau berat yang baik, berikan mereka pujian.

e. Pelayanan Meja 5 (Pelayanan Kesehatan)

Meja kelima adalah meja pemberian paket pertolongan gizi.

- Pengimunisasian, pemberian tablet tambah darah, vitamin A, pelayanan Keluarga Berencana IUD atau suntik, dan pemberian suplemen lain.
- Pemeriksaan dan perawatan medis. Kader posyandu menangani meja satu hingga empat, sementara tenaga kesehatan termasuk bidan, perawat, petugas imunisasi, dan lainnya menangani meja lima.

B. Pelayanan Kader

1. Pengertian Pelayanan

Menurut (Septiani & Tohopi, 2021) pelayanan didefinisikan sebagai tindakan yang dilakukan untuk memenuhi keinginan orang lain, seperti pelanggan, tamu, klien, pasien, penumpang, dll., di mana tingkat kepuasan hanya dirasakan oleh penyedia dan penerima

Departemen Kesehatan RI mendefinisikan layanan kesehatan sebagai “inisiatif berbasis individu atau kelompok untuk mencegah dan mengobati penyakit, memelihara dan meningkatkan kesehatan, serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, kelompok, dan komunitas” (S Putra, 2022).

Untuk menjaga masyarakat Indonesia yang sehat, pemerintah harus menyediakan layanan kesehatan berkualitas tinggi secara adil di seluruh negeri. Setiap warga negara berhak mendapatkan layanan kesehatan yang aman, berkualitas tinggi, dan terjangkau. Derajat kesempurnaan layanan kesehatan yang memenuhi standar profesional dan pelayanan, memanfaatkan sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau pusat kesehatan masyarakat secara wajar, efisien, dan efektif, serta disampaikan dengan aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum, dan norma sosial budaya sambil memperhatikan kemampuan dan keterbatasan pemerintah dan masyarakat konsumen dikenal sebagai kualitas layanan kesehatan. (Liong et al., 2021).

Kapasitas untuk memberikan perawatan medis yang tepat dan konsisten kepada pasien dengan sikap yang penuh kasih dan ketepatan yang tinggi. Profesionalisme tenaga kesehatan juga ditunjukkan oleh cara mereka menanggapi keluhan pasien, memberikan layanan dengan efektif, sesuai, dan sesuai dengan protokol yang diterima. (Etlidawati and Handayani, 2021).

Dalam kegiatan posyandu balita, kader sangat penting. Layanan posyandu tidak akan berfungsi secara efektif dan efisien jika kader tidak terlibat, yang dapat mengakibatkan penilaian yang tidak akurat tentang status gizi anak-anak. Hal ini akan berdampak pada tingkat keberhasilan program

Posyandu, terutama dalam melacak pertumbuhan dan perkembangan balita. Kualitas layanan dapat dipengaruhi dan ditingkatkan oleh partisipasi aktif kader dalam kegiatan posyandu. (Tunggal et al., 2021).

Setiap orang akan menggunakan standar, sifat, atau kriteria yang berbeda untuk menilai kualitas perawatan kesehatan. Kualitas layanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh bagaimana perasaan pasien tentang perawatan yang mereka terima. Aspek kepuasan pasien terkait dengan kualitas layanan kesehatan dapat berdampak pada kesejahteraan masyarakat dan kesehatan publik. Kepuasan pasien, yang merupakan nama lain dari perawatan kesehatan berkualitas, sering dianggap sebagai kemampuan layanan kesehatan untuk memberikan apa yang kita inginkan (Liong et al., 2021).

2. Tugas Kader

Motivator utama untuk melaksanakan kegiatan posyandu adalah kader. Dalam hal kegiatan posyandu, kader posyandu sangat penting. Sebagai bagian dari tugas posyandu mereka, kader harus secara aktif berpartisipasi dalam inisiatif pencegahan dan promosi serta berfungsi sebagai motivator masyarakat. Karena kader bertanggung jawab melaksanakan program posyandu, peran mereka sangat penting. Tanpa mereka, pelaksanaan program juga akan menjadi tidak efektif, yang akan menyulitkan untuk mengidentifikasi status gizi bayi dan balita secara tepat waktu dan jelas. Tingkat keberhasilan program Posyandu akan berdampak langsung pada hal ini, terutama dalam melacak pertumbuhan dan perkembangan balita. Karena mereka memberikan akses awal untuk informasi kesehatan, kader juga berkontribusi pada kesehatan ibu dan anak. (Nugraheni & Malik, 2023).

Menurut (Tunggal et al., 2021) Tanggung jawab kader posyandu termasuk mengorganisir acara posyandu bulanan dan mempersiapkan pelaksanaan posyandu. Kader posyandu mempersiapkan hari pembukaan Posyandu dengan melakukan hal-hal berikut

- a) Mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, seperti timbangan bayi, KMS (Kartu Menuju Sehat), alat bantu pengajaran, LILA (Lingkar Lengan Atas), alat pengukur, bahan terapeutik, dan obat-obatan yang diperlukan (tablet besi, vitamin A, dan oralit).
- b) Mengaktifkan masyarakat dengan mengundang mereka, khususnya dengan memberitahu ibu-ibu untuk mengunjungi Posyandu.
- 5 c) Menghubungi kelompok kerja Posyandu, yang mencakup mengirimkan rencana kegiatan ke kantor desa dan meminta mereka untuk mengonfirmasi apakah petugas sektor dapat hadir pada hari pembukaan Posyandu
- 45 d) Menerapkan pembagian tugas, yang mencakup memutuskan bagaimana membagi pekerjaan di antara kader Posyandu untuk persiapan dan pelaksanaan kegiatan..

Tanggung jawab kader setelah hari pembukaan Posyandu meliputi :

- 15 a) Mentransfer catatan Kartu Menuju Sehat (KMS) ke buku kader pembantu atau buku pendaftaran
- 15 b) Mengevaluasi hasil kegiatan dan mengatur kegiatan Posyandu bulan berikutnya; aktivitas diskusi kelompok (konseling kelompok) dengan ibu-ibu di daerah (kelompok dasawisma).
- c) Sebagai tindak lanjut, kegiatan kunjungan rumah (konseling individu) mendorong para ibu untuk hadir di acara Posyandu bulan depan.

C. Media

1. Pengertian

20 "Media" berasal dari kata Latin "medium," yang secara harfiah berarti "perantara" atau "utusan.". Menurut (Fadilah et al., 2023) media pembelajaran adalah instrumen yang dapat digunakan untuk mendukung proses pembelajaran yang lebih efisien dan berhasil. Saat ini, pengajar menggunakan berbagai media pembelajaran, termasuk bahan visual, audio, dan audiovisual, sehingga proses pembelajaran tidak lagi terbatas pada buku

22 dan papan tulis. Beberapa contoh media ini adalah: Media Visual, berupa gambar atau foto, grafik, peta dan globe, serta bagan.

- 1) Media visual mencakup globe, peta, diagram, dan gambar atau foto
- 2) Media suara yakni musik, podcast, radio, dan naras
- 3) Media Audiovisual mencakup drama, pertunjukan dan video

2. Booklet

Menurut (Tama Nst & Simbolon, 2023). booklet ialah buku kecil (5-40 halaman) yang digunakan sebagai alat pengajaran. Buku ini berisi grafik yang membantu peserta pelatihan memahami suatu ide serta berbagai simbol visual, huruf, gambar, dan teks yang teratur secara metodis. Menurut temuan penelitian, media booklet dapat secara efektif menyampaikan dan menyimpan pesan

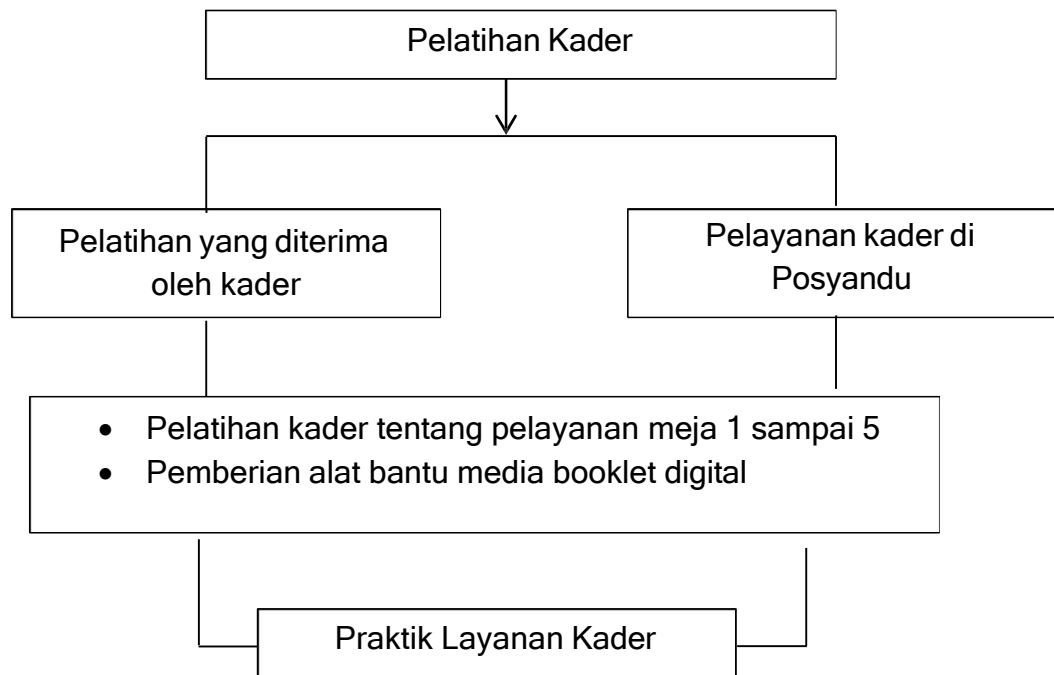
Berdasarkan hasil penelitian (Anwar et al., 2023), untuk mendorong kader agar mau membaca, buku saku dapat memiliki tata letak atau penampilan yang menarik. Buku saku lebih mudah dibawa kemana-mana karena dapat digunakan di mana saja. Karena buku saku menggabungkan media cetak dan digital, mereka dapat memiliki tingkat interaktivitas yang tinggi dan menyampaikan informasi dengan cara yang teratur dan menarik secara visual.

Konten edukasi dalam buklet dan tata letaknya yang menarik dapat membangkitkan minat dan memudahkan peserta untuk memahami pelajaran yang diajarkan. Buklet ini mendukung operasi pelatihan kader di Posyandu dan dapat meningkatkan efektivitas layanan kader dengan bertindak sebagai alat pembelajaran yang efisien dan efektif dengan informasi penting yang disusun dengan cara yang unik, jelas, dan sederhana. (Anwar et al., 2023).

Program seperti Flip Books atau Heyzine yang memiliki dukungan elektronik dan dapat terhubung ke internet digunakan untuk mengakses buku media pembelajaran. Perhatian kader kini lebih difokuskan pada pelatihan sekarang setelah media buku tersedia, dan mereka mempertahankan

ketertarikan serta menjadi lebih tertarik pada pelatihan. Berbeda dengan penelitian sebelumnya, peneliti menggunakan media buku digital dalam penelitian ini. Tipe media buku ini bersifat grafis dan dapat diakses secara online melalui tautan yang disediakan oleh peneliti. Situs web Heyzine dan Flipbook adalah sumber tautan tersebut. Yang harus Anda lakukan adalah mengklik tautan yang ditampilkan di layar smartphone untuk mengakses buku tersebut. Booklet yang awalnya dicetak, sekarang tersedia dengan hanya mengklik tautan yang disediakan. Karena efektivitasnya, bahan pembelajaran dalam bentuk booklet lebih hemat biaya dan efisien waktu untuk digunakan. (Tama Nst & Simbolon, 2023).

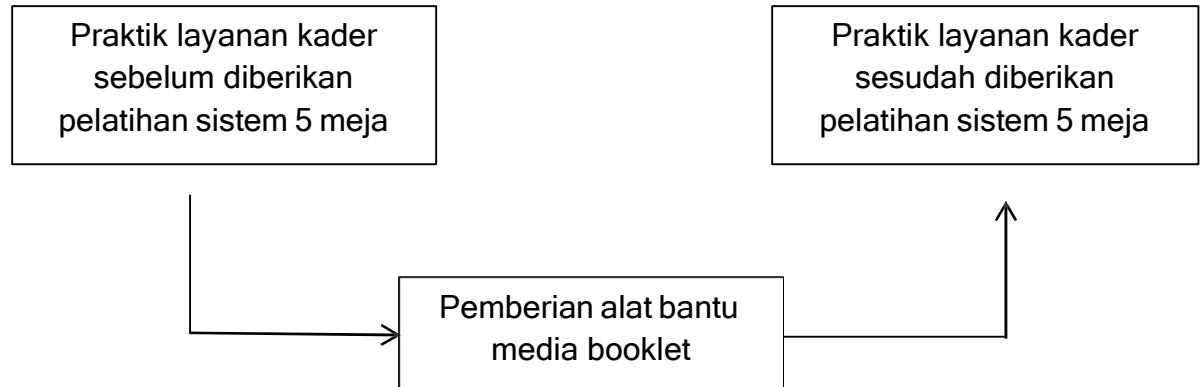
A. Kerangka Teori



Gambar 2. 5 Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Modifikasi “Philip kolter dalam supranto, 2006. Rangkuti (2003:31-35). Budiastuti (dalam noori : 2008). Moison, Wolter dan Whait (dalam Nooria : 2008). Yasid (dalam Nursala 2011). Griffith (1997). Hinshaw dan Atwod (dalam Hajinezhad : 2007)”.

B. Kerangka Konsep



Gambar 2. 6 Kerangka Konsep Penelitian

C. Defenisi Operasional

Tabel 2. 1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Pelatihan dengan menggunakan media Booklet	Pelatihan untuk meningkatkan keterampilan kader terhadap pelayanan yang di berikan dengan bantuan media informasi yang disajikan dalam bentuk buku yang berisi informasi penting mengenai kesehatan dan pelayanan posyandu	-	-	-
Pelayanan Kader	Kualitas dan efektivitas pelayanan yang diberikan oleh kader posyandu kepada ibu balita berdasarkan pengetahuan yang diperoleh dari media Booklet	Temuan peneliti berdasarkan lembar observasi, dengan bobot jika ya : 1 dan tidak : 0	Baik : 81-100% Cukup : 61-80% Kurang : <60%	Ordinal

D. Hipotesis

- **Ha** : Ada pengaruh pelatihan kader dengan alat bantu media booklet terhadap praktik layanan kader di wilayah kerja Puskesmas Desa Bandar Klippa.

BAB III

METODE PENELITIAN

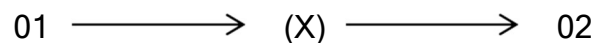
A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas, Desa Bandar Klippa, Jalan Rukun No. 2 Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli serdang. Rangkaian kegiatan penelitian meliputi pengumpulan data dan pemberian media booklet. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2024 – Januari 2025.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis kuasi eksperimen dengan rancangan sebelum dan sesudah pemberian media booklet menggunakan satu kelompok yaitu suatu penelitian dengan membandingkan peningkatan pelayanan kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan dengan alat bantu media booklet.

Model rancangan rencana penelitian, terlihat pada bagan berikut :



Keterangan :

01 : Praktik layanan pada ibu balita sebelum kader diberikan Pelatihan menggunakan alat bantu media booklet

X : Pemberian pelatihan menggunakan alat bantu media booklet kepada kader posyandu sebanyak 1 kali dengan media yang dapat diakses kapan saja

02 : Praktik layanan pada ibu balita sesudah kader diberikan Pelatihan menggunakan alat bantu media booklet

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah kader Posyandu sebanyak 50 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini ada 33 kader. Penentuan sampel diambil menggunakan rumus slovin.

$$\begin{aligned} \text{Rumus Slovin} &: n = \frac{N}{1+N(0,1)^2} \\ \text{Perhitungan} &: n = \frac{50}{1+50(0,1)^2} \\ & n = \frac{50}{1+0,5} \\ & n = \frac{50}{1,5} \\ & n = 33 \end{aligned}$$

Keterangan :

- a) n = Ukuran sampel
- b) N = Jumlah Populasi
- c) e = Margin of error

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data pada penelitian ini yaitu :

1. Jenis Data

a. Data Primer

1) Karakteristik responden

Karakteristik responden diperoleh dengan menggunakan alat ukur kuesioner yaitu : Nama, Umur, Pendidikan terakhir, dan pelatihan yang pernah diikuti oleh kader.

2) Pelayanan Kader

Pelayanan kader berupa pelayanan yang diberikan pada saat dilaksanakannya kegiatan Posyandu dari meja 1 sampai meja 5 dengan pengukuran menggunakan lembar observasi.

b. Data Sekunder

Data yang dikumpulkan dari sumber yang sudah ada sebelumnya disebut sebagai data sekunder. Jumlah kader Posyandu di wilayah pelayanan puskesmas Bandar Klippa menjadi sumber data sekunder untuk penelitian ini..

2. Cara Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan: hal-hal berikut harus siap sebelum penelitian dilakukan

- 1) Peneliti membuat konsep dan sumber daya yang diperlukan untuk mendukung studi
- 2) Peneliti menyusun draf tesis yang telah disetujui oleh supervisor
- 3) Mengirim surat kepada kepala departemen gizi untuk meminta izin melaksanakan survei pendahuluan.
- 4) Mempersiapkan surat persetujuan yang diinformasikan untuk berpartisipasi sebagai responden.)
- 5) Peneliti mendapatkan surat balasan Izin Survei Pendahuluan dari Kepala Desa Bandar Klippa
- 6) Instrumen penelitian, yang berbentuk lembar observasi, disiapkan oleh peneliti

b. Tahapan penelitian yang peneliti lakukan terdiri dari tiga tahapan yaitu :

1) Tahap Awal (Pra-intervensi)

Pada tahap awal (pra-intervensi) peneliti mengurus perijinan melakukan penelitian di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Desa Bandar Klippa. Setelah mendapat persetujuan dari kepala desa peneliti melakukan survey pendahuluan dan menentukan sampel untuk digunakan dalam penelitian ini. setelah peneliti menentukan sampel selanjutnya dilakukan

observasi pelayanan kader posyandu tentang sistem 5 meja sebelum intervensi memakai lembar observasi yang akan diisi oleh enumerator.

2) Tahap Pelaksanaan (intervensi)

Pada tahap pelaksanaan (intervensi) peneliti memberikan intervensi berupa booklet tentang pelayanan sistem 5 meja sebanyak dua kali pemberian intervensi, dimana intervensi dilakukan seminggu sekali. Tahapan intervensi yang dilakukan yaitu :

a. Intervensi pertama :

- Melakukan presentasi pada kader dengan bantuan media power point yang berdurasi 20 menit yang berisi tentang sistem pelayanan 5 meja di Posyandu dengan mempraktikkan bagaimana melakukan pengukuran antropometri yang benar, bagaimana mengisi buku kms dengan teliti dan sesuai dengan hasil pengukuran, dan bagaimana melakukan penyuluhan atau edukasi yang benar kepada ibu balita.
- Kemudian peneliti memberikan waktu kepada kader untuk bertanya seputaran materi yang diberikan. Pada kesempatan ini ada 3 orang kader yang bertanya seputaran materi.
- Sebelum acara berakhir peneliti membagikan booklet yang sudah dicetak kepada kader yang datang dan mengingatkan kader untuk membaca booklet.
- Setelah itu peneliti membuat grup wa dan mengirim file booklet tersebut.
- Kemudian pada satu minggu selanjutnya peneliti tidak memberikan intervensi tetapi peneliti melakukan pendampingan di grup wa yaitu mengingatkan kader agar membaca kembali booklet yang telah dibagikan dengan tujuan agar kader semakin paham tentang pelayanan sistem 5 meja yang seharusnya. Dari 33 responden yang ada dalam grup wa tersebut semuanya memberikan respon.

b. Intervensi kedua :

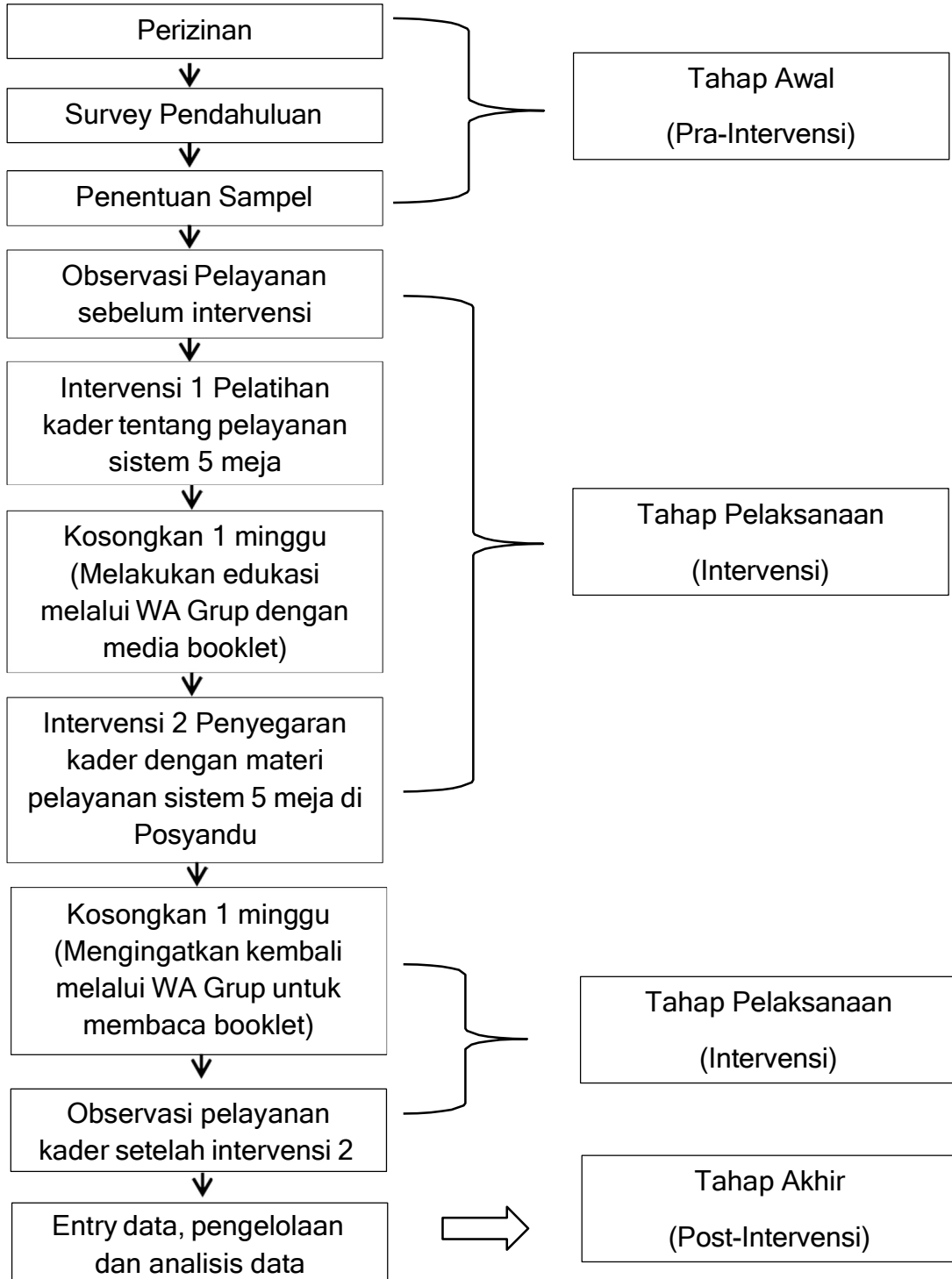
- Diawali dengan mereview kembali mengenai materi pertemuan pertama yaitu dengan memberikan pertanyaan sebanyak 3 pertanyaan kepada

kader mengenai materi pertemuan pertama dengan tujuan agar peneliti tahu apakah kader paham mengenai materi yang diberikan serta agar peneliti tahu apakah kader membaca booklet tersebut di rumah.

- Dari 3 pertanyaan yang diberikan ada 9 orang yang menjawab. Dari 9 orang yang menjawab ada 4 orang kader yang menjawab pertanyaan tersebut dengan benar dan ada 5 orang yang menjawab kurang tepat oleh sebab itu peneliti kembali menjelaskan materi pada pertemuan sebelumnya.
 - Setelah itu peneliti melakukan penyegaran kader tentang sistem pelayanan 5 meja yang berdurasi 20 menit, peneliti menjelaskan kembali tentang pelayanan di Posyandu dari meja 1 - 5 seperti bagaimana melakukan pengukuran antropometri yang benar, bagaimana mengisi buku kms dengan teliti dan sesuai dengan hasil pengukuran, dan bagaimana melakukan penyuluhan atau edukasi yang benar kepada ibu balita.
 - Peneliti juga membagikan kembali file booklet tentang sistem pelayanan 5 meja kepada kader melalui grup wa dengan tujuan agar booklet dapat dibaca kembali di rumah.
 - Setelah itu pada minggu selanjutnya tidak diberikan intervensi selama satu minggu tetapi peneliti melakukan pendampingan di grup wa yaitu mengingatkan kader agar membaca kembali booklet yang telah dibagikan dengan tujuan agar kader semakin paham tentang sistem pelayanan 5 meja dan penerapannya di acara posyandu yang mendatang.
- 3) Tahap Akhir (Post-intervensi)
- Selanjutnya saat diadakannya acara posyandu, peneliti dan beberapa enumerator melihat pelayanan sistem 5 meja yang dilakukan kader dan menilai nya di lembar observasi. Selanjutnya dilakukan dengan editing, pengolahan dan analisa data serta penyusunan laporan.

Untuk lebih jelasnya tahapan penelitian divisualisasikan pada gambar berikut.

Alur penelitian :



Gambar 3.1 Alur Penelitian

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Melalui proses pengumpulan data, data dikumpulkan. Analisis data yang telah dikumpulkan tidak dapat dilakukan secara otomatis. Pemrosesan data yang hati-hati dalam beberapa langkah atau fase diperlukan untuk menganalisis data. Di antara tindakan yang diperlukan dalam proses pemrosesan data adalah:

a. Editing

Penyuntingan dilakukan setelah semua data terkumpul. Untuk menentukan apakah data yang diinginkan lengkap, data yang dikumpulkan diperiksa ulang..

b. Coding

Proses pemberian kode numerik, atau angka, kepada data yang dibagi menjadi beberapa kategori dikenal sebagai pengkodean. Tujuan tahap pengkodean adalah untuk memudahkan pemrosesan data bagi peneliti. Peneliti menerjemahkan data yang sebelumnya telah diedit dan diperbaiki menjadi kalimat dan huruf selama tahap pengkodean. Ini kemudian diberikan kode numerik berdasarkan karakteristik responden. Dalam metode ini, pengkodean dan pemasukan data dilakukan secara bersamaan, dengan hasil yang telah dikodekan dimasukkan ke dalam prosedur input data. Berikut adalah pengkodean yang dilakukan pada kuesioner yang diberikan:

1) Pada karakteristik ibu :

- Umur : kode 1 = umur <40 tahun dan kode 2 = >40 tahun.
- Pendidikan : kode 1 = SMP, kode 2 = SMA, kode 3 = D1, kode 4 = D3 dan kode 5 = S1

2) Variabel penelitian

Pelayanan kader posyandu sebelum dan sesudah mendapat pelatihan di klasifikasikan menjadi tiga kode yaitu kode 1 : baik, kode 2 : cukup, kode 3 : kurang.

c. Entry Data

Proses memasukkan data yang dikumpulkan ke dalam tabel master dikenal sebagai entri data. Entri data dalam penelitian ini mengacu pada proses memasukkan kode atau angka ke dalam program komputer. Setelah itu, peneliti menggunakan Microsoft Excel untuk memasukkan semua data ke dalam tabel agar SPSS dapat menganalisisnya

d. Cleaning

Setelah data diinput ke komputer, data diperiksa kembali untuk memastikan tidak ada masalah pengkodean atau pembacaan, dan bahwa data siap untuk dianalisis. Dari pemrosesan dan pembersihan data dapat disimpulkan bahwa 33 responden tanpa data yang hilang diambil dari 33 sampel yang dimaksud.

2. Analisis Data

a) Analisis Univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk menggambarkan karakteristik dari setiap responden yang sedang diteliti. Tabel frekuensi dan analisis digunakan untuk menampilkan hasil univariat berdasarkan lembar observasi meliputi praktik layanan kader tentang sistem 5 meja sebelum dan sesudah diberikan pelatihan kader tentang sistem 5 meja di Posyandu.

b) Analisis Bivariat

Data yang didapat kemudian diolah, dianalisis di pembahasan dan ditampilkan pada tabel, menilai ada tidaknya pengaruh variabel independen (pelatihan kader) dengan variabel dependen (praktik layanan kader) dengan uji statistic. Analisis bivariat dilakukan dengan menguji normalitas data menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*, apabila data berkontribusi normal maka dilakukan uji parametric (*paired T-Test Dependen*). Pengambilan kesimpulan berdasarkan probabilitas (P).

- 1) Jika $p < 0,05$ maka H_a diterima artinya ada Pengaruh Pelatihan Kader Dengan Alat Bantu Media Booklet Terhadap Praktik Layanan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Bandar Klippa.
- 2) Jika $p > 0,05$ maka H_a ditolak artinya tidak ada Pengaruh Pelatihan Kader Dengan Alat Bantu Media Booklet Terhadap Praktik Layanan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Bandar Klippa.

F. Metode Pengukuran Variabel

1. Pelayanan Kader

Pengolahan pelayanan kader dilakukan berdasarkan jawaban dari lembar observasi yang dibantu oleh 3 enumerator yang merupakan Mahasiswa semester VII Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Gizi.

Instrumen yang diberikan berupa lembar observasi yang berisi 20 pernyataan. Ketentuan penelitian yaitu jawaban “Ya” = 1 sedangkan jawaban “Tidak” = 0. Nilai pelayanan kader dihitung dengan rumus :

$$P = \frac{\text{Total skor tiap responden}}{\text{Jumlah pernyataan lembar observasi}} \times 100\%$$

Nilai pelayanan diklasifikasi menjadi nilai pelayanan kategorial dimana menurut Arikunto (2006) “pelayanan seseorang dapat diinterpretasi dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

- 1) Pelayanan Baik : Hasil presentase 81-100%
- 2) Pelayanan Cukup : Hasil presentase 61-80 %
- 3) Pelayanan Kurang : Hasil presentase <60%”

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Bersama dengan sepuluh kepala dusun, lembaga-lembaga desa seperti LKMD, Tim Pemberdayaan PKK, dan POSYANDU, serta Badan Permusyawaratan Desa (BPD), kepala desa Bandar Klippa di Kecamatan Percut Sei Tuan bertanggung jawab atas organisasi pemerintahan desa. Kepala desa didukung oleh seorang sekretaris desa, kepala urusan pemerintahan, kepala urusan pembangunan, kepala urusan umum, dan bendahara desa.

Menutupi area seluas 1.828,4 hektar, desa Bandar Klippa adalah salah satu komunitas yang terletak di Jalan Rukun No. 2 di Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatra Utara. Desa Bandar Klippa memiliki sepuluh Posyandu dari sepuluh dusun.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi usia kader, pendidikan kader dan jumlah pelatihan yang pernah didapat oleh kader. Analisa univariat meliputi analisa setiap variabel kinerja kader dengan praktik layanan kader di Posyandu. Analisa bivariat meliputi pengaruh pelatihan kader terhadap praktik layanan kader di Posyandu.

Tabel 4.1 Distribusi Sampel Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pelatihan

Karakteristik Responden		Jumlah	Persentase (%)
Usia Kader	< 40 Tahun	12	36,4
	> 40 Tahun	21	63,6
Pendidikan	SMP	2	6,1
	SMA	12	36,4
	D1	5	15,2
	D3	7	21,2
	S1	7	21,2
Pelatihan	Tidak Pernah	13	39,4
	Pernah	20	60,6

Diperlihatkan mayoritas responden berusia > 40 tahun yakni sebanyak 21 orang (63,6%). Didapat bahwasannya 2 orang (6,1%) responden merupakan lulusan SMP, 12 orang (36,4%) responden merupakan lulusan SMA, 5 orang (15,2%) merupakan lulusan Diploma 1, 7 orang (21,2%) responden merupakan lulusan Diploma 3, dan 7 orang (21,2%) responden merupakan lulusan Sarjana. Diketahui bahwa sebagian besar responden yang pernah mengikuti pelatihan kader yaitu sebanyak 20 orang (60,6%), dan 13 orang (39,4%) tidak pernah mengikuti pelatihan kader.

3. Hasil Penelitian Terhadap Variabel

a. Praktik Layanan Kader Sebelum Mendapat Pelatihan

Pelayanan merupakan tingkat pencapaian kader dalam melaksanakan tanggung jawab mereka sebagai kader Posyandu selama periode waktu tertentu. Keterlibatan kader Posyandu, termasuk latar belakang pendidikan mereka, keahlian Posyandu, dan pelatihan, merupakan salah satu inisiatif untuk meningkatkan layanan kesehatan ibu dan anak. (Zuliyanti & Pangestuti, 2020).

Tabel 4.2 Pelayanan kader sebelum mendapat pelatihan

Pelayanan Kader	Jumlah	
	n	%
Baik	13	39,4
Cukup	18	54,5
Kurang	2	6,1
Total	33	100

Tabel 4.2 memperlihatkan bahwasannya terlihat sebagian tingkat pelayanan kader sebelum diberikan pelatihan masuk dalam kategori kurang berjumlah 2 orang dengan nilai sebesar (6,1%). Kemudian masuk dalam kategori cukup berjumlah 18 orang dengan nilai sebesar (54,5%), dan pelayanan kader yang masuk dalam kategori baik sebelum mendapat pelatihan berjumlah 13 orang dengan nilai sebesar (39,4%).

b. Praktik Layanan Kader Setelah Mendapat Pelatihan

Tabel 4.3 Pelayanan kader setelah mendapat pelatihan

Pelayanan Kader	Jumlah	
	n	%
Baik	21	63,6
Cukup	12	36,4
Total	33	100

Dari tabel 4.3 diketahui setelah dilakukan intervensi bahwa terlihat terjadi peningkatan yang signifikan dalam pelayanan yang diberikan, karena sebagian besar pelayanan kader masuk dalam kategori baik berjumlah 21 orang dengan nilai (63,6%). Kemudian masih ada pelayanan kader yang masuk dalam kategori cukup berjumlah 12 orang dengan nilai (36,4%).

4. Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Praktik Layanan Kader di Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian telah dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh pelatihan kader terhadap praktik layanan kader di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Bandar Klippa.

Tabel 4.4 Distribusi rata-rata praktik layanan kader sebelum dan sesudah pelatihan kader dengan alat bantu media booklet

Variabel	Mean	N	Std. Deviation	P value
Pelayanan Kader sebelum intervensi	79,55	33	10,9	

Pelayanan Kader sesudah intervensi	85,30	33	7,8	0,000
------------------------------------	-------	----	-----	-------

Pada tabel diatas rata-rata praktik layanan kader sebelum intervensi adalah 79,55 mgr% dengan standar deviasi 10,9 mgr%. Rata-rata praktik layanan kader sesudah intervensi adalah 85,30 mgr% dengan standar deviasi 7,8 mgr%. Dari hasil di atas ada perbedaan rata-rata kadar hb sebelum intervensi dan sesudah intervensi sebesar 5,758 mgr%. Ternyata dengan pemberian pelatihan kader dengan alat bantu media booklet dapat meningkatkan praktik layanan kader. Lalu dilajut dengan uji statistik didapat $p = 0,000$, maka dapat disimpulkan pada alpha 5% ada perbedaan yang signifikan antara praktik layanan kader sebelum intervensi dengan praktik layanan kader sesudah intervensi.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik usia, responden terbanyak berada pada umur >40 tahun yaitu sebesar 63,6%. Salah satu hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah usia mereka; seiring bertambahnya usia, keterampilan pemahaman mereka juga meningkat. Ini konsisten dengan (Mahri, M 2022) yang mengatakan bahwa pemahaman dan sikap seseorang dipengaruhi oleh usia mereka; ketika mereka menjadi lebih tua, pemahaman dan pola pikir mereka juga akan berevolusi, meningkatkan dan memperluas pengetahuan yang telah mereka peroleh.

Berdasarkan hasil karakteristik pelatihan, dari 10 Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Desa Bandar Klippa dengan rumus slovin didapatkan jumlah sampel sebanyak 33 kader. 20 individu (60,6%) dari kader Posyandu, telah mengikuti pelatihan. 1) Memberikan informasi yang ambigu yang tidak dapat sepenuhnya diterima oleh kader, 2) Pendidikan sebelumnya dari kader, atau keduanya, mungkin berdampak pada pelatihan yang gagal meningkatkan pengetahuan dan pelayanan kader setelah intervensi. Pendidikan yang lebih tinggi memudahkan orang untuk memahami dan menerima informasi yang disampaikan oleh peneliti, sehingga ini adalah faktor paling penting yang perlu dipertimbangkan saat memberikan pelatihan.

2 Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebelum pelatihan sebagian kader pengetahuannya kurang hal ini terjadi karena sebagian kader pendidikan terakhirnya hanya tamatan SMP berjumlah 2 orang yaitu sebesar 6,1%. Berdasarkan karakteristik pendidikan, pendidikan terakhir responden terbanyak yaitu saat SMA berjumlah 12 orang sebesar 36,4%. Tingkat pendidikan yang rendah adalah alasan mengapa begitu banyak kader kekurangan informasi yang cukup tentang Posyandu. Pembelajaran dipengaruhi oleh pendidikan; semakin terdidik seseorang, semakin mudah mereka menyerap informasi.(Sudirman & Rahayu, 2023).

2. Praktik Layanan Kader Sebelum Dilakukan Intervensi

2 Praktik layanan kader dalam sistem 5 meja sebelum diberi intervensi dalam bentuk pelatihan kader dengan alat bantu media booklet, responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sejumlah (39,4%), tingkat cukup (54,5%), dan pada tingkat pengetahuan kurang (6,1%) responden. Hal ini memperlihatkan bahwasanya tingkat pelayanan kader tergolong rendah karena beberapa kader tidak pernah mendapatkan pelatihan dan memperoleh informasi baru tentang sistem 5 meja Posyandu yang benar.

Sebelum melaksanakan tugas, kader kesehatan akan menerima pelatihan untuk memfasilitasi pelaksanaan inisiatif yang bertujuan meningkatkan status gizi balita. Salah satu strategi kunci untuk meningkatkan keahlian dan kemampuan kader dalam kegiatan Posyandu adalah mentorship kader. Dalam menjalankan tugas mereka, kader yang kompeten dan berpengalaman akan sangat bermanfaat, memfasilitasi penyebaran informasi dan pesan gizi kepada masyarakat (Tumenggung et al., 2023). Karena pelatihan telah terbukti mengembangkan pengetahuan, hal ini dapat digunakan untuk meningkatkan kapasitas kader. (Nurwita, 2021).

3. Praktik Layanan Kader Setelah Dilakukan Intervensi

Dari hasil penelitian, setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan praktik layanan pada responden dimana jumlah responden yang tingkat pelayanan dalam kategori baik menjadi 63,6%, dan tingkat pelayanan dalam kategori cukup berjumlah 36,4% dengan nilai rata-rata 85%. Peningkatan praktik layanan responden menunjukkan bahwa pemberian informasi melalui pelatihan dan sosialisasi menggunakan booklet berisi gambar yang menarik berisikan pengertian, langkah-langkah pelayanan sistem 5 meja Posyandu dan di jelaskan selama 20 menit terbukti berpengaruh dalam meningkatkan praktik layanan responden.

Dengan menggabungkan strategi ini dengan obrolan grup whatsapp, peneliti memungkinkan para kader untuk berpikir dan berpartisipasi pada proses. Selain itu metode ini juga lebih efisien dalam memanfaatkan waktu, ibu-ibu kader bisa membaca booklet di sela-sela waktu mereka saat selesai bekerja. Penggunaan buku saku dengan informasi tentang sistem pelayanan 5 meja di Posyandu, berserta gambar, sebagai materi pelatihan untuk para kader menyebabkan perubahan dalam pengetahuan dan layanan mereka setelah pelatihan, yang akan meningkatkan efektivitas intervensi. (Daryono & Masnah, 2023).

Menurut (Daryono & Masnah, 2023) buklet memiliki sejumlah tujuan, termasuk: fungsi perhatian, di mana media visual memainkan peran sentral dalam menarik dan memfokuskan perhatian kader pada konten yang terkait dengan makna visual yang ditampilkan atau menyertai teks pelajaran; fungsi afektif, di mana penggunaan media visual terlihat dalam tingkat kesenangan yang diperoleh pembelajar dari membaca teks yang terilustrasi; dan fungsi kognitif, di mana media visual menyampaikan ide bahwa simbol visual membantu mencapai tujuan memahami dan mengingat informasi atau pesan yang terkandung dalam gambar. (Alifariki et al., 2023) lebih lanjut menekankan bahwa menawarkan sumber daya pendidikan yang menarik dan mendidik dapat menjadi alat yang kuat untuk memberikan pendidikan yang dapat meningkatkan layanan dan pengetahuan..

4. Pengaruh Pelatihan Kader dengan Alat Bantu Media Booklet Terhadap Praktik Layanan Kader Posyandu

Hasil observasi praktik layanan responden sebelum dan sesudah menunjukkan adanya peningkatan setelah diberikannya intervensi kepada responden, dimana pada observasi sebelum intervensi tingkat pelayanan dalam kategori baik 39,4% meningkat menjadi 63,6% setelah diberikan intervensi.

Tingkat pelayanan dalam kategori cukup menurun yang awalnya 54,5% menjadi 36,4%, dan tingkat pengetahuan dalam kategori kurang 6,1% menjadi 0 setelah diberikan intervensi. Dari hasil observasi sesudah intervensi terlihat bahwa ada beberapa kader yang masih mempunyai pelayanan yang kurang hal ini dikarenakan kader kurang fokus dalam mengikuti pelatihan yang dilaksanakan serta kurang aktif dalam mengikuti diskusi yang dilakukan dari grup wa.

10

Dari hasil penelitian observasi sesudah intervensi dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan praktik layanan dari sebelum ke sesudah diberikan intervensi hal ini sejalan dengan hasil yang didapat dari uji *Paired Sample T-Test* *Dependen* yaitu $p < 0,05$ ($p=0,000$) yang artinya H_a diterima yaitu ada pengaruh pelatihan kader dengan alat bantu media booklet digital terhadap praktik layanan kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Bandar Klippa.

Menurut hasil analisis lembar observasi, masih terdapat beberapa pernyataan yang belum dilakukan oleh sebagian responden baik sebelum diberikan pelatihan maupun sesudah diberikan. Khususnya pada pernyataan nomor 8, 13, dan 19. Pada pernyataan nomor 8 yaitu kader melakukan pelayanan kesehatan ibu (misal : cek tekanan darah, dan lain-lain), hal ini disebabkan karena keterbatasan alat seperti alat cek tekanan darah dan beberapa responden tidak ahli dalam hal itu. Pada pernyataan nomor 13 yaitu kader menjelaskan makna grafik di buku kms tentang perkembangan anak balita kepada ibunya, hal ini disebabkan karena kurangnya pemahaman responden bahwa saat pelatihan responden tidak terlalu mendengarkan apa yang disampaikan dan tidak ingin bertanya kepada peneliti. Pada pernyataan nomor 19 yaitu kader melakukan pelayanan untuk anak dan balita memperoleh imunisasi, hal ini disebabkan karena di Posyandu itu sendiri yang melakukan pelayanan untuk memperoleh imunisasi biasanya petugas kesehatan dari Puskesmas seperti bidan dan kader hanya ditugaskan untuk membantu bidan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Kualitas praktik layanan kader sebelum diberikan pelatihan yang masuk dalam kategori baik sebanyak 39,4%. Sedangkan setelah diberikan pelatihan kualitas praktik layanan kader dalam kategori baik meningkat menjadi 63,6%, dengan selisih sebanyak 24,2%. Hal ini membuktikan bahwa pelatihan kader dengan alat bantu media booklet dapat meningkatkan praktik layanan kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Bandar Klippa.
2. Analisis uji statistic pengaruh pelatihan kader dengan alat bantu media booklet terhadap praktik layanan kader posyandu dengan menggunakan uji *Paired Sample T-Test* didapatkan nilai lebih kecil dari nilai alpha 5%, untuk pelayanan responden diperoleh nilai $p = 0,00 < 0,05$ hal ini sesuai dengan penarikan kesimpulan uji statistic dengan syarat $p < 0,05$ maka H_a diterima artinya ada pengaruh pelatihan kader dengan alat bantu media booklet terhadap praktik layanan kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Bandar Klippa.

B. Saran

Diperlukan adanya pelatihan kader di balai desa setiap tahun, untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu tentang sesuatu hal yang baru agar kader tetap mengingat dan menerapkan praktik layanan yang semakin baik sesuai dengan aturan sistem 5 meja di Posyandu dan perlu dilakukan evaluasi secara berkala. Pihak Puskesmas harus mengadakan perekrutan bagi kader yang lebih muda.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustianty, I. R., Handayani, R., Sangadji, N. W., Heryana, A., Studi, P., Masyarakat, K., Kesehatan, F. I., & Unggul, U. E. (2023). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pelayanan Kader Posyandu Di Kelurahan Sumur Batu Jakarta Pusat Tahun 2023 masyarakat yang saat ini masih kurang untuk mengakses layanan Posyandu secara rutin dan minimnya pembinaan Kelompok Kerja Operasional*. 1(4).
- Andarmayo, S. (2018). *Laporan Akhir Ipteks Bagi Masyarakat (IbM) Internal Tahun 2017 / 2018*. 1-28. http://eprints.umpo.ac.id/3962/1/FIX%282017_2018%29_2_Laporan_Akhir_Pengabmas_Ipteks_Bagi_Masyarakat%28IbM%29_Internal.pdf
- Anwar, D. A., Bakhtiar, M. I., & Yusuf, A. (2023). Pengembangan Media Konseling Berbasis Booklet dalam Mengurangi Perilaku Menyontek. ... : *Jurnal Ilmiah Penelitian* 5(1), 1-10. <https://doi.org/10.31960/konseling.v4i1.1999>
- Asmi, N. F., & Alamsah, D. (2022). Edukasi Pembuatan Menu PMT Berbasis Pangan Lokal pada Kader Posyandu Puskesmas Mekar Mukti. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 816-824. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i4.1215>
- Astani, A. D., Sundu, R., & Fatimah, N. (2023). Edukasi Optimalisasi Pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Kelurahan Sei Keledang. *Jurnal Abdi Masyarakat Kita*, 3(1), 1-13. <https://doi.org/10.33759/asta.v3i1.363>
- Ayu, G., & Suantadewi, E. (2022). *Pengetahuan Kader Tentang Lima langkah Kegiatan Posyandu dan Kegiatan Pengembangannya di Wilayah UPTD Puskesmas Dawan I Klungkung*.
- Darmiyanti, N. M. D., & Adiputri, N. W. A. (2020). Efektivitas pelatihan kerja terhadap kinerja kader Posyandu. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 95. <https://doi.org/10.26714/jk.9.2.2020.95-102>
- Daryono, D., & Masnah, C. (2023). Penggunaan media booklet pada kader untuk meningkatkan kepatuhan berobat penderita hipertensi. *Indonesia Berdaya*, 5(1), 261-270. <https://doi.org/10.47679/ib.2024684>
- Didah, D. (2020). Pengetahuan Kader Tentang Sistem 5 Meja Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(1), 95-98. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i1.2303>
- Didah, Susanti, A. I., & Elba, F. (2019). Upaya peningkatan pengetahuan

- kader posyandu tentang kesehatan ibu hamil, bayi dan balita di wilayah Puskesmas Jatinangor Kecamatan Jatinangor Sumedang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 64-72.
- Etlidawati, & Handayani, D. Y. (2017). Hubungan Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 15(3), 142-147. <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/2078>
- Fadilah, A., Nurzakiyah, K. R., Kanya, N. A., Hidayat, S. P., & Setiawan, U. (2023). Pengertian Media, Tujuan, Fungsi, Manfaat dan Urgensi Media Pembelajaran. *Journal of Student Research (JSR)*, 1(2), 4.
- Fitriani, A., & Purwaningtyas, D. R. (2020). The Increase of Knowledge and Skills Regarding Anthropometric Measurements Among Primary Health Care in South Jakarta. *Journal of Community Solutions*, 9(2), 367-378.
- Indrayani, I., Sholeha, N. A., Oktavia, B., & Amalia, I. S. (2022). Hubungan Antara Kinerja Kader Dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Posyandu Di Desa Susukan Kecamatan Cipicung Kabupaten Kuningan Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 13(02), 220-229. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v13i02.592>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Buku Bacaan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu): Komunikasi Antar Pribadi dalam Percepatan Penurunan Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 2, 1-28. <https://ayosehat.kemkes.go.id/kumpulan-media-buku-bacaan-kader-posyandu>
- Kes, S. *Comparative Study of Learning Media : Video in the Elderly and E-Book in Education Pandemic in Iranian Families ; a Phenomenological Study on Drugs Abus.*
- Liong, C. M., Kolibu, F. K., & Rumayar, A. A. (2021). Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bengkol. *Kesmas*, 8(7), 173-179.
- Mones Anselmus. (2020). Upaya Meningkatkan Daya Ingat Siswa Kelas IV Melalui Penerapan Metode Praktek Dan Latihan Terstruktur Pada Mata Pelajaran Pendidikan Agama Katolik. *Jurnal Selidik*, 1(1), 19-31.
- Mursyida, R., & Mariani, M. (2019). Hubungan Pengetahuan Kader Dengan Pelaksanaan Posyandu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 222. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.420>

- Nugraheni, N., & Malik, A. (2023). Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo. *Lifelong Education Journal*, 3(1), 83-92. <https://doi.org/10.59935/lej.v3i1.198>
- Nurwita, A. (2021). Pengaruh Pelatihan Terhadap Pengetahuan Kader Tentang Alat Kontrasepsi. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 15(2), 10-14. <https://doi.org/10.26874/jkkes.v15i2.73>
- Roni, I., Rica Arieb, S., & Ade Rahayu, P. (2022). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Peningkatan Kompetensi Kader Posyandu Lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 7(2), 166-175. <https://doi.org/10.51544/jkmlh.v7i2.3500>
- S Putra, R. A. A. H. S. (2022). Sistem Pelayanan Kesehatan Masyarakat. *File:///D:/Jurnal and Ebook Ruang Lingkup Sistem Pelayanan Kesehatan/Perbup_No_32_2018_tentang_Sistem_Rujukan_Pelayanan_Kesehatan.Pdf, April*.
- Saputra, M. G., Mahfiroh, A. P., Ummah, F., & Rahmawati, N. V. (2020). Identifikasi Mutu Pelayanan Perawatan Dan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kecamatan Lamongan. *Jurnal Surya*, 12(1), 8-15. <https://doi.org/10.38040/js.v12i1.88>
- Septiani, A. R., & Tohopi, R. (2021). Analisis Kualitas Pelayanan Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kolaka (Studi pada Pelayanan Surat Izin Tempat Usaha (SITU). *Ambura Journal of Administration and Public Service*, 2(1), 1-11. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjaps/article/view/11875>
- Sudarman, S., Prasetyo, J., Solehah, E. L., Asfar, A., & Ervianti, Y. (2023). Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Terhadap Peningkatan Layanan Kesehatan Pada Balita di Posyandu. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6, 1, 61-67. <https://journal.ilinstitute.com/index.php/caradde/article/view/1989>
- Sudirman, R. M., & Rahayu, D. (2023). Hubungan pendidikan dan pengetahuan kader posyandu dengan kemampuan deteksi dini stunting di wilayah kerja puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan tahun 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(9), 406-417.
- Sutantri, Alhalawi, Z., Muhammad, C., & Tendean, A. F. (2022). Peningkatan Pengetahuan Tentang PMT Pada Kader Posyandu Kalurahan Sendangsari Sebagai Upaya Penanggulangan Stunting Melalui Self Help Group. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 7(3), 794-801. <https://doi.org/10.30653/002.202273.134>
- Tama Nst, A. N., & Simbolon, N. (2023). Pengaruh Penggunaan Media E-

Booklet Terhadap Hasil Belajar Siswa Sekolah Dasar. *Js (Jurnal Sekolah)*, 7(3), 479. <https://doi.org/10.24114/js.v7i3.45358>

Tumenggung, I., Talibo, S. D., & Naway, F. (2023). Pengaruh Pelatihan Penyegaran Kader Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu. *Journal Health and Nutritions*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.52365/jhn.v9i1.618>

Tunggal, T., Setiawati, E., & Heryanti, A. (2021). Revitalisasi Posyandu dan Pelatihan Kader Tentang Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Sistem 5 Meja. *Jurnal Bakti Untuk Negeri*, 1(2), 90-97.

Widari, N. P. (2017). Studi Tingkat Pengetahuan Kader Tentang „Sistem Lima Meja“ Di Posyandu Moro Krembangan Tambak Asri Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 1-5. <http://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/d3kep/article/view/27>

Yuliani, W., Ulfha, M., Milasari, L. A., & Meliana, I. (2024). Edukasi Pada Kader Posyandu Dalam Deteksi Risiko Stunting. *Communnity Development Journal*, 5(3), 4399-4405.

Zuliyanti, N. I., & Pangestuti, R. (2020). Pengaruh Pengetahuan Dan Pelatihan Kader Posyandu Terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Kabupaten Purworejo. *Jurnal Kebidanan*, 11(02), 214. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v11i02.407>

Lampiran. 1 Master Tabel

No	Nama	Observasi Pelayanan Sebelum_Pelatihan																				Skor Benar	%	Kategori
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20			
1.	Ng	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	11	55	Kurang
2.	Sh	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	17	85	Baik
3.	Ta	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	75	Cukup
4.	Nu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	18	90	Baik
5.	Su	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	75	Cukup
6.	Rm	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	14	70	Cukup
7.	Le	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	14	70	Cukup
8.	Ir	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
9.	Wa	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	16	80	Cukup
10.	Yu	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
11.	Mi	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	14	70	Cukup
12.	Ma	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	13	65	Cukup
13.	Ne	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
14.	Sy	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	14	70	Cukup
15.	Ds	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	18	90	Cukup
16.	Si	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	15	75	Cukup

17.	St	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
18.	Dp	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	80	Cukup	
19.	Ed	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	
20.	Nv	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	14	70	Cukup	
21.	Ts	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	17	85	Baik	
22.	Fd	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	12	60	Kurang	
23.	Yu	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	
24.	Sm	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	
25.	Sp	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15	75	Cukup	
26.	Wg	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	75	Cukup	
27.	Rd	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	14	70	Cukup	
28.	Dr	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik	
29.	Ls	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	16	80	Cukup	
30.	Am	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	14	70	Cukup	
31.	Fdh	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	
32.	Sr	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80	Cukup	
33.	Hm	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85	Baik	

No	Nama	Observasi Pelayanan Setelah_Pelatihan																				Skor Benar	%	Kategori
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20			
1.	Ng	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	13	65	Cukup
2.	Sh	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	90	Baik
3.	Ta	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Cukup
4.	Nu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	18	90	Baik
5.	Su	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	80	Cukup
6.	Rm	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	15	75	Cukup
7.	Le	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	85	Baik
8.	Ir	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
9.	Wa	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
10.	Yu	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
11.	Mi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	16	80	Cukup
12.	Ma	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	75	Cukup
13.	Ne	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
14.	Sy	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	80	Cukup
15.	Ds	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	95	Baik
16.	Si	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16	80	Cukup

17.	St	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
18.	Dp	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85	Baik	
19.	Ed	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
20.	Nv	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	16	80	Cukup
21.	Ts	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	90	Baik
22.	Fd	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	15	75	Cukup
23.	Yu	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
24.	Sm	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
25.	Sp	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	17	85	Baik
26.	Wg	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	16	80	Cukup
27.	Rd	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	17	85	Baik
28.	Dr	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
29.	Ls	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
30.	Am	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	15	75	Cukup
31.	Fdh	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
32.	Sr	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	17	85	Baik
33.	Hm	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	17	85	Baik

Lampiran. 2 Output SPSS

UJI NORMALITAS

a. Sebelum Intervensi

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pelayananblm	,116	33	,200*	,965	33	,364

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

b. Sesudah Intervensi

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pelayanansdh	,122	33	,200*	,950	33	,137

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

UJI UNIVARIAT

A. Karakteristik

1. Umur, Pendidikan, dan Pelatihan yang didapatkan

		Statistics		
		Umur	Pendidikan	Pelatihan
N	Valid	33	33	33
	Missing	0	0	0
Mean		1,64	3,15	,61
Std. Error of Mean		,085	,227	,086
Median		2,00	3,00	1,00
Mode		2	2	1
Std. Deviation		,489	1,302	,496
Variance		,239	1,695	,246
Range		1	4	1
Minimum		1	1	0
Maximum		2	5	1
Sum		54	104	20

B. Kategori

1. Pelayanan Kader

Pelayanan Sebelum Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	39,4	39,4	39,4
	Cukup	18	54,5	54,5	93,9
	Kurang	2	6,1	6,1	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

Pelayanan Sesudah Intervensi

		Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	63,6	63,6	63,6
	Cukup	36,4	36,4	100,0
	Total	100,0	100,0	

UJI BIVARIAT

1. Uji Paired Sample T-Test Dependen

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pelayananblm	79,55	33	10,923	1,902
Pelayanansdh		33	7,800	1,358

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pelayananblm & Pelayanansdh	33	,919	,000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pelayananblm - Pelayanansdh	-5,758	4,861	,846	-7,481	-4,034	-6,804	32	,000

Lampiran. 3 Bukti Bimbingan Skripsi

BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Amanda Putriwulan Sari

NIM : P01031221007

Judul : Pengaruh Pelatihan Kader dengan Alat Bantu Media Booklet Terhadap Praktik Layanan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Bandar Klippa

Nama pembimbing : Dra. Ida Nurhayati, M.Kes

NO	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	T. tangan mahasiswa	T. tangan pembimbing
1.	25 Maret 2024	Mendiskusikan tentang indicator kepuasan pelayanan kader pada ibu balita sehingga dapat menentukan judul dari topik yang di bahas		
2.	30 Maret 2024	Mendiskusikan tentang lokasi penelitian serta meminta izin kepada kepala puskesmas untuk melakukan penelitian		
3.	05 April 2024	Mencari sumber dan jurnal yang berhubungan dengan judul penelitian		
4.	23 April 2024	Mulai menulis latar belakang dan menentukan poit-point penting di latar belakang		
5.	28 April 2024	Pemeriksaan Bab I dan perbaikan Bab I		
6.	05 Mei 2024	Selesai untuk pemeriksaan Bab I		
7.	12 Mei 2024	Membahas materi untuk Bab II		
8.	20 Mei 2024	Memeriksa isi Bab II		

9.	02 Juni 2024	Selesai untuk pemeriksaan perbaikan Bab II		
10.	10 Juni 2024	Membahas tentang Bab III		
11.	22 Juni 2024	Pemeriksaan Bab III Memperbaiki alur penelitian		
12.	03 Juli 2024	Selesai Bab III Menyusun daftar pustaka dan melengkapi lampiran – lampiran usulan penelitian		
13.	08 Juli 2024	Acc Proposal		
14.	09 Juli 2024	Seminar Proposal		
15.	16 Desember 2024	Revisi dosen pembimbing		
16.	17 Desember 2024	Acc dosen pembimbing		
17.	18 Desember 2024	Revisi dosen penguji 1 dan Acc dosen penguji 1		
18.	19 Desember 2024	Revisi dosen penguji 2 dan Acc dosen penguji 2		
19.	09 Juli 2024	Seminar Proposal		
20.	11 April 2025	Diskusi hasil penelitian		
21.	14 April 2025	Diskusi bab 4 dan bab 5		
22.	16 April 2025	Diskusi bab 4 dan bab 5		
23.	08 Mei 2025	Diskusi bab 4 dan bab 5		
24.	09 Mei 2025	Acc skripsi dosen pembimbing		
25.	14 Juli 2025	Revisi dosen penguji 1		

26.	25 Juli 2025	Acc dosen penguji 1		
27.	25 Juli 2025	Revisi dosen penguji 2		
28.	31 Juli 2025	Acc dosen penguji 2		

Lampiran. 4 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI LAYANAN KADER POSYANDU

Nama Kader :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

No Whatsapp :

Pernah mengikuti pelatihan : a. Tidak

b. Ya, berapa kali (.....)

Berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang menurut pendapat anda benar.

No.	Kegiatan / Peran Kader	Ya	Tidak
Peran Kader Posyandu Menurut Pusat Promosi Kesehatan (2012)			
A. Meja 1 (Pendaftaran)			
1.	Kader melakukan pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan sasaran lainnya di buku pendaftaran		
2.	Kader memberikan lembar kertas yang berisikan Nama, umur, BB, TB, LILA, LIKA yang akan diisi oleh kader di meja 2 (Pengukuran Antropometri)		
B. Meja 2 (Penimbangan)			
3.	Kader melakukan penimbangan Berat Badan pada balita, ibu hamil, dan yang lainnya		
4.	Kader melakukan pengukuran tinggi badan/panjang badan pada balita, ibu hamil dan yang lainnya		
5.	Kader melakukan pengukuran lingkar lengan pada balita, dan ibu hamil		
6.	Kader melakukan pengukuran lingkar kepala pada balita, dan ibu hamil		

7.	Apakah kader melakukan penimbangan dengan benar (cth ; melepaskan sepatu, topi, pampers, jaket bayi/balita sebelum melakukan penimbangan)		
8.	Kader melakukan pelayanan kesehatan ibu (cek tekanan darah)		
C. Meja 3 (Pencatatan KMS)			
9.	Hasil pengukuran dicantumkan oleh kader pada KMS anak		
10.	Kader teliti membuat titik pada diagram pertumbuhan KMS		
11.	Kader mencatat hasil pengukuran di buku rekapan Posyandu		
12.	Apakah kader mencatat pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di KMS anak kepada peserta yang datang ke Posyandu		
13.	Kader menjelaskan makna grafik perkembangan anak balita kepada ibunya		
D. Meja 4 (Penyuluhan)			
14.	Apakah kader memberikan penyuluhan kepada ibu balita yang mengacu pada data KMS anak tersebut		
15.	Apakah kader menjelaskan manfaat ASI Eksklusif bagi bayi 0-6 bulan pada ibu hamil atau ibu menyusui		
16.	Kader memotivasi orang tua balita agar melakukan pola asuh yang baik pada balita melalui penerapan ASI, Asah, Asuh		
17.	Kader menyampaikan penghargaan pada orang tua yang datang keposyandu dan mengajak datang pada pelayanan selanjutnya		

E. Meja 5 (Pelayanan Kesehatan)			
18.	Apakah kader / bidan ada membantu dalam proses KB		
19.	Apakah ada pelayanan untuk anak dan balita untuk memperoleh imunisasi		
20.	Apakah ada pelayanan untuk mendapatkan MPASI atau PMT penyuluhan		

Lampiran. 5 Surat Izin Penelitian



Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

Lubuk Pakam, 29 Mei 2024

Nomor : KH.03.03/F.XXII.13/1492/2024
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Survei Pendahuluan

Kepada Yth:
 Kepala Desa Bandar Klippa

di
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Usulan/Proposal Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes untuk melakukan survei pendahuluan di Desa Bandar Klippa Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Najwa Nabila	P01031221034	Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Booklet Digital Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Pelayanan Kader Terhadap Kepuasan Ibu Balita Di Posyandu Dusun XI Desa Bandar Klippa.
2.	Amanda PutriWulan Sari	P01031221007	Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Booklet Digital Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Pelayanan Kader Terhadap Kepuasan Ibu Balita Di Posyandu Dusun VI Desa Bandar Klippa.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


 Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
 NIP. 196906221990032001



Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran. 6 Surat Balasan Pihak Kantor Desa



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN PERCUT SEI TUAN
DESA BANDAR KLIPPA

Alamat : Jl. Medan Bt. Kuis Km.10,2 Gg Rukan Bandar Klippa – 20371

Nomor : 070/1993
Lamp : ---
Hal : Izin Survei Pendahuluan

Bandar Klippa, 29 Mei 2024

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Gizi
Poltekkes Medan
Di
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Saudara Nomor : KH.03.03/F.XXII.13/1492/2024, tanggal 29 Mei 2024 perihal Izin Survei Pendahuluan atas nama :

No	Nama	NIM	Judul
1	Najwa Nabila	P01031221034	Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Booklet Digital Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Pelayanan Kader Terhadap Kepuasan Ibu Balita di Posyandu Dusun XI Desa Bandar Klippa
2	Amanda Putriwulan sari	P01031221007	Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Booklet Digital Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Pelayanan Kader Terhadap Kepuasan Ibu Balita di Posyandu Dusun VI Desa Bandar Klippa

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, Kami tidak merasa keberatan untuk membantu Mahasiswa tersebut diatas untuk membantu melakukan survey pendahuluan untuk memenuhi kewajiban tugas menyusun usulan/proposal Skripsi di Desa Bandar Klippa.

Demikian Surat ini dibuat dan diberikan Kepada yang berkepentingan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



DESA BANDAR KLIPPA
KECAMATAN PERCUT SEI TUAN

CC. Arsip

Lampiran. 7 Rancangan Penelitian (SAP)

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan	5 menit	Pembukaan : 1. Mengucapkan salam pembuka 2. Memperkenalkan diri 3. Menyebutkan materi yang akan diberikan	Menjawab salam mendengarkan dan memperhatikan
2.	Penyajian	20 menit	Pelaksanaan : Menanyakan (review) kepada kader tentang definisi pengukuran antropometri dan menjelaskan terkait : 1. Pengertian sistem pelayanan 5 meja 2. Pengenalan media booklet 3. Tujuan dilakukannya penyuluhan mengenai sistem 5 meja	• Menjawab pertanyaan penyuluh • Mendengarkan dan memperhatikan • Bertanya pada penyuluh, apabila masih ada yang belum mengerti atau kurang jelas • Ikut berpartisipasi dan aktif selama proses penyuluhan
3.	Diskusi/ tanya jawab	5 menit	1. Tanya jawab 2. Memberikan masukan	Menyimak dan berpartisipasi aktif dalam diskusi
4.			Penutup : 1. Mengucapkan terima kasih 2. Mengucapkan salam penutup	Memperhatikan dan menjawab salam

Lampiran. 8 Booklet



2. Meja 2 (Penimbangan)

► Menggunakan Baby Scale



1. Pemasangan alat pada bidang datar
2. Memastikan angka nol pada baby scale
3. Memastikan bayi menggunakan pakaian seminimal mungkin
4. Memposisikan seluruh badan bayi di atas timbangan
5. Membaca angka yang muncul di monitor
6. Mencatat hasil penimbangan hingga ketelitian 0,1 kg

2. Meja 2 (Penimbangan)

► Menggunakan Timbangan Injak atau Digital



1. Meletakkan timbangan injak pada bidang datar
2. Memastikan jarum timbangan di angka nol sebelum digunakan
3. Memastikan balita berpakaian seminimal mungkin dan tidak menyimpan apa pun di kantong bajunya
4. Meminta balita untuk naik ke timbangan injak dengan posisi kaki di tengah timbangan dan pandangan matanya lurus ke depan
5. Melihat angka yang ditunjukkan oleh jarum saat jarum sudah berhenti bergerak-gerak
6. Mencatat berat badan balita

2. Meja 2 (Pengukuran Panjang Badan)

► Menggunakan Infantometer atau Length board

1. Meletakkan papan pengukur pada bidang datar
2. Pengukur memposisikan diri pada bagian papan yang terdapat pita ukur (bagian kaki) dan asisten di bagian kepala
3. Memastikan balita berpakaian seminimal mungkin
4. Meletakkan balita di papan pengukur dengan posisi kepala dan kaki yang tepat
5. Memposisikan puncak kepala balita sampai menempel pada papan bagian kepala
6. Memastikan punggung balita tetap menempel pada papan pengukur
7. Meluruskan kaki balita dan menekan lututnya sampai lutut dan betis menempel dengan papan pengukur
8. Memposisikan telapak kaki balita tegak lurus dengan alas papan pengukur
9. Menarik papan bagian kaki hingga menyentuh telapak kaki balita tegak lurus
10. Membaca dan mencatat hasil pengukuran hingga ketelitian 0,1 cm



2. Meja 2 (Pengukuran Tinggi Badan)

► Menggunakan Microtoise

• Tahap Pemasangan Alat

1. Memilih dinding yang rata dan tegak lurus dengan lantai sebagai tempat dipasangnya alat microtoise
2. Memeriksa dan memastikan bahwa bagian dinding yang rata tersebut lebarnya tidak kurang dari lebar bahu orang yang akan diukur
3. Meletakkan microtoise di lantai, rapat dengan dinding, kemudian menarik pita microtoise hingga skala pada microtoise menunjukkan angka nol
4. Memastikan pita microtoise tertempel dengan baik dan tidak bergeser-geser.



2. Meja 2 (Pengukuran Tinggi Badan)

Menggunakan Microtoise

Tahap Pengukuran

1. Mencari tempat dengan lantai yang rata, dinding yang lurus sehingga pertemuan antara lantai dengan dinding membentuk 90 derajat
2. Menempelkan microtoise di dinding setinggi 2 meter dengan melihat angka nol pada skala
3. Meminta klien melepas alas kaki, topi dan aksesoris lainnya



4. Meminta klien berdiri tegak dengan lutut, ujung tumit, betis, pantat, punggung, belakang kepala menempel ke dinding
5. Meminta klien agar pandangan lurus ke depan
6. Meminta klien meletakkan telapak tangan menghadap ke paha
7. Menarik headboard hingga menyentuh ujung kepala
8. Membaca dan mencatat hasil pengukuran

3. Meja 3 (Pencatatan KMS)

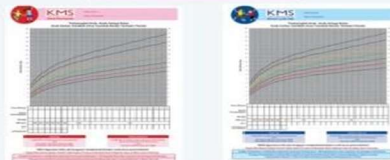


Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan buku yang berisi lembar informasi dan catatan kesehatan. Ibu harus membawa buku KIA setiap kali melakukan pemantauan pertumbuhan di posyandu atau berkunjung ke Posyandu.

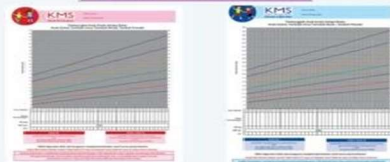
Salah satu isi dari Buku KIA adalah acuan kurva pertumbuhan balita yang disebut sebagai KMS. KMS untuk anak laki-laki berwarna biru, sedangkan KMS untuk anak perempuan berwarna merah muda. Kurva pertumbuhan dalam KMS dibedakan menurut jenis kelamin karena anak laki-laki mempunyai pola pertumbuhan yang berbeda dibandingkan dengan anak perempuan.

Halaman depan KMS berisi kurva pertumbuhan untuk anak usia 0-2 tahun, sedangkan halaman belakang KMS berisi kurva pertumbuhan untuk anak usia 2-5 tahun.

Tampak Depan KMS



Tampak Belakang KMS



4. Meja 4 (Penyuluhan Kesehatan)

Kader memberikan layanan konsultasi, konseling, diskusi kelompok dan demonstrasi dengan orang tua/keluarga balita. Kader kesehatan juga memberikan edukasi kepada orang tua balita untuk melakukan pola asuh yang baik pada anaknya, dengan menerapkan prinsip asih-asah-asuh. Menyiapkan bahan pemberian makanan tambahan PMT Penyuluhan dan PMT Pemulihan (jika diperlukan), serta penyuluhan.



Makanan Tambahan Penyuluhan diberikan kepada seluruh sasaran balita sebagai edukasi dalam perbaikan pola konsumsi sesuai gizi seimbang dan juga dapat berfungsi untuk meningkatkan kehadiran. Makanan Tambahan Pemulihan merupakan makanan yang diformulasikan secara khusus (seringkali ditambahkan vitamin dan mineral) dan hanya diberikan dalam jangka waktu tertentu kepada balita yang mengalami gangguan pertumbuhan agar kembali ke pertumbuhan normal.

Pelaksanaan penyuluhan akan dilakukan sesuai dengan ketentuan berikut ini :

- Kader di meja 4 memberikan penyuluhan kepada ibu, sesuai dengan hasil pencatatan di buku KIA/KMS dan pengamatan terhadap anaknya
- Penyuluhan ini tidak hanya diberikan kepada balita yang tidak naik/turun timbangannya, tetapi yang timbangannya naik pun juga perlu diberi penyuluhan untuk dapat menjaga kesehatannya. Di meja 5 kader dapat melakukan rujukan ke tenaga kesehatan, bidan, PLKB atau Puskesmas pada kasus-kasus yang perlu dirujuk
- Topik penyuluhan yang diberikan sesuai dengan permasalahan yang ada
- Kader juga dapat memberikan penyuluhan gizi, atau pertolongan dasar, misalnya pemberian makanan tambahan (PMT), vitamin, oralit, menurunkan demam ringan pada anak, meredakan batuk dan sebagainya.
- Berikan pujian pada balita/ibunya, bila mereka rajin menimbang dan bagus nilai timbangannya atau perkembangannya.



5. Meja 5 (Pelayanan Kesehatan)

Meja kelima adalah meja pemberian paket pertolongan gizi.

- Pemberian imunisasi, pemberian tablet tambah darah, vitamin A, pelayanan Keluarga Berencana IUD atau suntik, dan pemberian obat-obatan lainnya.
- Pemeriksaan kesehatan dan pengobatan



Untuk meja satu sampai empat dilakukan oleh kader posyandu dan meja lima dilaksanakan oleh petugas kesehatan seperti bidan, perawat, juru imunisasi dan sebagainya (Kemenkes, 2012).

Jangan Lupakan 5 S Dalam Melayani




- Senyum
- Sapa
- Salam
- Sopan
- Santun

Terima Kasih...



Lampiran. 9 Dokumentasi

1) Dokumentasi Survei Pendahuluan



2) Dokumentasi Penelitian

1. Melihat pelayanan sebelum pelatihan di 10 posyandu

(Dilakukan pada tanggal 4 – 14 Desember 2024)



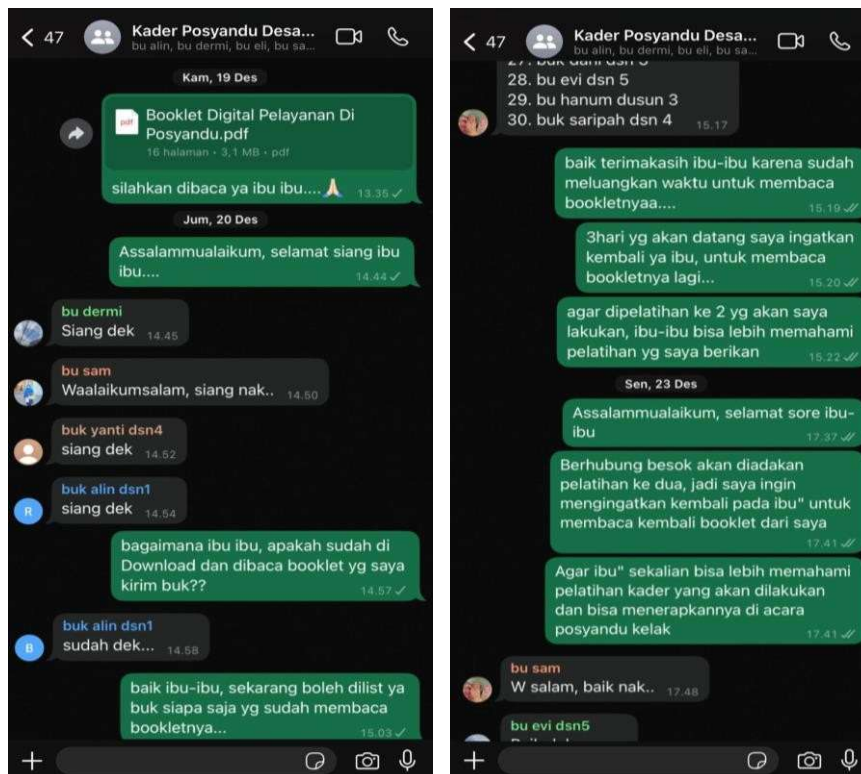
2. Intervensi pertama (Melakukan penyuluhan dan sekaligus membagikan media booklet yang berisi tentang pelayanan sistem 5 meja di Posyandu)

(Dilakukan pada tanggal 17 Desember 2024)



3. Membuat grup whatsapp untuk berdiskusi dan mengingatkan kader untuk membaca media booklet yang telah dikirim

(Dilakukan pada tanggal 18 - 23 Desember 2024)



4. Intervensi kedua (Melakukan pelatihan tentang pelayanan sistem 5 meja Posyandu)

(Dilakukan pada tanggal 24 Desember 2024)



5. Melihat pelayanan kader sesudah penelitian

(Dilakukan pada tanggal 4 Januari - 14 Januari)



6. Proses penilaian enumerator



7. Foto bersama kader



8. Foto bersama enumerator dan kader



Lampiran. 10 Surat Pernyataan**SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Amanda Putriwulan Sari

NIM : P01031221007

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di skripsi adalah benar saya ambil dan apabila hal tersebut tidak benar, maka saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan)

Yang membuat pernyataan



(Amanda Putriwulan Sari)

Lampiran. 11 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Amanda Putriwulan Sari
TTL : Ujung Padang, 05 November 2003
Alamat : Halton Place - Menteng Indah
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
No. WA : 082276717664
Riwayat Pendidikan : 1. SD MIS AL WASHLIYAH UJUNG PADANG
2. PESANTREN MODERN DAAR AL ULUM
ASAHAN KISARAN
3. MAN 1 MEDAN
Hobi : Memasak, Menonton, Bernyanyi
Motto : Q.S Al Baqarah - 153

Lampiran. 12 Persetujuan KEPK



KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.2047/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Amanda Putriwulan Sari
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Jurusan Gizi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Pelatihan Kader Dengan Alat Bantu Media Booklet Digital Terhadap Praktik Layanan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Bandar Klippa"

"The Influence of Cadre Training with Digital Booklet Media Tools on the Practice of Posyandu Cadre Services in the Work Area of the Bandar Klippa Village Health Center"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 September 2025 sampai dengan tanggal 09 September 2026.

This declaration of ethics applies during the period September 09, 2025 until September 09, 2026.



September 09, 2025
Chairperson,

Dr. Lestari Rahmah, MKT

00944/EE/2025/0159231271