

**PENGARUH PELATIHAN PENIMBANGAN BERAT BADAN DAN
PENGUKURAN TINGGI BADAN ATAU PANJANG BADAN
TERHADAP KETERAMPILAN KADER POSYANDU DI DESA
BAHALBATU I,II, DAN III WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PANIARAN KECAMATAN SIBORONG-BORONG
KABUPATEN TAPANULI UTARA**

KARYA TULIS ILMIAH



RIA SIHOMBING

P01031120108

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III**

2023

**PENGARUH PELATIHAN PENIMBANGAN BERAT BADAN DAN
PENGUKURAN TINGGI BADAN ATAU PANJANG BADAN
TERHADAP KETERAMPILAN KADER POSYANDU DI DESA
BAHALBATU I,II, DAN III WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PANIARAN KECAMATAN SIBORONG-BORONG
KABUPATEN TAPANULI UTARA**

Karya Tulis Ilmiah Dianjurkan Sebagai Syarat Untuk Program Studi
Diploma III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



RIA SIHOMBING

P01031120108

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III**

2023

PERNYATAAN PERSETUJUAN

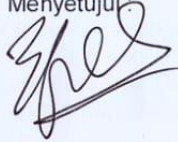
Judul : Pengaruh Pelatihan Penimbangan Berat Badan Dan Pengukuran Tinggi Badan atau Panjang Badan Terhadap Keterampilan Kader Posyandu Di Desa Bahalbatu I,II Dan III Wilayah Kerja Puskesmas Paniran Kecamatan Siborong-Borong Kabupaten Tapanuli Utara

Nama mahasiswa : Ria Sihombing

Nim : P01031120108

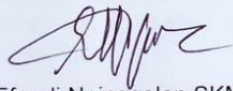
Program Studi : Diploma III Gizi

Menyetujui :



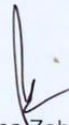
Berlin Sitanggang SST,M.Kes

Pembimbing Utama/Ketua penguji



Efendi Nainggolan,SKM,M.Kes

Anggota penguji I



dr.Ratna Zahara,M.Kes

Anggota penguji II

Mengetahui :

Ketua Jurusan,



Riris Oppusunggu, S-Pd,M.Kes

NIP.196906231990032001

Tanggal Lulus : 22 Juni 2023

ABSTRAK

RIA SIHOMBING“Pengaruh Pelatihan Penimbangan Berat Badan Dan Pengukuran Tinggi Badan Panjang Badan Terhadap Keterampilan Kader Posyandu Di Desa Bahalbatu I,II Dan III Wilayah Kerja Puskesmas Paniaran Kecamatan Siborong-borong Kabupaten Tapanuli Utara”(DIBAWAH BIMBINGAN BERLIN SITANGGANG)

Kader posyandu merupakan anggota masyarakat yang bersedia secara sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan kesehatan masyarakat, pengukuran antropometri di posyandu dilakukan oleh kader posyandu. Masih rendahnya keterampilan kader posyandu pada meja 2 yaitu menimbang berat badan dan pengukuran tinggi badan, akibatnya pendataan informasi status gizi anak balita menjadi tidak akurat dimana status gizi seharusnya baik menjadi kurang karena keterampilan kader posandu yang kurang.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelatihan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan panjang badan terhadap keterampilan kader posyandu di Desa Bahalbatu I,II dan III wilayah kerja Puskesmas Paniaran Kecamatan Siborong-borong Kabupaten Tapanuli Utara.

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Bahalbatu I,II dan III Wilayah Kerja Puskesmas Paniaran Kecamatan Siborong-borong Kabupaten Tapanuli Utara. Waktu pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei 2023. Jenis penelitian observasional dengan rancangan eksperimen semu (quasi experimental design) one group pre test - post test design. Populasi penelitian seluruh kader posyandu yang masih aktif di wilayah kerja Puskesmas Paniaran, sampel adalah seluruh populasi yaitu 30 kader posyandu.

Hasil penelitian sebelum diberikan pelatihan 93% kader masih memiliki keterampilan kategori kurang. Setelah diberi pelatihan terjadi peningkatan keterampilan kader posyandu kategori baik 90% dan 10% kategori kurang. Dengan nilai $p=0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pelatihan terhadap peningkatan keterampilan kader posyandu Di Desa Bahalbatu I,II Dan III wilayah kerja Puskesmas Paniaran.

Kata Kunci : Pelatihan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, Keterampilan, kader posyandu

ABSTRACT

RIA SIHOMBING "THE EFFECT OF BODY WEIGHT WEIGHING TRAINING AND BODY LENGTH HEIGHT MEASUREMENT ON THE SKILLS OF *POSYANDU* CADRES IN BAHALBATU I, II AND III VILLAGES, PANIARAN COMMUNITY HEALTH CENTER WORKING AREA, SIBORONG-BORONG SUB DISTRICT, NORTH TAPANULI DISTRICT" (CONSULTANT: BERLIN SITANGGANG)

Posyandu cadres are community members who are willing to volunteer and are selected by the community and are tasked with developing community health. Anthropometric measurements at *Posyandu* are carried out by *Posyandu* cadres. *Posandu* cadres' skills in table 2 are still low, namely weighing weight and measuring height, as a result, data collection on nutritional status of children under five becomes inaccurate, where nutritional status that should be good becomes less because of the poor skills of *Posyandu* cadres.

The aim of this research was to determine the effect of training in weighing body weight and measuring body length and height on the skills of *Posyandu* cadres in Bahalbatu I, II and III Villages in the working area of Paniaran Community Health Center, Siborong-borong sub District, North Tapanuli district.

This research was carried out in Bahalbatu I, II and III Villages, Paniaran Community Health Center Working Area, Siborong-borong sub district, North Tapanuli district. Data collection time was carried out in May 2023. This type of observational research with a quasi experimental design (quasi experimental design) one group pre test - post test design. The research population was all *Posyandu* cadres who were still active in the working area of Paniaran Community Health Center, the sample was the entire population, namely 30 *Posyandu* cadres.

The research results showed that before being given training, 93% of cadres still had skills in the deficient category. After being given training, there was an increase in the skills of *Posyandu* cadres in the good category, 90% and 10% in the poor category. With a value of $p = 0.000 < 0.05$, it can be concluded that there is an influence of training on improving the skills of *Posyandu* cadres in Bahalbatu I, II and III Villages in Paniaran Community Health Center working area.

Keywords: Training, Weighing, Height Measurement, Skills, *Posyandu* Cadres



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Pengaruh Pelatihan Penimbangan Berat Badan Dan Pengukuran Tinggi Badan atau Panjang Badan Terhadap Keterampilan Kader Posyandu Di Desa Bahalbatu I,II Dan III Wilayah Kerja Puskesmas Paniaran Kecamatan Siborong-borong Kabupaten Tapanuli Utara”.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini dengan ketulusan hati penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Riris Oppusunggu,S.Pd,M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan
2. Dini Lestrina,DCN,M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan
3. Berlin Sitanggang SST,M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu memberikan bimbingan dan nasehat kepada penulis.
4. Efendi Nainggolan,SKM,M.Kes selaku dosen penguji I
5. dr.Ratna Zahara,M.Kes selaku dosen penguji II
6. Rianta Sinurat,SKM Selaku Kepala Puskesmas Paniaran
7. Kepada kedua orangtua ayah saya Jumollang Sihombing dan Ibu saya Bernike Martauli Hutabarat yang selalu memberikan doa dan dukungan semangat kepada saya.
8. Kepada kakak,abang dan adek saya yang memberikan dukungan dan doa serta semangat.
9. Kepada kader posyandu desa bahalbatu I,II dan III,teman seperjuangan dan seluruh pihak yang terkait

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih ada kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan saran dari semua pihak dalam penyempurnaan karya tulis ilmiah ini. Semoga apa yang telah ditulis dapat menambah pengetahuan bagi kita semua.

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan masalah	3
C. Tujuan penelitian	4
D. Manfaat penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Posyandu	5
1. Pengertian Posyandu	5
2. Tujuan penyelenggaraan posyandu.....	5
3. Sasaran Posyandu	6
4. Fungsi Posyandu	6
5. Manfaat Posyandu.....	6
6. Kegiatan posyandu	7
7. Penyelenggaraan Posyandu.....	8
8. Sistem Informasi Posyandu (SIP)	8
B. Kader Posyandu	9
1. Pengertian Kader Posyandu.....	9
2. Syarat menjadi kader posyandu.....	9
3. Tugas Kader Posyandu.....	9
C. Keterampilan Kader Posyandu	11
1. Pengertian	11
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan	Error!
	Bookmark not defined.

3. Pengukuran keterampilan	12
4. Prosedur Penimbangan berat badan dan tinggi badan	Error! Bookmark not defined.
D. Pelatihan Kader Posyandu	16
1. Pengertian pelatihan	16
2. Tujuan Pelatihan	16
3. Prinsip Pelatihan	16
E. Kerangka Konsep	19
F. Defenisi Operasional	19
G. Hipotesis	21
BAB III METODE PENELITIAN	22
A. Lokasi Dan Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
B. Jenis dan rancangan penelitian	22
C. Populasi dan sampel	23
D. Jenis dan cara pengumpulan data	Error! Bookmark not defined.
E. Pelaksanaan Penelitian	25
F. Pengolahan data	36
G. Analisis Data	38
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	39
B. Gambaran Karakteristik Sampel	39
1. Umur	39
2. pendidikan	39
3. lama menjadi kader	40
C. skor Keterampilan Kader Posyandu sebelum dan sesudah pelatihan	43
D. Pengaruh Pelatihan Penimbangan BB dan Pengukuran TB Terhadap Keterampilan Kader Posyandu	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	50
A. Kesimpulan	50
B. Saran	50

DAFTAR PUSTAKA	52
-----------------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tugas Kader.....	10
Tabel 2. Daftar penilaian observasi keterampilan... ..	12
Tabel 3. Defenisi Operasional.....	20
Tabel 4. Distribusi Karakteristik Sampel	39
Tabel 5. Skor rata-rata keterampilan sebelum diberikan pelatihan	43
Tabel 6. Skor rata-rata keterampilan setelah diberikan pelatihan	47
Tabel 5. Skor Pengaruh pelatihan kader posyandu sebelum dan sesudah pelatihan	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep	19
Gambar 2. Distribusi sampel berdasarkan pendidikan	41
Gambar 3. Distribusi sampel berdasarkan lama menjadi kader	42
Gambar 4. Distribusi keterampilan sampel sebelum pelatihan.....	44
Gambar 5. Distribusi keterampilan sampel sesudah pelatihan.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Master Tabel.....	55
Lampiran 2. Materi pelatihan.....	61
Lampiran 3. Hasil Uji Spss.....	66
Lampiran 4. Formulir sampel	68
Lampiran 5. Formulir posyandu.....	69
Lampiran 6. Formulir lembar obserasi.....	70
Lampiran 7. Modul Kurikulum Pelatihan Kader Posyandu.....	75
Lampiran 8. Bukti bimbingan karya tulis ilmiah.....	83
Lampiran 9. Surat izin penelitian	86
Lampiran 10. Surat balasan izin penelitian	87
Lampiran 11. Surat EC Penelitian	88
Lampiran 12. Dokumentasi penelitian	89
Lampiran 13. Daftar Riwayat Hidup.....	93
Lampiran 14. Surat Pernyataan	94

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pos Pelayan Terpadu (Posyandu) merupakan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh bersama masyarakat dalam melaksanakan pembangunan kesehatan, memberdayakan masyarakat bertujuan memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dikelola oleh kader posyandu (Kemenkes RI,2013).

Kader posyandu merupakan anggota masyarakat yang bersedia secara sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan kesehatan masyarakat(Kemenkes RI,2012).Kader posyandu adalah perpanjangan tangan dari puskesmas dalam melaksanakan kegiatan untuk memantau kesehatan masyarakat terutama ibu dan balita di posyandu. Kader posyandu adalah salah satu pihak yang bekerja sama dengan bidan desa untuk mencegah dan mengurangi masalah kesehatan masyarakat khususnya masalah stunting di desamf yang harus dibekali dengan keterampilan dan pendampingan dari tenaga kesehatan,keterampilan yang baik terkait masalah gizi di desa akan membantu kader posyandu dalam melakukan tugasnya di posyandu secara maksimal (Hartningrum, 2021).

Kemampuan dasar untuk bertindak setelah belajar dengan menggunakan anggota badan dan peralatan yang tersedia untuk menerapkan pengetahuan ke dalam tindakan dikenal sebagai keterampilan. (Notoatmodjo, 2018). Keterampilan kader posyandu sangat perlu ditingkatkan khususnya penimbangan dan pengukuran untuk memantau pertumbuhan balita (Fitriani dan Purwaningtyas, 2020).

Permasalahan yang terjadi di posyandu yang paling mendasar yaitu rendahnya keterampilan kader posyandu pada meja 2 yaitu dalam menimbang berat badan dan pengukuran tinggi badan (Fitri, 2011).Harapan pemerintah untuk memperoleh data yang akurat dari hasil pemantauan pertumbuhan di posyandu terhambat karena kurangnya

keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri yaitu berat badan dan panjang badan pada balita (Fitriani dan Purwaningtyas, 2020). Pemantauan tumbuh kembang anak menekankan pentingnya pengetahuan deteksi dini masalah gizi pada bayi dan balita. Hasil dari kegiatan posyandu akan menjadi bahan laporan terintegrasi puskesmas yang akan berfungsi sebagai dasar untuk kebijakan pemerintah daerah dan pusat dalam menangani masalah gizi. (Kemenkes, 2011b).

Pengukuran antropometri di posyandu biasanya dilakukan oleh kader posyandu. Masalah yang dialami kader posyandu terjadi pada tahap penimbangan dimana kader tidak melakukan sebagian dari prosedur penimbangan berat badan bayi dan balita (Juniarti, 2021). Kesalahan kader posyandu dalam penimbangan yaitu terutama dalam mengatur posisi bandul timbangan yang kurang benar (Restusari, 2019). Masalah tersebut berpengaruh pada kurang tahunya kader posyandu mengenai cara membaca angka berat badan balita (Riyanto dan Nissa, 2019). Akibatnya pendataan informasi status gizi anak balita menjadi tidak akurat dimana status gizi seharusnya baik menjadi kurang karena keterampilan kader posyandu yang kurang (Restusari, 2019).

Menurut penelitian terdahulu Sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 di posyandu kelurahan Karangasem di Yogyakarta menunjukkan bahwa hampir setengah dari 45,5% staf memiliki keterampilan yang rendah, dan 25% staf memiliki keterampilan yang kurang dalam pengukuran. dan menimbang. Menurut penelitian terbaru kelurahan Cilandak Barat Jakarta Selatan menyatakan rendahnya keterampilan kader posyandu tentang pengukuran antropometri (berat badan dan panjang badan) sebesar 46,7%. (Fitriani dan Purwaningtyas, 2020).

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) RI tahun 2018 menunjukkan 30,8% anak Indonesia usia di bawah lima tahun (balita) mengalami stunting (tinggi badan dibawah normal). Pada tahun ini masalah gizi sudah menurun dibandingkan data hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 sebesar 37,2%. Masalah ini bertolak belakang dengan

target RPJMN tahun 2019 mengharapkan prevalensi stunting pada bayi dua tahun menurun hingga 28% (Setianingsih *et al.*, 2022).

Menurut Keputusan Menteri PPN/ Kepala Bappenas Nomor Kep 42/M.PPN/HK/04/2020. Bahwa pada tahun 2021 Kabupaten Tapanuli Utara (Taput), ditetapkan sebagai salah satu daerah lokasi fokus pencegahan stunting dari 100 Kabupaten/Kota diseluruh Indonesia (Bappenas, 2020). Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, angka prevalensi stunting di Tapanuli Utara yaitu 26,7% (Kemenkes RI, 2021). Menurut petugas kesehatan di Puskesmas kecamatan Siborongborong, jumlah kasus stunting pada tahun 2021 mencapai 104. (Marbun *et al.*, 2022).

Menurut hasil wawancara pada saat penelitian didapat hasil bahwa diposyandu desa Bahalbatu I,II dan III terjadi penambahan jumlah kader yang baru pada setiap desa untuk melengkapi jumlah kader yang seharusnya pada kegiatan posyandu terdapat lima orang per posyandu bagian dari anjuran pemerintah desa untuk membantu bidan desa dalam melancarkan kegiatan posyadu. Hal ini berpengaruh pada cara kerja kader posyandu melakukan kegiatan di posyandu pada saat pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan balita karena belum paham betul dalam menggunakan alat antropometri yang benar sesuai prosedur.

Dengan mempertimbangkan masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pelatihan Penimbangan Berat Badan Dan Pengukuran Tinggi Badan Panjang Badan Terhadap Keterampilan Kader Posyandu Di Desa Bahalbatu I,II Dan III Wilayah Kerja Puskesmas Paniaran Kecamatan Siborong-borong Kabupaten Tapanuli Utara”

B. Rumusan masalah

Bagaimanakah Pengaruh Pelatihan Penimbangan Berat Badan Dan Pengukuran Tinggi Badan atau Panjang Badan Terhadap Keterampilan Kader Posyandu Di Desa Bahalbatu I,II Dan III Wilayah Kerja Puskesmas Paniaran Kecamatan Siborong-borong Kabupaten Tapanuli Utara?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Pengaruh Pelatihan Penimbangan Berat Badan Dan Pengukuran Tinggi Badan atau Panjang Badan Terhadap Keterampilan Kader Posyandu Di Desa Bahalbatu I,II Dan III Wilayah Kerja Puskesmas Paniaran Kecamatan Siborong-borong Kabupaten Tapanuli Utara

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik kader posyandu menyangkut (umur,pendidikan dan lama jadi kader posyandu)
- b. Menilai keterampilan kader posyandu sebelum diberikan pelatihan
- c. Menilai keterampilan kader posyandu setelah diberikan pelatihan
- d. Menganalisis pengaruh pelatihan terhadap keterampilan kader posyandu.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi wacana baru bagi puskesmas untuk meningkatkan keterampilan kader posyandu, sehingga bisa dilakukan berupa pelatihan kader untuk meningkatkan keterampilan kader posyandu.

2. Bagi kader posyandu

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi kader, khususnya kader di puskesmas untuk menambah keterampilan kader posyandu sehingga bisa memantau status gizi balita.

3. Bagi peneliti

Sebagai sarana untuk belajar,menambah pengetahuan,wawasan dan pengalaman penelitian dibidang gizi dan untuk menerapkan ilmu yang di dapatkan selama penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Posyandu

1. Pengertian Posyandu

Posyandu adalah Salah satu jenis Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan bertujuan untuk memberdayakan masyarakat untuk mencapai tujuan mendapatkan layanan kesehatan dasar. Tujuan utama dari UKBM ini adalah untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. (Kesehatan RI, 2012).

Upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) adalah program pemberdayaan masyarakat yang dibangun berdasarkan kebutuhan masyarakat. Program ini dikelola oleh masyarakat sendiri dan bersama-sama dengan bantuan petugas puskesmas lintas sektor dan lembaga terkait lainnya. Pemberdayaan masyarakat mencakup segala bentuk fasilitasi non-instrumen yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat untuk mengidentifikasi masalah dan potensi yang dimiliki. (Kesehatan RI, 2012).

2. Tujuan penyelenggaraan posyandu

Untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Posyandu berusaha mendapatkan pendekatan dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tujuannya terbagi menjadi dua bagian, yaitu

1. Tujuan Umum

Pemberdayaan masyarakat akan membantu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Indonesia.

2. Tujuan Khusus:

- a. Peran masyarakat yang lebih besar dalam menjalankan program kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, dan AKABA

- b. Peran lintas sektor yang meningkat dalam penyelenggaraan Posyandu, terutama terkait dengan penurunan AKI, AKB, dan AKABA.
- c. Peningkatan layanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, dan AKABA

3. Sasaran Posyandu

Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat, terutama:

- 1. Bayi merupakan masa pertumbuhan anak yang baru lahir dan berusia kurang dari 1 tahun)
- 2. Anak balita merupakan masa pertumbuhan umur dibawah 5 tahun
- 3. Ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan ibu menyusui
- 4. Pasangan Usia Subur (PUS).

4. Fungsi Posyandu

sebagai cara untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB, dan untuk memberikan informasi dan keterampilan kepada kader posyandu kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat. Program posyandu bertujuan untuk memperbaiki kualitas pertumbuhan kesehatan ibu dan anak sehingga, angka kematian ibu, angka kematian anak dapat segera ditangani lebih dini oleh pemerintah.

5. Manfaat Posyandu

a) Bagi Masyarakat

- 1. Mempermudah akses ke layanan kesehatan dan informasi ibu, bayi, dan anak balita.
- 2. Pertumbuhan anak balita dipantau sehingga tidak mengalami kekurangan gizi atau kekurangan nutrisi.
- 3. Kapsul Vitamin A diberikan kepada bayi dan anak balita
- 4. Bayi menerima vaksinasi lengkap.
- 5. Berat badan ibu hamil akan dipantau dan mereka akan diberi tablet darah tambahan (Fe) dan vaksinasi Tetanus Toksoid (TT).
- 6. Tablet darah tambahan (Fe) dan vitamin A diberikan kepada ibu nifas.
- 7. Mendapatkan pelatihan kesehatan yang relevan tentang kesehatan ibu dan anak.

8. Segera laporkan kelainan pada bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas, atau ibu menyusui ke puskesmas.
9. Dapat bertukar pengetahuan dan pengalaman tentang kesehatan ibu, bayi, dan anak balita.

b) Bagi Kader

1. Pertama, mendapatkan informasi kesehatan yang luas.
2. Ikut memengaruhi kesehatan ibu dan perkembangan anak balita.
3. Meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap diri sendiri sebagai profesional kesehatan.
4. Menjadi contoh karena telah berkorban untuk kesehatan ibu dan perkembangan anak.

c) Bagi Puskesmas

1. Maksimalisasi fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan kesehatan berwawasan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan perorangan primer, dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer.
2. Dapat lebih khusus membantu masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan sesuai dengan situasi lokal.
3. Mendekatkan akses masyarakat ke layanan kesehatan dasar.

6. Kegiatan posyandu

Kegiatan posyandu terdiri dari kegiatan inti dan kegiatan pengembangan atau pilihan. Secara umum, tugas Posyandu adalah sebagai berikut:

1. Kegiatan utama
 - a. Kesehatan ibu dan anak (KIA)
 1. Pelayanan kepada ibu hamil
 2. Layanan untuk ibu menyusui dan ibu nifas
 3. Layanan untuk bayi dan bayi baru lahir
 - a. Menghitung berat badan
 - b. Menentukan status kemajuan
 - c. Pelatihan dan konsultasi
 - d. Pemeriksaan medis (dilakukan jika ada tenaga medis).

- b. Keluarga berencana (KB)
- c. Imunisasi

Hanya petugas Puskesmas yang memberikan vaksinasi di Posyandu, dan vaksinasi yang diberikan disesuaikan dengan program untuk bayi dan ibu hamil.

- d. Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu adalah sebagai berikut.

1. Menentukan berat badan Anda.
 2. Mengidentifikasi gangguan pertumbuhan sejak dini
 3. Pelatihan dan konsultasi gizi.
 4. Pemberian makanan tambahan lokal (PMT).
 5. Kapsul vitamin A dan tablet besi.
- e. Pencegahan dan penanggulangan diare

7. Penyelenggaraan Posyandu

- a. Waktu Penyelenggaraan

Posyandu buka satu kali sebulan. Hari dan waktu yang dipilih sesuai dengan hasil kesepakatan; apabila diperlukan, lebih dari satu kali dalam sebulan dapat dipilih.

- b. Tempat Penyelenggaraan

Aktivitas Posyandu terletak di tempat yang masyarakat dapat dengan mudah mencapainya. Tempat penyelenggaraan tersebut dapat berupa halaman rumah, balai desa/kelurahan, balai RW/RT/dusun, kios di pasar, ruang perkantoran, atau lokasi khusus yang dibuat secara swadaya oleh komunitas. (Kesehatan RI, 2012).

8. Sistem Informasi Posyandu (SIP)

Sistem Informasi Posyandu (SIP) adalah alat untuk menyimpan data atau informasi tentang kegiatan, kondisi, dan perkembangan di setiap Posyandu.

Manfaat Sistem Informasi Posyandu (SIP) termasuk:

1. Untuk membantu Kader Posyandu memahami masalah, mereka dapat membuat kegiatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan.

2. Memberikan informasi yang efektif dan tepat waktu tentang pengelolaan Posyandu sehingga berbagai pihak yang terlibat dalam pengelolaan dapat menggunakannya untuk membangun Posyandu demi kepentingan umum.

Menurut Save The Children (2018), format SIP dirancang untuk menyederhanakan pencatatan staf posyandu. Untuk melakukannya dengan baik, staf posyandu harus dilatih dalam pengisian format SIP terlebih dahulu.

B. Kader Posyandu

1. Syarat menjadi kader posyandu

Persyaratan umum yang dapat dipertimbangkan untuk pemilihan calon Kader posyandu antara lain:

1. Dapat menulis dan membaca dalam bahasa Indonesia
2. Secara fisik memiliki kemampuan untuk melaksanakan tugas-tugas sebagai pelatih
3. Menetap dan menghasilkan pendapatan sendiri
4. Aktif dalam kegiatan sosial dan terlibat dalam pengembangan desanya
5. Dikenal oleh masyarakat, mampu bekerja sama dengan masyarakat, dan kuat
6. Keterampilan diprioritaskan.

2. Pengertian Kader Posyandu

Kader posyandu dipilih oleh masyarakat untuk mengembangkan kesehatan masyarakat. Kader adalah orang yang dipilih oleh masyarakat dan bekerja secara sukarela untuk membantu bidan dalam kegiatan Posyandu. Banyak para ahli berbicara tentang apa itu kader, tetapi L.A Gunawan mengatakan kader adalah orang sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertanggung jawab untuk mengembangkan masyarakat.

3. Tugas Kader Posyandu

Petugas kader posyandu minimal 5 orang jumlah ini yaitu sesuai dengan jumlah langkah yang dilaksanakan di posyandu, disebut juga dengan sistem 5 meja kegiatan dilaksanakan pada setiap langkah serta para penanggung jawab penyelenggaraannya yaitu (kemenkes RI, 2011)

Tabel 1. Tugas Kader

Langkah	Kegiatan	Pelaksana
Meja 1	Pendaftaran	Kader
Meja 2	Penimbangan	Kader
Meja 3	Pengisian KMS	Kader
Meja 4	Penyuluhan	Kader
Meja 5	Pelayanan Kesehatan	Kader Bersama Petugas Kesehatan

(kemenkes RI, 2011)

Sebelum Hari Buka Posyandu

1. Mempromosikan hari buka posyandu
2. Menyediakan fasilitas dan lokasi posyandu
3. Membagi tugas kepada staf
4. Bekerja sama dengan petugas kesehatan dan lainnya

Pada hari buka Posyandu, antara lain:

1. Memulai proses registrasi pengunjung Posyandu.
2. Melakukan penimbangan balita dan ibu hamil di Posyandu.
3. Catat hasil penimbangan di buku KIA atau KMS dan isi buku register Posyandu.
4. Penilaian LILA untuk ibu hamil dan WUS
5. Mengikuti hasil penimbangan dan memberikan konseling dan penyuluhan kesehatan dan gizi.
6. Membantu petugas kesehatan dalam memberikan layanan KB dan kesehatan sesuai kewenangannya
7. Setelah pelayanan Posyandu selesai, kader dan petugas kesehatan melengkapi catatan dan berbicara tentang hasil dan tindak lanjut.

Setelah Hari Buka Posyandu

1. Kunjungan rumah untuk keluarga yang tidak mengunjungi Posyandu
2. Mengikuti kegiatan diskusi kelompok
3. Memberikan informasi kepada pokja Posyandu, pertemuan bulanan, dan rencana kegiatan Posyandu yang akan datang.

C. Keterampilan Kader Posyandu

1. Pengertian

Kemampuan seseorang untuk menerapkan pengetahuan ke dalam tindakan atau kemampuan seseorang untuk bertindak setelah menerima pengalaman belajar tertentu dengan menggunakan anggota badan dan peralatan yang tersedia disebut keterampilan (Notoatmodjo, 2010). Perubahan yang meningkat atau progresif yang dialami oleh orang yang memperoleh keterampilan melalui aktivitas tertentu disebut keterampilan. Keterampilan kader posyandu sangat penting untuk keberhasilan sistem pelayanan di posyandu karena kader yang terampil akan menerima respon positif dari ibu-ibu balita dan balita karena mereka terkesan ramah, teratur, dan mendorong ibu-ibu untuk terus datang.

Kader harus memiliki pengetahuan kesehatan yang baik, terutama tentang pencegahan stunting, agar mereka dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat dengan efektif. Kader posyandu harus memiliki keterampilan yang didukung oleh pengetahuan mengenai nama peralatan yang digunakan di posyandu dan cara menggunakannya peralatan seperti Dacin, Baby scale dan timbangan digital untuk mengukur tinggi atau panjang bayi dan balita, microtiorise dan infantometer. Faktor sarana dan prasarana dapat meningkatkan suasana kerja dan tentunya mendukung kemampuan kader posyandu. (Sari, Angraini dan Oktaria, 2021).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan

Faktor-faktor yang dapat secara langsung mempengaruhi keterampilan menurut (Hidayati, 2021).

- a. Motivasi adalah suatu hal yang membuat seseorang ingin melakukan berbagai tindakan berdasarkan pengetahuan yang mereka ketahui.
- b. Pengalaman Merupakan suatu hal yang akan memperkuat kemampuan seseorang dalam melakukan sebuah tindakan yang lebih baik secara terus-menerus.
- c. Keahlian yaitu kemampuan dimiliki seseorang yang akan membuat terampil dalam melakukan sesuatu hal tertentu.

Menurut buku panduan kader posyandu, seorang kader posyandu harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup tentang posyandu, terutama penimbangan dan pengukuran (Nurbaya saeni haji, Rahmat Irwan, 2022).

3. Pengukuran keterampilan

Tabel 2. Daftar Tilik Observasi Penilaian Keterampilan dan Penetapan Skornya

Jenis Pengukuran	Tahapan	Skor	Total
Penimbangan berat badan bayi menggunakan baby scale	pemasangan alat	1	6
	pengukuran	5	
Penimbangan berat badan balita menggunakan dacin	pemasangan alat	7	12
	pengukuran	5	
Penimbangan berat badan balita menggunakan timbangan injak	pemasangan alat	1	7
	pengukuran	6	
Pengukuran panjang badan bayi dan balita yang belum bisa berdiri menggunakan length board	pemasangan alat	1	10
	pengukuran	9	
Pengukuran tinggi balita yang sudah bisa berdiri menggunakan microtoise	pemasangan alat	5	15
	pengukuran	10	
	Total skor	50	

(Sumber: Positive Deviance Resource Centre, 2017)

4. Prosedur penimbangan berat badan dan tinggi badan

1. Berat Badan (BB)

Berat badan bayi baru lahir adalah ukuran yang sering digunakan untuk melihat pertumbuhan mereka dan tingkat gizi mereka. (Restusari, 2019).

Pengukuran berat badan dilakukan menggunakan alat seperti dacin, baby scale dan timbangan injak untuk menimbang.

A. Penimbangan menggunakan Dacin

Pengukuran ini terdiri dari dua belas langkah, terdiri dari tujuh langkah untuk tahap pemasangan alat dan lima langkah untuk tahap pengukuran. (Fitriani dan Purwaningtyas, 2020).

Dua belas (12) Prosedurnya tersebut antara lain :

1. Menggantung dacin pada alat penyangga kaki tiga yang kuat dan kokoh
2. Memastikan dacin tergantung dengan kuat
3. Pasang sarung timbangan pada dacin
4. Menyeimbangkan dacin yang sudah dibebani sarung timbang dengan menggantungkan kantong berisi batu kecil sehingga kedua jarum tegak lurus
5. Mengatur posisi bandul pada batang dacin sejajar dengan mata penimbang.
6. Letakkan bandul geser pada angka nol
7. Memastikan balita melepaskan barang yang dipakai seperti : jaket, pita rambut ,sepatu dan barang yang mempengaruhi berat badan

Langkah-langkah pada tahap pengukuran antara lain:

1. Masukkan balita ke dalam sarung timbang dengan pakaian seminimal mungkin
2. Menggeser bandul hingga jarum tegak atau seimbang
3. Menggunakan bandul geser untuk membaca berat badan balita.
4. Catat berat balita di kertas dengan ketelitian 0,1 kg
5. Mengubah bandul geser menjadi nol
- B. Penimbangan menggunakan baby scale

Pengukuran ini terdiri dsari enam tahap: satu tahap untuk pemasangan alat dan lima tahap untuk pengukuran. (Fitriani dan Purwaningtyas, 2020).

6 Prosedurnya antara lain :

1. Atur alat pada bidang datar
2. Pastikan timbangan bayi memiliki angka nol.
3. Pastikan bayi tidak mengenakan pakaian sebanyak mungkin
4. Timbang seluruh badan bayi.
5. Membaca angka yang ditampilkan di layar.
6. Mencatat hasil penimbangan hingga ketelitian 0,1 kilogram.

C. Penimbangan Menggunakan Timbangan Timbangan Injak

Pengukuran ini terdiri dari tujuh tahap: satu tahap pada tahap pemasangan alat dan enam tahap pada tahap pengukuran. (Fitriani dan Purwaningtyas, 2020).

Tujuh Prosedurnya tersebut antara lain :

1. Meletakkan timbangan injak pada bidang datar
 2. Mengaktifkan timbangan sampai muncul angka 0,00 artinya timbangan sudah bisa digunakan
 3. Sebelum menggunakan, pastikan timbangan berada di angka nol.
 4. Pastikan balita tidak berpakaian apa pun dan tidak memiliki apa pun di kantong bajunya
 5. Meminta balita untuk naik ke timbangan dengan kaki di tengahnya dan mata lurus ke depan.
 6. Melihat hasil angka pada timbangan
 7. Mencatat hasil berat badan balita pada kertas .
2. Tinggi Badan (TB) dan Panjang Badan (PB)

Tinggi badan merupakan parameter yang digunakan sejak lama sampai sekarang, jika umur tidak diketahui, tinggi badan merupakan ukuran kedua yang digunakan untuk menghubungkan berat badan dan tinggi badan.

Pengukuran tinggi badan menggunakan alat yang mempunyai ketelitian 0,1 cm. bayi 0-2 tahun diukur dengan ukuran panjang badan yaitu infantometer dan balita diukur dengan microtoise (Restusari, 2019).

A. Pengukuran panjang badan menggunakan infantometer.

Pengukuran ini terdiri dari sepuluh langkah; satu langkah terlibat dalam tahap pemasangan alat dan sembilan langkah terlibat dalam tahap pengukuran. (Fitriani dan Purwaningtyas, 2020).

Prosedurnya antara lain:

1. Pastikan papan pengukur diletakkan pada bidang datar
2. Pengukur duduk di atas papan dengan papan ukur di kaki dan asisten di kepala.
3. Pastikan balita tidak mengenakan pakaian sebanyak mungkin

4. Minta ibu balita meletakkan balita di papan pengukur dengan kepala dan kaki tepat di atasnya.
5. Puncak kepala balita harus menempel pada papan kepala
6. Pastikan punggung balita menempel pada centimeter papan pengukur.
7. Luruskan kaki balita dengan menekan lutut sehingga papan pengukur menempel pada lutut dan betis bagian belakangnya.
8. Pastikan telapak kaki balita tegak dengan papan pengukur di atasnya.
9. Tahan papan bagian kaki sampai menyentuh telapak kaki balita dengan posisi tegak lurus.
10. Membaca dan menyimpan informasi tentang hasil pengukuran hingga ketelitian 0,1 cm.

B. Pengukuran tingkat tinggi dengan microtoise

Pengukuran ini terdiri dari lima belas langkah, terdiri dari empat tahap pemasangan alat dan sepuluh tahap pengukuran. (Fitriani dan Purwaningtyas, 2020).

Salah satu dari lima tahap pemasangan adalah:

1. Pilih dinding yang tegak dan lurus dengan lantai untuk memasang alat microtoise.
2. Pastikan bagian dinding yang rata tidak lebih lebar dari bahu anak yang akan diukur.
3. Menarik pita microtoise sampai skala microtoise menunjukkan nol.
4. Menempelkan microtoise menggunakan paku pada dinding sepanjang ukuran microtoise yaitu 2 meter.
5. Pastikan pita microtoise tetap tertempel dan tidak bergerak.

Langkah-langkah pengukuran antara lain:

1. Pastikan microtoise berada di dinding dengan lurus sehingga pertemuan lantai dengan dinding membentuk 90 derajat.
2. Memastikan microtoise sudah aman untuk digunakan
3. Meminta anak melepas alas kaki, topi, dan aksesoris lainnya
4. Meminta anak berdiri di belakang dinding di bawah microtoise.

5. Biarkan anak berdiri tegak dengan lutut menempel pada dinding dan ujung tumit, pantat, punggung, dan belakang kepala menempel pada dinding.
6. Meminta anak untuk tetap melihat ke depan
7. Minta anak meletakkan lengannya di samping tubuhnya dengan telapak tangan menghadap ke paha.
8. Minta anak untuk menarik napas dalam-dalam.
9. Tahan headboard sampai menyentuh ujung kepala
10. Membaca dan menyimpan catatan tentang hasil pengukur.

D. Pelatihan Kader Posyandu

1. Pengertian pelatihan

Pelatihan adalah proses pembelajaran untuk menekankan praktek dibandingkan dengan teori yang dilakukan oleh kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan yang memerlukan keterampilan. (Rahmawati, 2017)

Pelatihan, menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 275/Menkes/SK/V/2003 tentang pedoman penyelenggaraan pelatihan di bidang kesehatan, adalah proses pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja program, profesionalisme, dan membantu mengembangkan kemampuan tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya.

2. Tujuan Pelatihan

Tujuan pelatihan adalah untuk mengubah perilaku atau pola pikir orang yang dilatih (Mustofa Kamil, 2010).

Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 275/Menkes/SK/V/2003 mengatur pelatihan kesehatan untuk:

- a. Meningkatkan pemahaman dan keterampilan kesehatan.
- b. Meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan teknis kesehatan.

3. Prinsip Pelatihan

Adapun beberapa prinsip yang perlu diperhatikan agar pelatihan tersebut efektif dan efisien. Menurut (Mustofa Kamil, 2010),

a. Perbedaan Individu

Keluarga, pendidikan, budaya, agama, adat istiadat, bakat, dan pengalaman adalah contohnya.

b. Prinsip Motivasi

kesuksesan pelatihan, peserta latihan harus dimotivasi untuk naik pangkat, menjadi lebih baik, dan memiliki lebih banyak kesempatan bekerja.

c. Prinsip Belajar

Banyak model belajar, baik andragogi maupun pedagogi, memiliki berbagai tingkat kualitas belajar, dari yang mudah hingga yang sulit, dari yang sudah diketahui hingga yang belum diketahui.

d. Prinsip Fokus Pada Batasan Materi

Materi pelatihan harus difokuskan pada tujuan pelatihan, yaitu masalah pengetahuan dan keterampilan.

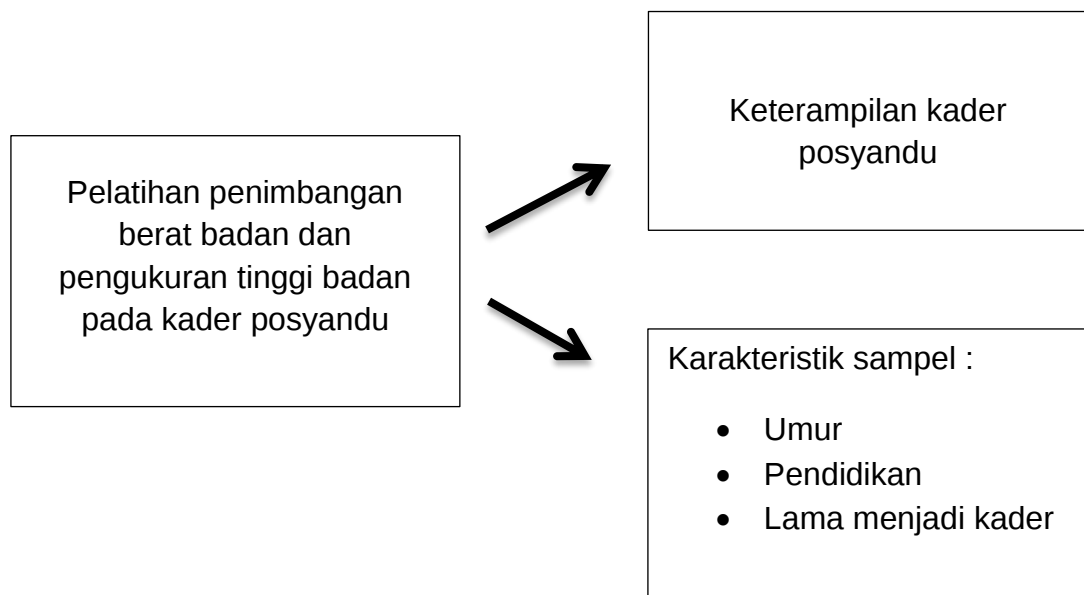
e. Prinsip kerja sama

Semua orang yang mengikuti pelatihan—pelatih, peserta latihan, dan panitia—harus bekerja sama dengan baik.

f. Prinsip Metode Pelatihan

Metode ini dapat digunakan untuk berbagai jenis pelatihan, dan dapat digunakan lebih dari satu karena setiap metode memiliki kelebihan dan kekurangan. Memilih metode yang tepat sangat penting untuk interaksi dan efektivitas pelatihan.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka konsep

Pengaruh pelatihan Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan atau panjang badan balita Keterampilan merupakan variabel yang paling

F. Defenisi Operasional

NO	Variabel	Defenisi	Skala Pengukuran
1	Keterampilan kader posyandu	kemampuan dasar kader posyandu untuk melakukan kegiatan pemantauan pertumbuhan anak diposyandu dilakukan dengan penilaian secara langsung menggunakan alat bantu lembar observasi dengan 50 pernyataan yang terkait tentang cara penggunaan alat dan langkah-langkah penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dengan memberikan skor 1 jika melakukan pernyataan dan 0 jika tidak melakukan pernyataan. Penentuan kategori penilaian keterampilan antara lain : a. Baik : skor ≥ 40 b. Kurang : skor < 40 (Fitriani et al,2020)	Rasio
2	Pelatihan kader posyandu	Kemampuan kader posyandu untuk meningkatkan dan menerapkan keterampilan mengenai prosedur menimbang berat badan dan mengukur panjang.intrumen alat pendukung yang digunakan untuk mengukur tinggi badan dan berat badan yaitu Dacin,timbangan baby scale,timbangandigital,infantometer,dan microtois Pelatihan dilakukan menggunakan alat bantu : Modul pelatihan kader posyandu balita lembar observasi. Metode : ceramah dan simulasi	Interval

3	umur	Rentang kehidupan seseorang yang diukur dengan bulan ataupun tahun Alat bantu : kuisisioner yang diisi oleh kader posyandu dengan Kategori : 36-46 tahun 41-45 tahun 46-50 tahun 51-55 tahun	ordinal
4	Pendidikan	Lama pendidikan yang ditempuh oleh kader posyandu Alat bantu : kuisisioner diisi oleh kader posyandu Kategori: SD SMP SMA SARJANA	ordinal
5	Lama menjadi kader	Lama atau masa kerja sampel sebagai kader posyandu Alat bantu : kuisisioner diisi oleh kader posyandu Kategori : <5 tahun (baru) >5 tahun (lama)	Nominal

H. Hipotesis

Ho = Tidak ada pengaruh pelatihan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan terhadap Keterampilan kader posyandu.

Ha = Ada pengaruh pelatihan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan terhadap Keterampilan kader posyandu.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian ini dilakukan Di Desa Bahalbatu I ,II dan III Wilayah Kerja Puskesmas Paniaran Kecamatan Siborong-borong Kabupaten Tapanuli Utara Survey Pendahuluan dilakukan pada bulan Desember 2022 sedangkan pengumpulan data dilakukan pada bulan April - Mei 2023.

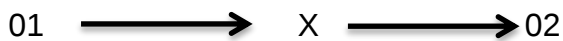
Didesa bahal batu I,II dan III terdiri dari 6 posyandu yaitu

1. Desa bahalbatu I
Dusun I : posyandu Lengkuas 1
Dusun II : posyandu Lengkuas 2
2. Desa bahalbatu II
Dusun I : posyandu Kunyit 1
Dusun II : posyandu Kunyit 2
3. Desa bahalbatu III
Dusun I : posyandu Hariara 1
Dusun II : posyandu Hariara 2

B. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan metode eksperimen semu (quasi experimental design) dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah one Group pre test - post test Design. Dilakukan pre-test tentang keterampilan kader posyandu tentang penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan,kemudian diberikan intervensi pelatihan mengenai prosedur penimbangan berat badan dan Pengukuran tinggi badan ,langkah terakhir melakukan post-test untuk mengetahui pengaruh keterampilan kader posyandu setelah diberikan pelatihan tentang langkah-langkah penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.

Desain penelitian :



Keterangan :

01 = Pre-test (pengukuran pertama) dilakukan 1 kali

X = Pelatihan kader posyandu dilakukan 1 kali

02 = Post-test (pengukuran kedua) dilakukan 1 kali

C. Populasi dan sampel

a) Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu yang masih aktif diwilayah kerja puskesmas Paniaran Kecamatan Siborong-borong Kabupaten Tapanuli Utara.

b) Sampel

Sampel pada penelitian ini merupakan bagian dari populasi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara pengambilan sampel secara tidak acak menggunakan metode quota sampling (sampling berjatah). Teknik pengambilan sampel ini dilakukan berdasarkan pertimbangan peneliti serta jumlahnya telah dijatah dan apabila sampel sudah tercapai maka pengumpulan data diberhentikan.

Dengan kriteria sampel :

1. Kader posyandu yang aktif di desa bahal batu I,II dan III
2. Kader yang bisa membaca dan menulis
3. Kader posyandu yang bertempat tinggal di desa Bahalbatu

Penelitian ini menggunakan 6 titik lokasi posyandu, sampel penelitian merupakan kader posyandu yang aktif di desa Bahalbatu I,II dan III.

Jumlah kader posyandu yang aktif terdiri dari :

- | | |
|---------------------------------------|-----------|
| 1. Posyandu desa bahalbatu 1 dusun I | : 5 kader |
| 2. Posyandu desa bahalbatu 1 dusun II | : 5 kader |
| 3. Posyandu desa bahalbatu 2 dusun I | : 5 kader |
| 4. Posyandu desa bahalbatu 2 dusun II | : 5 kader |
| 5. Posyandu desa bahalbatu 3 dusun I | : 5 kader |
| 6. Posyandu desa bahalbatu 3 dusun II | : 5 kader |

Jumlah kader posyandu adalah 30 kader

D. Jenis dan cara pengumpulan data

1. Jenis data

Data primer dan sekunder yang diperoleh secara langsung adalah jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini:

a. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari sampel penelitian yaitu kader posyandu yang dilakukan oleh peneliti.

Data primer terdiri dari :

1) Data identitas sampel

Nama, umur, jenis kelamin, dan alamat, pendidikan, dan lama menjadi kader adalah informasi identitas sampel. Didapat melalui wawancara dan pengisian formulir identitas sampel.

2) Data keterampilan kader posyandu

Data diperoleh dengan pengumpulan data awal (pre-test) mengenai keterampilan kader posyandu dalam menggunakan alat antropometri serta melakukan langkah-langkah penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, dengan alat bantu menggunakan lembar observasi yang diisi langsung oleh peneliti. Kemudian peneliti memberikan pelatihan setelah selesai pelaksanaan pelatihan maka dilakukan kembali pengumpulan data akhir (post –test) dengan alat bantu menggunakan lembar observasi yang sama dengan pengumpulan data awal yang diisi secara langsung oleh peneliti.

b. Data sekunder

Data sekunder meliputi gambaran umum lokasi penelitian dan data responden dan data berupa jumlah kader posyandu, jadwal kegiatan posyandu.

2. Cara pengumpulan data

Data dikumpulkan secara langsung dari sampel penelitian:

a. Identitas kader posyandu diperoleh dengan menggunakan formulir sampel yang diisi langsung oleh kader posyandu.

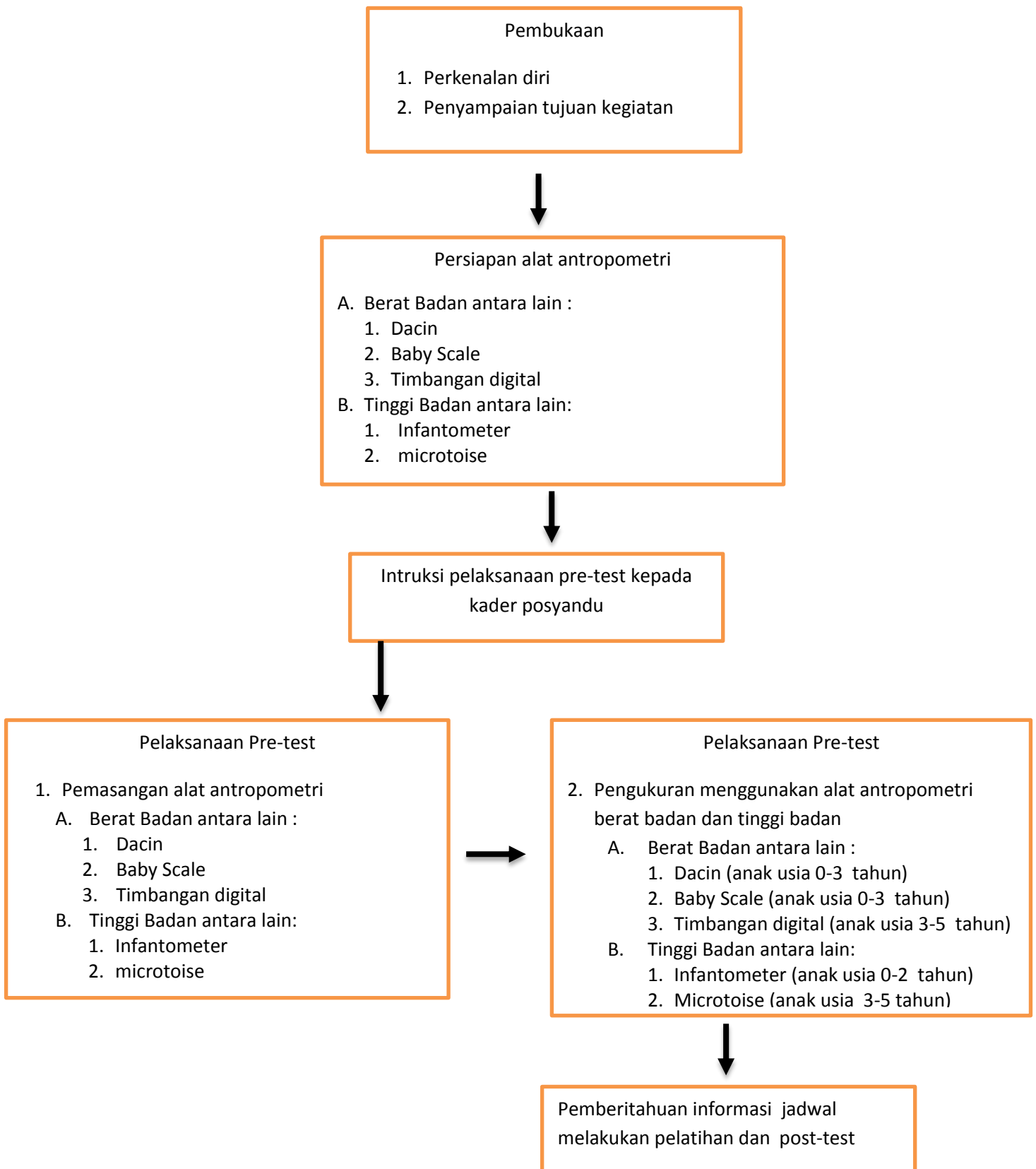
b. Keterampilan kader posyandu mengenai hasil pelatihan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan diperoleh menggunakan lembar observasi yang diisi langsung oleh peneliti dibantu oleh 1 enumerator mahasiswa jurusan gizi yang telah mendapat penjelasan sebelum melakukan pengumpulan data.

E. Pelaksanaan Penelitian

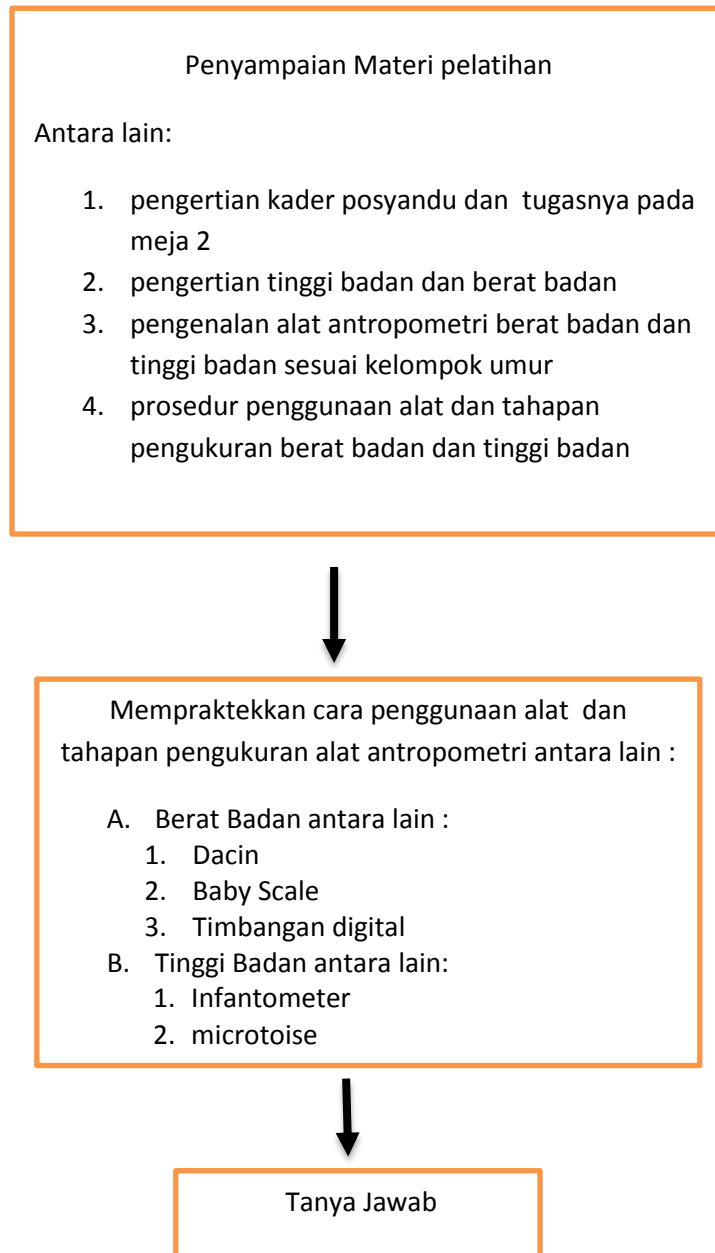
Tahapan H-3 sebelum melakukan pelatihan bagi kader posyandu antara lain:

1. Meminta ijin kepada pihak puskesmas untuk melakukan penelitian di desa yang dituju dengan menyerahkan surat perantara dari kampus
2. Meminta ijin kepada bidan desa untuk menggunakan alat antropometri berat badan yaitu Dacin, Baby Scale, Timbangan Digital dan alat tinggi badan yaitu Infantometer, Microtoise.
3. Mengundang kader posyandu melalui bidan desa pada hari yang ditentukan untuk melakukan pengumpulan data awal
4. Ijin kepada kepala desa untuk menggunakan kantor desa sebagai tempat melakukan pelatihan bagi kader posyandu
5. ditentukan untuk melakukan pengumpulan data awal
6. Ijin kepada guru paud marsaor untuk menggunakan ruangan sebagai tempat melakukan pelatihan bagi kader posyandu
7. Mempersiapkan lembar pernyataan observasi.
8. Mempersiapkan reward untuk kader posyandu.

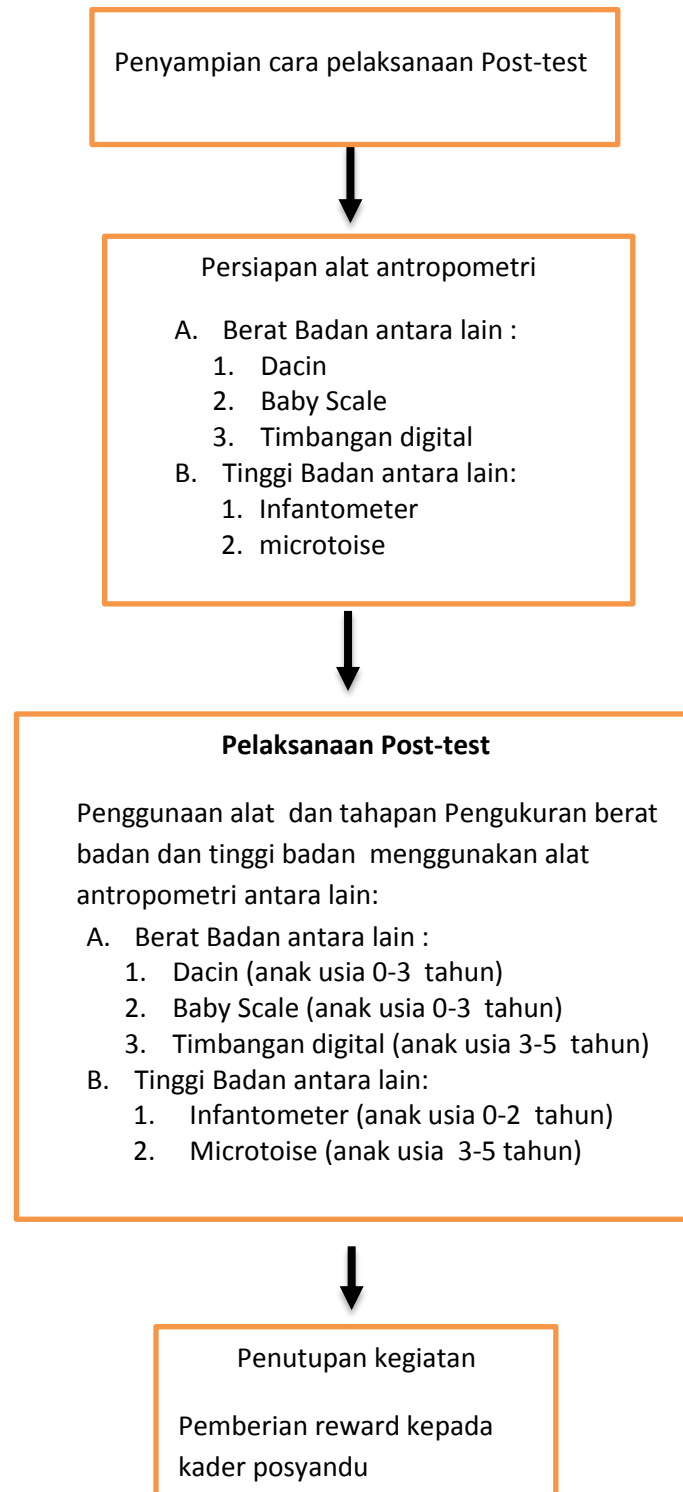
Proses Pengumpulan Data Awal (Pre-Test)



Skema Proses Pelatihan



Proses Pengumpulan Data Akhir (Post-Test)



Jadwal Kegiatan

1. Posyandu I

Tanggal	Kegiatan	Waktu	Alat	Lokasi
04 Mei 2023	pembukaan	13.00-13-20		Kantor kepala desa Bahalbatu I
	Persiapan alat	13.30- 14.00	Alat pengukuran TB dan BB (Dacin,baby scale,infantometer,timbangan digital,microtoise)	
	Pre-test (memperagakan cara penggunaan alat dan langkah pengukuran tinggi badan dan menimbang berat badan)	14.10-17.00	Lembar observasi	
Pelatihan dan post-test				
15 Mei 2023	pembukaan	13.00-13.10		Kantor kepala desa Bahalbatu I
	Persiapan alat	13.20-14.00	Alat ukur TB danBB(Dacin,baby scale,infantometer,timbangandigital,microtoise)	
	penyampain materi pelatihan	14.05-14.45	Materi pelatihan	
	Simulasi (memperagakan cara penggunaan alat dan langkah pengukuran	14.50 – 15.40	Alat antropometri	
	Sesi Tanya jawab	15.50-16.10		
	Post –test (Praktek mandiri pengukuran oleh kader)	16.10-17.00	Lembar observasi	
	Penutupan kegiatan	17.00-17.10		

Jadwal Kegiatan

2. Posyandu II

Tanggal	Kegiatan	Waktu	Alat	Lokasi
05 Mei 2023	pembukaan	13.00-13-20		Kantor kepala desa Bahalbatu I
	Persiapan alat	13.30- 14.00	Alat pengukuran TB dan BB (Dacin,baby scale,infantometer,timbangan digital,microtoise)	
	Pre-test (memperagakan cara penggunaan alat dan langkah pengukuran tinggi badan dan menimbang berat badan)	14.10-17.00	Lembar observasi	
Pelatihan dan post-test				
17 Mei 2023	pembukaan	13.00-13.10		Kantor kepala desa Bahalbatu I
	Persiapan alat	13.20-14.00	Alat ukur TB danBB(Dacin,baby scale,infantometer,timbangandigital,microtoise)	
	penyampain materi pelatihan	14.05-14.45	Materi pelatihan	
	Simulasi (memperagakan cara penggunaan alat dan langkah pengukuran	14.50 – 15.40	Alat antropometri	
	Sesi Tanya jawab	15.50-16.10		
	Post –test (Praktek mandiri pengukuran oleh kader)	16.10-17.00	Lembar observasi	
	Penutupan kegiatan	17.00-17.10		

Jadwal Kegiatan

3. Posyandu III

Tanggal	Kegiatan	Waktu	Alat	Lokasi
06 Mei 2023	pembukaan	13.00-13-20		Kantor kepala desa Bahalbatu II
	Persiapan alat	13.30- 14.00	Alat pengukuran TB dan BB (Dacin,baby scale,infantometer,timbangan digital,microtoise)	
	Pre-test (memperagakan cara penggunaan alat dan langkah pengukuran tinggi badan dan menimbang berat badan)	14.10-17.00	Lembar observasi	
Pelatihan dan post-test				
19 Mei 2023	pembukaan	13.00-13.10		Kantor kepala desa Bahalbatu II
	Persiapan alat	13.20-14.00	Alat ukur TB danBB(Dacin,baby scale,infantometer,timbangandigital,microtoise)	
	penyampain materi pelatihan	14.05-14.45	Materi pelatihan	
	Simulasi (memperagakan cara penggunaan alat dan langkah pengukuran	14.50 – 15.40	Alat antropometri	
	Sesi Tanya jawab	15.50-16.10		
	Post –test (Praktek mandiri pengukuran oleh kader)	16.10-17.00	Lembar observasi	
	Penutupan kegiatan	17.00-17.10		

Jadwal Kegiatan

4. Posyandu I

Tanggal	Kegiatan	Waktu	Alat	Lokasi
08 Mei 2023	pembukaan	13.00-13-20		Kantor kepala Desa Bahalbatu II
	Persiapan alat	13.30- 14.00	Alat pengukuran TB dan BB (Dacin,baby scale,infantometer,timbangan digital,microtoise)	
	Pre-test (memperagakan cara penggunaan alat dan langkah pengukuran tinggi badan dan menimbang berat badan)	14.10-17.00	Lembar observasi	
Pelatihan dan post-test				
20 Mei 2023	pembukaan	13.00-13.10		Kantor kepala desa Bahalbatu II
	Persiapan alat	13.20-14.00	Alat ukur TB danBB(Dacin,baby scale,infantometer,timbangandigital,microtoise)	
	penyampain materi pelatihan	14.05-14.45	Materi pelatihan	
	Simulasi (memperagakan cara penggunaan alat dan langkah pengukuran	14.50 – 15.40	Alat antropometri	
	Sesi Tanya jawab	15.50-16.10		
	Post –test	16.10-17.00	Lembar observasi	
	Penutupan kegiatan	17.00-17.10		

Jadwal Kegiatan

5. Posyandu I

Tanggal	Kegiatan	Waktu	Alat	Lokasi
10 Mei 2023	pembukaan	13.00-13-20		Kantor kepala desa Bahalbatu III
	Persiapan alat	13.30- 14.00	Alat pengukuran TB dan BB (Dacin,baby scale,infantometer,timbangan digital,microtoise)	
	Pre-test (memperagakan cara penggunaan alat dan langkah pengukuran tinggi badan dan menimbang berat badan)	14.10-17.00	Lembar observasi	
Pelatihan dan post-test				
22 Mei 2023	pembukaan	13.00-13.10		Kantor kepala desa Bahalbatu III
	Persiapan alat	13.20-14.00	Alat ukur TB danBB(Dacin,baby scale,infantometer,timbangandigital,microtoise)	
	penyampain materi pelatihan	14.05-14.45	Materi pelatihan	
	Simulasi (memperagakan cara penggunaan alat dan langkah pengukuran	14.50 – 15.40	Alat antropometri	
	Sesi Tanya jawab	15.50-16.10		
	Post –test	16.10-17.00	Lembar observasi	
	Penutupan kegiatan	17.00-17.10		

Jadwal Kegiatan

6. Posyandu I

Tanggal	Kegiatan	Waktu	Alat	Lokasi
11 Mei 2023	pembukaan	13.00-13-20		Ruangan paud Bahalbatu III
	Persiapan alat	13.30- 14.00	Alat pengukuran TB dan BB (Dacin,baby scale,infantomet er,timbangan digital,microtoise)	
	Pre-test (memperagakan cara penggunaan alat dan langkah pengukuran tinggi badan dan menimbang berat badan)	14.10-17.00	Lembar observasi	
Pelatihan dan post-test				
24 Mei 2023	pembukaan	13.00-13.10		Ruangan paud Bahalbatu III
	Persiapan alat	13.20-14.00	Alat ukur TB danBB(Dacin,ba byscale,infantom eter,timbangandi gital,microtoise)	
	penyampain materi pelatihan	14.05-14.45	Materi pelatihan	
	Simulasi (memperagakan cara penggunaan alat dan langkah pengukuran	14.50 – 15.40	Alat antropometri	
	Sesi Tanya jawab	15.50-16.10		
	Post –test	16.10-17.00	Lembar observasi	
	Penutupan kegiatan	17.00-17.10		

Tahapan pelaksanaan pelatihan kader posyandu

1. Pre-Test (pengumpulan data awal)

- a) perkenalan diri kepada para kader posyandu.
- b) Penjelasan mengapa dilaksanakannya kegiatan pre-test
- c) Menyampaikan tata cara pelaksanaan pre-test
- d) Kader posyandu memperagakan secara mandiri cara penggunaan alat dan langkah-langkah pengukuran tinggi badan dan menimbang berat badan
- e) Peneliti melakukan pengamatan dan crosschecklist pada lembar observasi

2. Pelatihan

Langkah-langkah kegiatan Pelatihan dilaksanakan :

- a) Persiapan alat antropometri diruangan pelatihan.
- b) Menyampaikan materi pelatihan yang telah disediakan peneliti
- c) Memperkenalkan alat-alat antropometri yang digunakan untuk mengukur tinggi dan menimbang berat badan
- d) Memulai pelatihan dengan peneliti mempraktikkan cara penggunaan alat dan langkah-langkah pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan.
- e) Sesi tanya jawab

3. Post-test (pengumpulan data akhir)

Langkah –langkah kegiatan post-test

- a. Peneliti di bantu oleh mahasiswa gizi mempersiapkan alat antropometri yaitu Dacin, Infantometer, Microtoise, Baby scale dan Timbangan digital serta lembar observasi untuk kader posyandu
- b. Menyampaikan tata cara pelaksanaan post-test
- c. Kader posyandu memperagakan secara mandiri mengenai cara penggunaan alat dan langkah-langkah pengukuran tinggi badan dan menimbang berat badan
- d. Peneliti melakukan pengamatan dan crosschecklist pada lembar observasi
- e. penutupan pelaksanaan pelatihan kader posyandu.

F. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan menggunakan aplikasi computer yaitu SPSS 21.0 for windows

Sebelum melakukan pengolahan data dilakukan proses

1. Coding : Pemberian kode agar memudahkan untuk proses pengolahan data

Umur

- 1 = 36-40 tahun
- 2 = 41-45 tahun
- 3 = 46-50 tahun
- 4 = 51-55 Tahun

Pendidikan :

- 1 = SD
- 2 = SMP
- 3 = SMA
- 4 = SARJANA

Lama menjadi kader

- 1 = < 5 tahun (baru)
- 2 = > 5 tahun (lama)

2. Skoring : Metode pemberian skor terhadap pernyataan berdasarkan kriteria yang ditentukan

- Dilakukan : 1
- Tidak dilakukan : 0

3. Entry data : kegiatan memasukkan data dari hasil lembar observasi dengan bantuan menggunakan aplikasi di perangkat lunak di komputer

4. Cleaning : Proses pemeriksaan kembali data yang sudah di masukkan sesuai dengan data yang di kumpulkan dilembar observasi

Data yang diolah meliputi:

1. Data Keterampilan

Data keterampilan diperoleh menggunakan lembar observasi dari hasil penilaian secara langsung pada saat melakukan kegiatan posyandu

dengan kategori penilaian keterampilan yang digunakan oleh Fitriani (2020) antara lain :

- a. Baik : skor ≥ 40
- b. Kurang : skor < 40
2. Data karakteristik sampel

Data karakteristik sampel yaitu umur, pendidikan, dan lama menjadi kader diperoleh menggunakan lembar formulir identitas sampel dan wawancara.

H. Analisis Data

Alat bantu aplikasi komputer digunakan untuk menganalisis data.

- a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan secara deskriptif yaitu dilakukan untuk menghitung skor pre-test dan post-test.

- b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan Uji Wilcoxon melihat peningkatan keterampilan sebelum dan sesudah (pre test dan post test) Dengan Uji Wilcoxon dengan α (5%) artinya toleransi kesalahan pada penelitian sebesar 0.05 .Dimana $P < \alpha$ (5%) maka H_a diterima sehingga ada pengaruh pelatihan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan terhadap keterampilan kader posyandu. Sebelum dilakukan Uji Wilcoxon terlebih dilakukan uji Shapiro wilk test karena data sampel masih dibawah 50 untuk melihat apakah data berdistribusi normal atau tidak.

BAB IV

HASIL PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Bahalbatu merupakan desa yang terdapat di Kecamatan Siborongborong Kabupaten Tapanuli Utara Provinsi Sumatera Utara yang merupakan Wilayah Kerja Puskesmas Paniaran. Desa Bahalbatu I memiliki luas wilayah $\pm$ 350 Hektar, Bahabatu II memiliki luas $\pm$ 340 Hektar dan bahabatu III memiliki luas $\pm$ 338 Hektar. Terdiri dari 6 dusun yang dimana setiap desa itu memiliki 2 dusun dan terdiri dari 2 posyandu

Didesa bahal batu I, II dan III terdiri dari 6 posyandu yaitu

1. Desa bahalbatu I

Dusun I : posyandu Lengkuas 1 : 5 kader

Dusun II : posyandu Lengkuas 2 : 5 kader

2. Desa bahalbatu II

Dusun I : posyandu Kunit 1 : 5 kader

Dusun II : posyandu Kunit 2 : 5 kader

3. Desa bahalbatu III

Dusun I : posyandu Hariara 1 : 5 kader

Dusun II : posyandu Hariara 2 : 5 kader

B. Gambaran Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel penelitian ini terdiri dari umur, pendidikan dan lama menjadi kader. karakteristik dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Sampel

Karakteristik responden	Kategori	Jumlah (n)	Persentase %
Umur	36-40 tahun	6	20.0
	41-45 tahun	8	26.7
	46-50 tahun	12	40.0
	51-55 tahun	4	13.3
	n	30	100

1. Umur

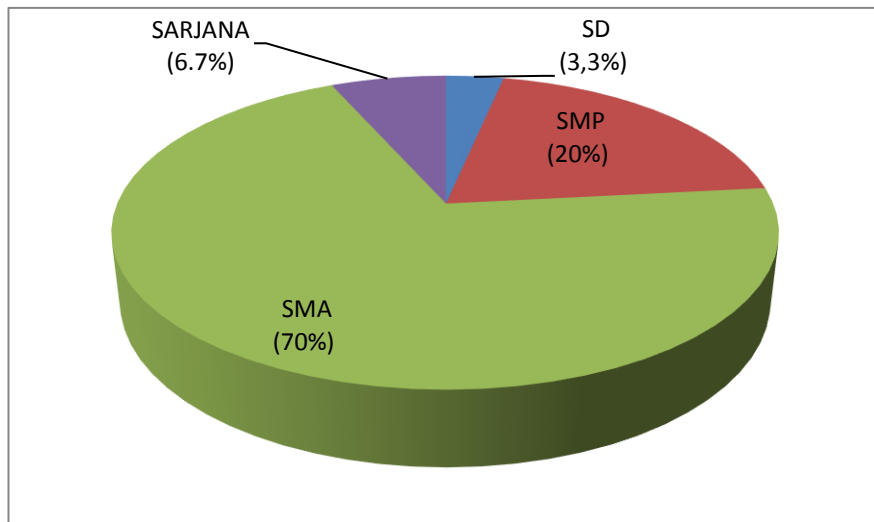
Pada penelitian ini yang dijadikan sebagai sampel penelitian yaitu kader posyandu yang berumur 36-55 tahun. Distribusi sampel berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 4 diatas menunjukkan bahwa kategori kelompok umur sampel yang paling muda yaitu umur 36 tahun dan umur yang paling tua yaitu 55 tahun seluruh sampel merupakan Perempuan. Karakteristik sampel dari segi umur yang paling banyak terdapat pada kelompok rentang umur 46-50 tahun sebesar 40.0% (12 orang) dan yang paling sedikit yaitu rentang umur 51-55 tahun sebesar 13.3 % (4 orang).

Menurut penelitian Juniati, 2017 menyatakan bahwa Pada kelompok rentang umur 45-50 termasuk dalam kategori lansia awal sudah termasuk kategori jangka produktif mulai menurun seiring bertambahnya usia dalam melakukan pekerjaan. Menurut Penelitian Siswanto, 2019 Semakin bertambahnya umur maka produktifitas kerja juga akan menurun seperti keterampilan fisik, kecepatan, daya ingat, kesiapan dan koordinasi akan menurun dan berpengaruh pada hasil kerja.

Menurut penelitian suyono menyatakan rentang Umur 30 -39 termasuk dalam kategori usia produktif yang didukung dengan pengetahuan yang baik maka akan mempunyai tanggung jawab yang tinggi terhadap pekerjaan yang dilakukan (Suyono, 2013).

2. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses pembelajaran pengetahuan, keterampilan dan kebiasaan kelompok tertentu untuk diturunkan ke generasi selanjutnya. Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi pandangan seseorang untuk menerima saran ,ide atau perkembangan teknologi terbaru, tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (Sebayang, 2020).



Gambar 2. Distribusi sampel berdasarkan pendidikan

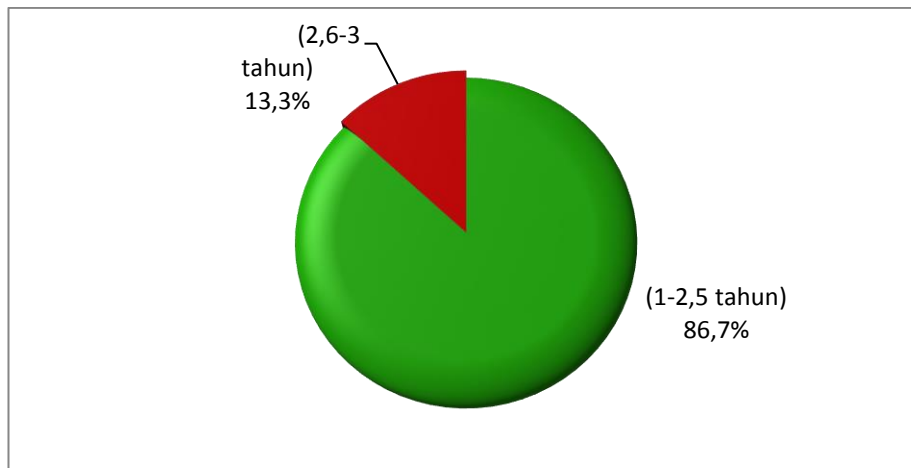
Gambar 2. Menunjukkan bahwa penelitian ini sebagian besar responden mempunyai latar belakang pendidikan terakhir yang paling banyak adalah tamatan SMA sebesar 70 % (21 orang) dan tingkat pendidikan yang paling sedikit adalah SD sebesar 3,3% (1 orang).

Berdasarkan syarat menjadi kader tingkat pendidikan bukanlah hal yang dijadikan sebagai syarat utama, akan tetapi jika memiliki tingkat pendidikan tinggi akan semakin baik dalam menyikapi pekerjaan. Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh kader posyandu sangatlah beragam akan tetapi salah satu syarat menjadi kader posyandu yaitu bersedia secara sukarela untuk menjadi pelayan kesehatan di desa yang bisa membaca dan menulis (Arianto, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian Arianto, 2022 akan lebih baik jika semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menangkap dan memahami informasi sehingga pengetahuan yang didapat akan lebih banyak dibandingkan dengan subjek yang memiliki pendidikan lebih rendah (Arianto, 2022).

3. Lama menjadi kader

Lama menjadi kader merupakan lamanya seseorang mulai menjadi kader posyandu sampai saat ini. Distribusi sampel berdasarkan lama menjadi kader dapat dilihat pada gambar 4 berikut ini:



Gambar 3. Distribusi sampel berdasarkan lama menjadi kader

Berdasarkan gambar 3 diatas menunjuk bahwa persentase sampel menurut lama menjadi kader yang paling banyak sebesar 86,7% (26 orang) dengan rentang waktu 1-2 tahun,5 bulan tahun termasuk dalam kategori kader baru.

Menurut hasil wawancara pada saat penelitian didapat hasil bahwa terdapat pada posyandu didesa bahalbatu I,II dan III terjadi penambahan jumlah kader yang baru pada setiab desa untuk melengkapi jumlah kader yang seharusnya pada kegiatan posyandu terdapat lima orang per posyandu dan merupakan anjuran dari pemerintah desa untuk membantu bidan desa dalam melancarkan kegiatan posyadu.Hal ini berpengaruh pada cara kerja kader posyandu melakukan kegiatan di posyandu pada saat pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan balita yang karena belum paham betul dalam menggunakan alat antropometri yang benar sesuai prosedur.

Jangka waktu lama menjadi kader yang paling sedikit sebesar 13,3% (4 orang) dengan rentang waktu lama menjadi kader yaitu 2 tahun 6 bulan- 3 tahun, berdasarkan kategori rentang waktu yang baru dan sudah lumayan lama menjadi kader,masih terdapat kejadian kurang terampilnya kader dalam penimbangan berat dan dan pengukuran tinggi badan balita berdasarkan hasil wawancara dengan bidan desa kader posyandu masih belum terampil disebabkan karena belum sering mengikuti kegiatan-kegiatan penyegaran dan pelatihan dari puskesmas dan kader posyandu

hanya mengikuti pelatihan yang diselenggarakan oleh para mahasiswa yang sedang melakukan praktek kerja lapangan didesa Bahalbatu.

Pada penelitian Wicaksono,2015 menyatakan Lama kader bertugas pada penimbangan balita juga berpengaruh terhadap keterampilan, semakin lama kader bertugas maka semakin terampil dalam menimbang balita dengan dacin ($p = 0,001$) di barengi dengan keaktifan selalu hadir di posyandu dan mengikuti penyegaran, pelatihan melaksanakan secara terus menerus tugas pokok kader maka semakin terampil kader dalam melaksanakan tugasnya (Wicaksono, Ninuk dan Hartini, 2015).

Sejalan dengan penelitian Arianto,2022 Semakin lama seseorang menjadi kader maka keterampilan yang dibarengi dengan pengetahuan yang didapatkan dari pengalaman dari tugas–tugas yang dilakukan akan semakin banyak dan dapat lebih memahami dengan baik.

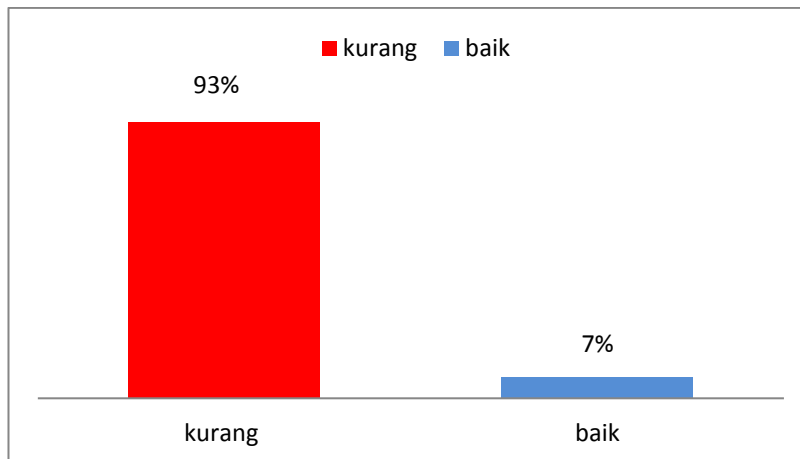
C. Skor rata-rata keterampilan sampel sebelum pelatihan

Tabel 5. Skor rata-rata keterampilan sebelum diberikan pelatihan

Variabel keterampilan	n	Skor minimum	Skor maksimum	Total skor	Rata-rata	Std.Deviasi
Pre-test	30	18	42	50	29.43	6.42

Berdasarkan tabel 5 Menunjukkan bahwa skor rata-rata dari nilai minimum dan maksimum pada kegiatan pre-test mengenai keterampilan kader posyandu sebelum diberikannya intervensi pelatihan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan sebesar 29.43.

Distribusi keterampilan sampel sebelum pelatihan berikut ini.



Gambar 5. Distribusi keterampilan sampel sebelum pelatihan

Gambar 5 menunjukkan bahwa kategori keterampilan kader yang kurang lebih tinggi dari pada kategori keterampilan kader yang baik dengan skor minimum yang telah di dapat sebesar 18 dan skor maksimum sebesar 42.

hasil skor rata-rata pre-test kader posyandu masih cukup rendah karena Menurut Fitriani,2020 standar penilaian untuk menilai keterampilan mengenai penggunaan alat dan langkah-langkah pengukuran berat badan dan tinggi badan tergolong Baik jika skor ≥ 40 dan Kurang dengan skor ≤ 40 dapat dilihat pada lampiran1 mengenai total dari skor pernyataan pre-test, penyebab masih rendahnya keterampilan kader posyandu karena rata-rata kader posyandu masih rendah dalam melakukan komponen-komponen pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan terjadi pada pernyataan dibawah ini:

daftar langkah-langkah pengukuran yang tidak dilakukan kader posyandu

No	keterampilan	pernyataan
1	K7	Memastikan balita melepaskan barang yang dipakai seperti : jeket, pita rambut ,sepatu dan barang yang mempengaruhi berat badan
2	K11	Mencatat berat badan balita di kertas hingga ketelitian 0,1 kg
3	K31	Memastikan punggung balita tetap menempel pada cm papan pengukur

4	K35	Membaca dan mencatat hasil pengukuran panjang badan hingga ketelitian 0,1 cm.
5	K39	Menempelkan microtoise menggunakan paku pada dinding sepanjang ukuran microtoise yaitu 2 meter.
6	K40	Memastikan pita microtoise tertempel dengan baik dan tidak bergeser-geser.
7	K41	Pengukuran: Memastikan microtoise sudah lurus di dinding sehingga pertemuan antara lantai dengan dinding membentuk 90 derajat
8	K42	Memastikan microtoise sudah aman untuk digunakan
9	K43	Meminta anak melepas alas kaki, topi dan aksesoris lainnya
10	K45	Meminta anak berdiri tegak dengan lutut menempel serta ujung tumit, pantat, punggung, belakang kepala menempel pada dinding
11	K46	Meminta anak agar pandangan lurus ke depan
12	K47	Meminta agar lengan anak di samping badan dengan rileks dengan telapak tangan menghadap ke paha
13	K 48	Meminta anak untuk menarik nafas yang panjang

pada tabel diatas merupakan rata-rata pernyataan keterampilan kader posyandu masih rendah dalam melakukan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Wicaksono,2015 diketahui kesalahan yang paling banyak dilakukan oleh 26,7% kader terdapat pada kegiatan menyeimbangkan dacin, Kesulitan dalam pemasangan kantung penyeimbang, karena harus menyeimbangkan dacin berulang kali, Ketidaktahuan kader sejak awal, sehingga kader tidak pernah menyeimbangkan dacin.

Menurut hasil wawancara pada saat melakukan pre-test kader posyandu sudah pernah mengikuti pelatihan kader posyandu akan tetapi

dengan cara yang kurang efektif dikarenakan pelatihan dilakukan tepatnya pada kegiatan posyandu umum dan ramai, yang mengakibatkan suasana pelatihan kurang kondusif dan kurang nyaman karena banyaknya pengunjung ibu balita dan anak-anak yang harus ditimbang sehingga kader posyandu tidak fokus memperhatikan pada saat dilakukan pelatihan melainkan kader hanya fokus pada tugasnya pada saat kegiatan posyandu.

Menurut informasi yang didapatkan dari Kader posyandu bahwa sebagian besar adalah kader yang baru dan hanya diajari oleh bidan desa menggunakan alat penimbang berat badan dan pengukur tinggi badan dan belum pernah mengikuti kegiatan pelatihan, sehingga pada saat penulisan angka berat badan dan tinggi badan kader hanya menggenapkan hasilnya dan tidak membaca dengan hasil bilangan komanya, dan hal ini dapat mempengaruhi penyampaian hasil penentuan status bayi dan balita tersebut ke bidan desa yang data dari hasil posyandu akan diserahkan ke puskesmas untuk peninjauan perkembangan status bayi dan balita ke kecamatan siborongborong.

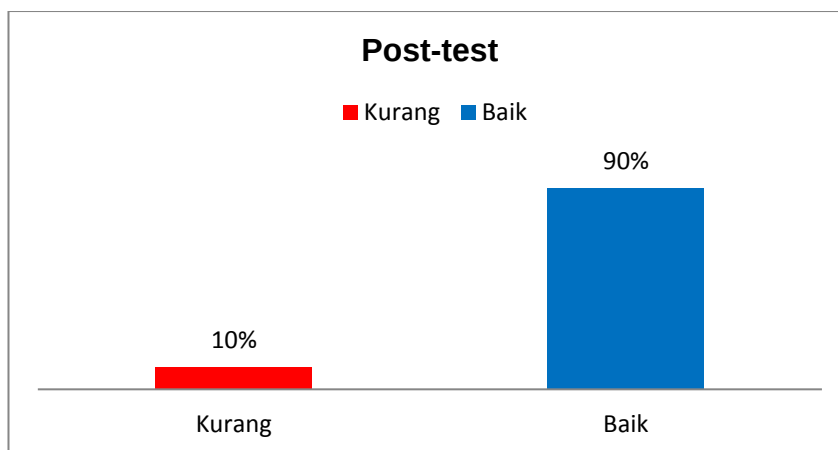
pada kegiatan pre-test terdapat kader posyandu sudah memiliki keterampilan yang cukup baik dalam melakukan komponen pengukuran dan penimbangan terdapat pada pernyataan keterampilan nomor k1 yaitu Menggantung dacin pada alat penyangga kaki tiga yang kuat dan kokoh, k3 pasang sarung timbang pada dacin, k10 yaitu Membaca angka berat badan balita dengan melihat angka di ujung bandul geser, k8 memasukkan balita ke sarung timbang dengan pakaian seminimal mungkin, k13 meletakkan alat pada bidang datar, k27 pengukur memposisikan diri pada bagian papan yang terdapat papan ukur dibagian kaki dan asisten dibagian kepala, k34 Menarik papan bawah (footboard) bagian kaki hingga menyentuh telapak kaki balita tegak lurus, k44 meminta anak berdiri dibawah microtoise dengan membelakangi dinding, k49 menarik headboard hingga menyentuh ujung kepala, dan k50 membaca dan mencatat hasil pengukur

D. Skor rata-rata keterampilan sampel setelah pelatihan

Tabel 6. Skor rata-rata keterampilan setelah diberikan pelatihan

Variabel keterampilan	n	Skor minimum	Skor maksimum	Total skor	Rata-rata	Std.Deviasi
Post-test	30	37	48	50	43.63	2.79

Berdasarkan tabel 6. Diatas menunjukkan bahwa rata-rata skor post-test keterampilan setelah diberikannya pelatihan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan bagi kader posyandu sebesar 43.63. Distribusi keterampilan sampel sebelum pelatihan berikut ini.



Gambar 6. Distribusi keterampilan sampel setelah pelatihan

Gambar 6 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan keterampilan kader posyandu dengan kategori baik sudah lebih tinggi dari pada kategori kurang setelah diberi pelatihan dengan skor minimum sebesar 37 dan skor maksimum sebesar 48.

Peningkatan keterampilan terjadi karena diberikannya pelatihan. Pelatihan diberikan oleh peneliti dengan metode simulasi dan alat-alat pengukuran tinggi badan dan berat badan yang lengkap sesuai kelompok umur dengan mempraktikkan secara langsung kepada kader posyandu mengenai penggunaan alat dan prosedur pengukuran tinggi badan dan menimbang berat badan sehingga terjadi perubahan peningkatan keterampilan kader posyandu kegiatan post-test.

Penelitian ini sejalan dengan Sulistiwaty dan Pratiwi,2019 yang menyatakan bahwa dengan adanya praktek atau simulasi,kader akan lebih mudah mengingat apa yang sudah dikerjakan sendiri.

Pada kegiatan post-test kader posyandu sudah mengalami peningkatan komponen per komponen dalam penimbangan dan pengukuran,tetapi kader masih mengalami kesenjangan pada saat menggunakan dan mengukur pada alat microtoise yaitu pada langkah membaca hasil pada garis merah yang berada pada pernyataan keterampilan nomor k12 mengembalikan bandul geser ke angka nol, k21 pastikan timbangan di angka nol sebelum digunakan,k30 Memposisikan puncak kepala balita sedemikian sehingga menempel pada papan bagian kepala, k31 Memastikan punggung balita tetap menempel pada cm papan pengukur, k32 Meluruskan kaki balita dan menekan lututnya sedemikian sehingga lutut dan betis bagian belakang menempel dengan papan pengukur

Pada kegiatan pre-test dan post-test masih terdapat kesamaan kesalahan kader posyandu dalam melakukan langkah-langkah pengukuran tinggi badan pada alat microtoise terdapat pada keterampilan nomor k41 Memastikan microtoise sudah lurus di dinding sehingga pertemuan antara lantai dengan dinding membentuk 90 derajat,k46 meminta anak agar pandangan lurus kedepan,k47 Meminta agar lengan anak di samping badan dengan rileks dengan telapak tangan menghadap ke paha,k48 meminta anak untuk menarik nafas yang panjang.

Penyebab terjadinya masalah diatas diprediksikan karena pada saat pelatihan sedang berlangsung terdapat kader posyandu yang kurang fokus pada sebagian komponen penggunaan dan tahapan pengukuran pada alat microtoise sehingga pada kegiatan post-test masih terdapat komponen-komponen yang terlewatkan yang belum dilakukan oleh kader pada alat microtoise dan kader posyadu belum berhasil dalam mengaplikasikan yang telah dilatih oleh peneliti.

Pada kegiatan pelatihan ini peneliti masih memiliki kekurangan dalam mengelola kondisi suasana pada ruang pelatihan dan memberikan tata

aturan pada saat pelatihan sehingga masih terdapat kader posyandu yang belum mengetahui melakukan komponen pengukuran dan penimbangan pada beberapa pernyataan keterampilan.

E. Pengaruh pelatihan terhadap keterampilan kader posyandu

Peningkatan keterampilan sampel terjadi karena diberi pembelajaran dalam bentuk pelatihan mengenai penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.

Pengaruh pelatihan keterampilan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan terhadap keterampilan kader posyandu sebelum dan sesudah diberi pelatihan dapat dilihat pada tabel 7.berikut ini:

Tabel 7. Pengaruh pelatihan terhadap keterampilan kader posyandu

Variabel Keterampilan	n	Mean	Sdt.Deviasi	Perbedaan rata-rata	p-value
Pre-test	30	29.43	6.42	14.2	0.000
Post-test	30	43.63	2.79		

Tabel 7. menunjukkan bahwa keterampilan kader posyandu mengalami peningkatan setelah diberikan pelatihan dapat dilihat pada tabel diatas dengan perbedaan rata-rata 14.2 poin.

Peningkatan keterampilan kader posyandu dengan perbedaan rata-rata seperti pada tabel diatas terjadi karena kegiatan pelatihan dan pengumpulan data akhir (post-test) dilakukan pada hari yang sama dengan metode simulasi sehingga keterampilan kader posyandu masih dalam keadaan segar dan fresh mengenai penyerapan informasi mengenai penggunaan alat dan prosedur menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan skor keterampilan kader posyandu sebelum dan sesudah diberikannya pelatihan.

Hasil uji statistik diperoleh $P < 0.05$ dengan nilai P-Value = 0.000,maka H_0 ditolak dan H_a diterima Ada pengaruh pelatihan penimbangan berat dan pengukuran tinggi badan terhadap Keterampilan kader posyandu.Kegiatan Pelatihan mampu meningkatkan keterampilan

kader posyandu, peneliti menggunakan metode ceramah dan simulasi dengan menggunakan alat bantu modul pelatihan kader dan lembar observasi dan instrumen alat menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan bayi dan balita yaitu: Dacin, babyscale, Timbangan digital, infantometer dan microtoise.

Hal ini sejalan dengan penelitian Fitriani 2020 sebelumnya peningkatan rata-rata skor keterampilan dari $26,59 \pm 3,796$ menjadi $39,00 \pm 3,185$. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan skor keterampilan sebelum dan sesudah pelatihan sebesar 12,41. Analisis statistik dengan menunjukkan bahwa peningkatan tersebut signifikan dengan P value 0,001 di puskesmas cilandak barat Jakarta selatan (Fitriani, 2020).

Berdasarkan penelitian terbaru menurut Arianto 2022 Kader posyandu dikecamatan Nyalindung menunjukkan bahwa terdapat pengaruh rata-rata keterampilan kader posyandu balita sebelum pelatihan adalah $80,780,7 \pm 5,617$ dalam kategori baik dan setelah pelatihan menjadi $83,6 \pm 4,935$ dalam kategori baik. Skor rata-rata menunjukkan terjadi peningkatan. Secara uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh keterampilan kader posyandu balita sebelum dan setelah pelatihan ($p=0,0001$) dengan skor maksimum sebelum pelatihan adalah 66-94 dan setelah pelatihan 72-96. (Arianto, 2022)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Mayoritas keterampilan kader posyandu sebelum pelatihan kategori kurang
2. Setelah diberikan pelatihan terjadi peningkatan keterampilan kader posyandu menjadi baik sebesar 90 %
3. Ada pengaruh pelatihan terhadap peningkatan keterampilan kader posyandu dengan metode simulasi Di Desa Bahalbatu I,II Dan III Wilayah Kerja Puskesmas Paniaran.

B. Saran

Perlu dilakukan kembali pelatihan bagi kader posyandu dengan menggunakan alat bantu berupa video animasi,gambar alat-alat untuk membantu memaksimalkan pelatihan dengan menggunakan teori melihat dan mendengar dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan sesuatu yang telah diajarkan,perlu memperhatikan kondisi suasana ruangan yang menarik,nyaman dan memerlukan kelompok tim kerjasama untuk melakukan pelatihan yang maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arianto, A. (2022) "Changes in Training Towards Nutritional Knowledge Level and Skills Level of Toddler," PENGARUH PELATIHAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN GIZI DAN TINGKAT KETERAMPILAN KADER POSYANDU BALITA DI KECAMATAN NYALINDUNG 02(November), hal. 34–47.
- Bappenas, M.P.P.N. (2020) "Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 42 Tahun 2020: Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021," hal. 15. Tersedia pada: http://jdih.bappenas.go.id/data/abstrak/SK_Menteri_PPN_Nomor_42_Tahun_2020.pdf.
- Fitri, H. (2011) "Keterampilan Kader Posyandu Sebelum Dan Sesudah Pelatihan," *Jurnal kesehatan masyarakat*, 7(1), hal. 25–31.
- Fitriani, A. dan Purwaningtyas, D.R. (2020) "Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri di Kelurahan Cilandak Barat Jakarta Selatan," *Jurnal SOLMA*, 9(2), hal. 367–378. Tersedia pada: <https://doi.org/10.22236/solma.v9i2.4087>.
- Hartningrum, C.Y. (2021) "Pelatihan Kader Posyandu Tentang Konseling Gizi Pencegah Stunting Tahun 2019," *Jurnal Abdimas Kesehatan Tasikmalaya*, 01(3).
- Hidayati, U. (2021) "Hubungan Antara Pendidikan Dan Masa Kerja Dengan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Menimbang Balita Menggunakan Dacin Di ...," *Jurnal Komunikasi Kesehatan [Preprint]*, (1). Tersedia pada: <http://ejurnal.ibisa.ac.id/index.php/jkk/article/view/189%0Ahttps://ejurnal.ibisa.ac.id/index.php/jkk/article/download/189/188>.
- Juniarti, R.T. (2021) "ANTROPOMETRI UNTUK MENCEGAH STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAPADDE KOTA PAREPARE Analysis of the Knowledge Level of Posyandu Cadres in Anthropometric measurements to prevent stunting in the working area of Puskesmas Lapadde , Parepare City," *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 4(2), hal. 282.

- Kemenkes RI, 2021 (2021) *Daftar Isi, SSGI*. Tersedia pada: <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) “BUKU BACAAN SERIAL POSYANDU: Komunikasi Antar Pribadi dalam Percepatan Penurunan Stunting.”
- Kesehatan RI, K. (2012) *Buku Pegangan Kader Posyandu, Transfusion Medicine and Hemotherapy*. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1159/000317898>.
- Marbun, S. et al. (2022) “Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siborong-Borong Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2021 Risk Factors Correlated with Stunting in Toddler in the Working Area of Puskesmas Siborong-Borong North Tapanuli Regency,” *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2). Tersedia pada: <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/2349>.
- Nurbaya Saeni Haji, Rahmat Irwan, Z. (2022) “Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Memperbanyak Produksi ASI Melalui Teknik Swedish Massage, Dahliana Hairunisyah, Rika., Miskiyah,” *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 6(1), hal. 678–689. Tersedia pada: <https://doi.org/jurnal.masyarakat.mandiri>.
- Restusari, L. (2019) “Penyegaran Kader Posyandu Dalam Pengukuran Antropometri Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru,” *Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau*.
- Riyanto dan Nissa, C. (2019) “Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Pemulihan Gizi Bagi Kader Posyandu Dan Ibu Balita,” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 5(1), hal. 1–7. Tersedia pada: <https://doi.org/10.33023/jpm.v5i1.198>.
- Sari, M.I., Angraini, D.I. dan Oktaria, D. (2021) “JURNAL PENGABDIAN KESEHATAN MASYARAKAT { JPKM } Volume 2 ; Nomor 1 Mei Tahun 2021 ISSN e : 2774-3519,” *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 2(1), hal. 1–8.
- Save The Children (2018) *Buku Pegangan Kader*.
- Sebayang, S. (2020) “PENGARUH PENDIDIKAN, PELATIHAN DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA GURU DI SD DAN SMP SWASTA BUDI

MURNI 3 MEDAN,” 2.

Setianingsih et al. (2022) “Tingkat Pengetahuan Kader Dalam Upaya Pencegahan Stunting,” *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5, hal. 447–454.

Tersedia pada: <https://journalppnijatengorg/index.php/jikj>.

Wicaksono, H.G., Ninuk, T. dan Hartini, S. (2015) “Keterampilan Kader Posyandu dalam Penimbangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dlingo I Kabupaten Bantul ,” 15(September), hal. 104–108.

Kemenkes. (2011a). *Buku Panduan Kader Posyandu: Menuju Keluarga Sadar Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.*

Kemenkes. (2011b). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: SIKDA Generik. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.*

Ainun,(2021) Gambaran Tingkat Pengetahuan Kader Tentang Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021, Universitas Aufa Royhan Padang Lawas.

Lampiran 1. Master Tabel

Master Tabel Kader Posyandu Di Desa Bahalbatu I,II dan III

No	Nama Sampel	Umur	Pendidikan	Lama Menjadi Kader	KETERAMPILAN	
					Skor Pre-Test	Skor Post-Test
1	RB	53 tahun	SMP	3 tahun	32	43
2	AL	55 Tahun	SMA	2 tahun 5 bulan	24	44
3	DP	47 tahun	SMP	2 tahun 5 bulan	24	41
4	RS	37 tahun	SMP	2 tahun 5 bulan	26	40
5	RS	43 tahun	SMP	2 tahun	23	37
6	EM	53 tahun	SMA	2 tahun5 bulan	23	46
7	NS	55 tahun	SMA	3 tahun	31	44
8	MP	50 tahun	SD	2 tahun	21	38
9	RP	46 tahun	SMA	2 tahun 5 bulan	35	39
10	NAS	47 tahun	SMA	2 tahun	27	41
11	MS	47 tahun	SMA	3 tahun	24	45
12	HS	48 tahun	SMA	2 tahun	29	44
13	LS	39 tahun	SMA	1 tahun	33	44
14	MAS	50 tahun	SMP	1 tahun	22	45
15	BS	44 tahun	SARJANA	1 tahun 5 bulan	42	48
16	WS	43 tahun	SMP	2 tahun	27	43
17	OS	47 tahun	SMA	3 tahun	34	45
18	HNS	40 tahun	SMA	1 tahun	31	46
19	HL	45 tahun	SMP	2 tahun	38	45
20	AS	45 tahun	SMP	2 tahun 5 bulan	28	44
21	LSS	36 tahun	SARJANA	1 tahun	40	48
22	BS	47 tahun	SMA	2 tahun	32	42
23	MSS	40 tahun	SMA	2 tahun	36	47
24	RD	42 tahun	SMA	2 tahun	35	46
25	LAS	50 tahun	SMA	2 tahun 5 bulan	18	40
26	MAP	45 tahun	SMA	1 tahun	36	45

27	RIS	38 tahun	SMA	1 tahun	39	43
28	LIS	48 tahun	SMA	1 tahun	20	45
29	TS	43 tahun	SMA	1 tahun	27	46
30	NS	45 tahun	SMA	1 tahun	26	45

Skor Pre-Test Keterampilan Kader Posyandu

No	Responden/ Data keterampilan	K1	K2	K3	K4	K5	k6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	k13	k14	k15	k16	k17	k18	k19	K20	k21	k22
1	RB	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1
2	AI	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0
3	DP	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0
4	RS	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0
5	RT	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0
6	EM	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0
7	NS	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
8	MP	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0
9	RP	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
10	NTS	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
11	MS	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0
12	HS	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
13	LS	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1
14	LMS	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0
15	BS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
16	WS	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1
17	OS	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	HTS	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0
19	HL	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
20	AS	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
21	LSS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
22	BS	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
23	MSS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
24	RD	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	LAS	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
26	MP	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
27	RIS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1
28	LIS	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
29	TS	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0
30	NS	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
	TOTAL	29	12	29	17	12	11	7	26	22	24	8	15	29	24	14	18	27	12	28	23	14	12

k23	k24	k25	k26	k27	k28	k29	k30	k31	k32	k33	k34	k35	k36	k37	k38	k39	k40	k41	k42	k43	k44	k45	k46	k47	k48	k49	k50	Pre-Test
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	32
1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	24
1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	24
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	26
0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	23
1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	23
1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	31
1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	21
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	35
0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	27
1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	24
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	29
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	33
1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	22
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	42
1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	27
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	34
1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	31
1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	38
1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	28
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	40
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	32
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	36
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	35
1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	18
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	36
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	39
1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	20
0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	27
1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	26
27	30	30	30	20	11	26	10	5	14	15	29	6	29	18	16	8	6	4	9	6	27	4	8	6	2	30	30	

Skor Post-Test Keterampilan Kader Posyandu

NO	Data keterampilan	k1	k2	k3	k4	k5	k6	k7	k8	k9	k10	k11	k12	k13	k14	k15	k16	k17	k18	k19	k20	k21	k22	k23	k24
1	RB	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	AL	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	DP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
4	RS	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
5	RT	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
6	EM	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
7	NS	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	MP	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
9	RP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
10	NTS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	MS	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	HS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	LS	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
14	MSS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
15	BS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
16	WS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
17	OS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	HNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
19	HL	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
20	AS	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
21	LSS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	BS	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	MSS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	RD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	LAS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	MP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	RIS	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	LIS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
29	TS	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
30	NS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
	TOTAL	30	28	30	30	27	22	20	30	28	30	28	24	30	29	27	29	30	30	30	27	20	25	30	30

k25	k26	k27	k28	k29	k30	k31	k32	k33	k34	k35	k36	k37	k38	k39	k40	k41	k42	k43	k44	k45	k46	k47	k48	k49	k50	Post-Test
1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	43
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	44
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	41
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	40
1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	37
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	46
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	44
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	38
1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	39
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	41
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	45
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	44
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	44
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	45
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	48
1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	43
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	45
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	46
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	45
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	44
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	48
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	42
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	47
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	46
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	40
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	45
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	43
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	45
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	46
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	45
30	30	28	29	30	24	9	23	26	30	28	30	30	28	22	23	20	26	25	29	23	21	15	6	30	30	

Lampiran 2. Materi Pelatihan

Materi pelatihan

A. kader posyandu

Kader posyandu merupakan Tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan kesehatan masyarakat di desa

Tugas kader posyandu

Langkah	Kegiatan	Pelaksana
Meja 1	Pendaftaran	Kader
Meja 2	Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan	Kader
Meja 3	Pengisian KMS	Kader
Meja 4	Penyuluhan	Kader
Meja 5	Pelayanan Kesehatan	Kader Bersama Petugas Kesehatan

B. Pengertian berat badan dan Panjang badan

Berat badan merupakan ukuran yang sering digunakan pada bayi baru lahir, Pada masa bayi dan balita berat badan dapat digunakan untuk memperhatikan pertumbuhan fisik dan status gizi

Tinggi badan merupakan ukuran yang digunakan sejak lama sampai sekarang, jika umur tidak diketahui maka tinggi badan merupakan ukuran kedua yang digunakan untuk menghubungkan berat badan dan tinggi badan.

C. Alat pengukuran tinggi badan dan Panjang badan

No	Alat ukur TB	Alat ukur BB	Usia Anak
1	Dacin		0-3 tahun
2	Baby Scale		0-3 tahun
3	Timbangan digital		3 – 5 tahun
4		Infantometer	0 – 2 tahun
5		Microtoise	3 – 5 tahun

D. Prosedur pemasangan alat penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan

No	Prosedur penggunaan alat Berat badan	Prosedur pengukuran Berat badan
1.	Dacin 1. Memastikan dacin tergantung dengan kuat 2. Pasang sarung timbangan pada dacin 3. Menyeimbangkan dacin yang sudah dibebani sarung timbang dengan menggantungkan kantong berisi batu kecil sehingga kedua jarum tegak lurus 4. Mengatur posisi bandul pada batang dacin sejajar dengan mata penimbang. 5. Letakkan bandul geser pada angka nol 6. Memastikan balita melepaskan barang yang dipakai seperti : jaket, pita rambut ,sepatu dan barang yang mempengaruhi berat badan 7. langkah -langkah penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan	Dacin 1. Memasukkan balita ke sarung timbang dengan pakaian seminimal mungkin 2. Menggeser bandul hingga jarum setimbang atau tegak lurus 3. Membaca angka berat badan balita dengan melihat angka di ujung bandul geser 4. Mencatat berat badan balita di kertas hingga ketelitian 0,1 kg 5. Mengembalikan bandul geser ke angka nol

2	Baby scale Meletakkan alat pada bidang datar	Baby scale 1. Memastikan angka nol pada timbangan baby scale 2. Memastikan bayi menggunakan pakaian seminimal mungkin 3. Memposisikan seluruh badan bayi di atas timbangan 4. Membaca angka yang muncul di monitor 5. Mencatat hasil penimbangan hingga ketelitian 0,1 kg.
3	Timbangan digital Meletakkan timbangan injak pada bidang datar	Timbangan digital 1. Mengaktifkan timbangan sampai muncul angka 0,00 artinya timbangan sudah bisa digunakan 2. Pastikan 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 dengan posisi kaki di tengah timbangan dan pandangan matanya lurus ke depan 5. Melihat hasil angka pada timbangan 6. Mencatat hasil berat badan balita pada kertas .

	Prosedur Penggunaan Alat ukur tinggi badan	Pengukuran tinggi badan
4	Infantometer Meletakkan papan pengukur pada bidang datar	Infantometer 1. Pengukur memposisikan diri pada bagian papan yang terdapat papan ukur dibagian kaki dan asisten di bagian kepala 2. Memastikan balita berpakaian seminimal mungkin 3. Meminta ibu balita meletakkan balita di papan pengukur dengan posisi kepala dan kaki yang tepat 4. Memposisikan puncak kepala balita sedemikian sehingga menempel pada papan bagian kepala 5. Memastikan punggung balita tetap menempel pada cm papan pengukur 6. Meluruskan kaki balita dan menekan lututnya sedemikian sehingga lutut dan betis bagian belakang menempel dengan papan pengukur 7. Memposisikan telapak kaki balita tegak lurus dengan alas papan pengukur 8. Menarik papan bagian kaki hingga menyentuh telapak kaki balita tegak lurus

		9. Membaca dan mencatat hasil pengukur hingga ketelitian 0,1 cm
5	Microtoise - Memilih dinding yang rata dan tegak lurus dengan lantai sebagai tempat dipasangnya alat microtoise - Memeriksa dan memastikan bahwa bagian dinding yang rata tersebut lebarnya tidak kurang dari lebar bahu anak yang akan diukur - Menarik pita microtoise hingga skala pada microtoise menunjukkan angka nol - Menempelkan microtoise menggunakan paku pada dinding sepanjang ukuran microtoise yaitu 2 meter. - Memastikan pita microtoise tertempel dengan baik dan tidak bergeser-geser.	Microtoise - Memastikan microtoise sudah lurus di dinding sehingga pertemuan antara lantai dengan dinding membentuk 90 derajat - Memastikan microtoise sudah aman untuk digunakan - Meminta anak melepas alas kaki, topi dan aksesoris lainnya - Meminta anak berdiri di bawah microtoise dengan membelakangi dinding - Meminta anak berdiri tegak dengan lutut menempel serta ujung tumit, pantat, punggung, belakang kepala menempel pada dinding - Meminta anak agar pandangan lurus ke depan - Meminta agar lengan anak di samping badan dengan rileks dengan telapak tangan menghadap ke paha - Meminta anak untuk menarik nafas yang panjang - Menarik headboard hingga menyentuh ujung kepala

		10. Membaca dan mencatat hasil pengukur
--	--	---

Lampiran 3. Hasil Uji SPSS

1. Umur

Kategori Umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 36-40 Tahun	6	20.0	20.0	20.0
41-45 Tahun	8	26.7	26.7	46.7
46-50 Tahun	12	40.0	40.0	86.7
51-55 Tahun	4	13.3	13.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

2. Pendidikan

Kategori Pendidikan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	1	3.3	3.3	3.3
SMP	6	20.0	20.0	23.3
SMA	21	70.0	70.0	93.3
SARJANA	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

3. Lama Menjadi Kader

Kategori Lama Menjadi Kader				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-2,5 Tahun	26	86.7	86.7	86.7
2,6-3 Tahun	4	13.3	13.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

4. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig
Umur	.875	30	.002
Pendidikan	.733	30	.000
Lama Menjadi Kader	.404	30	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Nilai Post-Test - Nilai Pre-Test Positive Ranks	29 ^b	15.00	435.00
Ties	1 ^c		
Total	30		

a. Nilai Post-Test < Nilai Pre-Test

b. Nilai Post-Test > Nilai Pre-Test

c. Nilai Post-Test = Nilai Pre-Test

Test Statistics^a

	Nilai Post-Test - Nilai Pre-Test
Z	-4.710 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 4 .Formulir sampel

FORMULIR IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk Pengisian.

1. Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang menurut pendapat anda benar.

Karakteristik Responden

1. Nama Responden :
2. Alamat Responden :
.....
3. Umur :
4. Jenis Kelamin : a. Laki– laki
b. Perempuan
5. Pendidikan :
a. Tidak Sekolah
b. Tamat SD
c. Tamat SMP
d. Tamat SMA
e. Tamat Perguruan Tinggi
6. Status Perkawinan : a. Kawin
b. Tidak Kawin
7. Status Pekerjaan : a. Bekerja
b. Tidak Bekerja

Lampiran 5. Formulir posyandu

IDENTITAS POSYANDU

Posyandu

1. Nama Posyandu :
2. Lokasi posyandu :
3. Lama menjadi kader :
4. Waktu kegiatan posyandu :
 1. Awal bulan
 2. Pertengahan bulan
 3. Akhir bulan

Lampiran 6. Formulir Penelitian

Lembar Observasi Keterampilan

Petunjuk Pengisian.

Berilah tanda pada lembar observasi

1= Dilakukan

0= Tidak Dilakukan

No	Mengukur berat badan menggunakan dacin	Dilakukan	Tidak dilakukan
1	Pemasangan Alat: Menggantung dacin pada alat penyangga kaki tiga yang kuat dan kokoh		
2	Memastikan dacin tergantung dengan kuat		
3	Pasang sarung timbangan pada dacin		
4	Menyeimbangkan dacin yang sudah dibebani sarung timbang dengan menggantungkan kantong berisi batu kecil sehingga kedua jarum tegak lurus		
5	Mengatur posisi bandul pada batang dacin sejajar dengan mata penimbang.		
6	Letakkan bandul geser pada angka nol		
7	Memastikan balita melepaskan barang yang dipakai seperti : jaket, pita rambut ,sepatu dan barang yang mempengaruhi berat badan		
8	Pengukuran: Memasukkan balita ke sarung timbang dengan pakaian seminimal mungkin		
9	Menggeser bandul hingga jarum setimbang atau tegak lurus		

10	Membaca angka berat badan balita dengan melihat angka di ujung bandul geser		
11	Mencatat berat badan balita di kertas hingga ketelitian 0,1 kg		
12	Mengembalikan bandul geser ke angka nol		

No	Mengukur berat badan timbangan bayi (baby scale)	Dilakukan	Tidak dilakukan
1	Pemasangan alat: Meletakkan alat pada bidang datar		
2	Pengukuran: Memastikan angka nol pada timbangan 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.		

No	Mengukur berat badan menggunakan timbangan injak	Dilakukan	Tidak dilakukan
1	Meletakkan timbangan injak pada bidang datar		
2	Mengaktifkan timbangan sampai muncul angka 0,00 artinya timbangan sudah bisa digunakan		
3	Pastikan timbangan di angka nol sebelum digunakan		

4	Memastikan balita berpakaian seminimal mungkin dan tidak menyimpan apa pun di kantong bajunya		
5	Meminta balita untuk naik ke timbangan dengan posisi kaki di tengah timbangan dan pandangan matanya lurus ke depan		
6	Melihat hasil angka pada timbangan		
7	Mencatat hasil berat badan balita pada kertas.		

No	Pengukuran panjang badan menggunakan infantometer.	Dilakukan	Tidak dilakukan
1	Meletakkan papan pengukur pada bidang datar		
2	Pengukur memposisikan diri pada bagian papan yang terdapat papan ukur dibagian kaki dan asisten di bagian kepala		
3	Memastikan balita berpakaian seminimal mungkin		
4	Meminta ibu balita meletakkan balita di papan pengukur dengan posisi kepala dan kaki yang tepat		
5	Memposisikan puncak kepala balita sedemikian sehingga menempel pada papan bagian kepala		
6	Memastikan punggung balita tetap menempel pada cm papan pengukur		
7	Meluruskan kaki balita dan menekan lututnya sedemikian sehingga lutut dan betis bagian belakang menempel dengan papan pengukur		

8	Memposisikan telapak kaki balita tegak lurus dengan alas papan pengukur		
9	Menarik papan bawah (footboard) bagian kaki hingga menyentuh telapak kaki balita tegak lurus		
10	Membaca dan mencatat hasil pengukuran hingga ketelitian 0,1 cm.		

No	Pengukuran tinggi menggunakan microtoise	Dilakukan	Tidak dilakukan
1	Pemasangan alat : 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 anak yang akan diukur		
3	Menarik pita microtoise hingga skala pada microtoise menunjukkan angka		
4	Menempelkan microtoise menggunakan paku pada dinding sepanjang ukuran microtoise yaitu 2 meter.		
5	Memastikan pita microtoise tertempel dengan baik dan tidak bergeser-geser.		
6	Pengukuran: Memastikan microtoise sudah lurus di dinding sehingga pertemuan antara lantai dengan dinding membentuk 90 derajat		
7	Memastikan microtoise sudah aman untuk digunakan		
8	Meminta anak melepas alas kaki, topi dan aksesoris lainnya		

9	Meminta anak berdiri di bawah microtoise dengan membelakangi dinding		
10	Meminta anak berdiri tegak dengan lutut menempel serta ujung tumit, pantat, punggung, belakang kepala menempel pada dinding		
11	Meminta anak agar pandangan lurus ke depan		
12	Meminta agar lengan anak di samping badan dengan rileks dengan telapak tangan menghadap ke paha		
13	Meminta anak untuk menarik nafas yang panjang		
14	Menarik headboard hingga menyentuh ujung kepala		
15	Membaca dan mencatat hasil pengukur		

(Fitriani dan Purwaningtyas, 2020).

LAMPIRAN 7. Modul Kurikulum Pelatihan Kader Posyandu



DAFTAR ISI

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
Bagian 1	
I. Deskripsi Singkat	4
II. Tujuan Pembelajaran	4
III. Langkah-langkah Kegiatan Pembelajaran	4
Bagian 2	
Pokok Bahasan	5
A. Pokok Bahasan 1	5
B. Pokok Bahasan 2	7
C. Pokok Bahasan 3	10
D. Pokok Bahasan 4	12
E. Pokok Bahasan 5	14
F. Pokok Bahasan 6	16
Sumber Pustaka	18

BAGIAN 1

I. Deskripsi Singkat

Di Indonesia, salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sedang kita hadapi saat ini adalah beban ganda masalah gizi. Pada tahun 1990, prevalensi gizi kurang dan gizi buruk sebanyak 31%, sedangkan pada tahun 2010 terjadi penurunan menjadi 17,9%. Berdasarkan data Riskesdas 2010, prevalensi gizi lebih pada Balita sebesar 14,0 %, meningkat dari keadaan tahun 2007 yaitu sebesar 12,2 %. Masalah gizi lebih yang paling mengkhawatirkan terjadi pada perempuan dewasa yang mencapai 26,9% dan laki-laki dewasa sebesar 16,3%.

Berdasarkan estimasi diatas, serta melihat realitas di Indonesia terkait permasalahan gizi pada anak-anak ini, maka usaha deteksi dini penting dan mendesak untuk dilakukan. Dari pemantauan dan pengukuran yang dilakukan, kemudian akan didapatkan status gizi balita masuk ke dalam kategori gizi lebih, gizi kurang, stunting atau bahkan gizi buruk.

Penimbangan balita merupakan salah satu kegiatan yang ada di posyandu. Dengan adanya kegiatan penimbangan di posyandu, kita dapat memantau pertumbuhan serta perkembangan balita.

II. Tujuan Pembelajaran

Setelah mengikuti pelatihan, peserta diharapkan mampu:

1. Memahami tata cara penimbangan berat badan dan tinggi badan sesuai dengan prosedur dan tepat pada sasarannya.
2. Mempraktekkan kegiatan yang telah dipelajari
3. Melakukan interaksi dengan pelatih berupa tanya jawab seputar kegiatan

III. Langkah-langkah Kegiatan Pembelajaran

Jumlah jam yang digunakan dalam modul ini sebanyak 1 jam pelajaran @45 menit. Peserta diminta mengikuti pembekalan pengetahuan selama 45 menit yang kemudian akan dilanjutkan dengan pemutaran video. Setelah melakukan pembekalan pengetahuan dengan ceramah dan video, peserta diminta untuk melakukan demonstrasi/praktek sesuai dengan materi yang diterangkan.

POKOK BAHASAN

A. Pokok Bahasan 1: Pengukuran Berat Badan Menggunakan Dacin

PERSIAPAN:

1. Gantung dacin pada tempat yang kokoh seperti penyangga kaki tiga (*tripod*) atau pelana rumah/kosen pintu/dahan pohon yang kuat.
2. Atur posisi batang dacin sejajar dengan mata penimbang
3. Pastikan bandul geser berada pada angka **NOL** dan posisi paku tegak lurus.
4. Pasang sarung/celana/kotak timbang yang kosong pada dacin
5. Seimbangkan dacin dengan memberi kantung plastik berisikan pasir/batu/beras yang diletakkan di ujung batang dacin, sampai kedua jarum tegak lurus.



PELAKSANAAN PENTMBANGAN:

1. Masukkan balita ke dalam sarung timbang dengan pakaian seminimal mungkin dan geser bandul sampai paku tegak lurus
2. Baca berat badan balita dengan melihat angka di ujung bandul geser
3. Catat hasil penimbangan dengan benar di kertas/buku bantu dalam **kg** dan **ons**
4. Kembalikan bandul ke angka nol dan keluarkan balita dari sarung/celana/kotak timbang

JAWABLAH PERTANYAAN DI BAWAH INI!

Pertanyaan: (1) Ketika selesai menimbang, manakah yang harus dilakukan terlebih dahulu. Menggeser bandul ke angka NOL atau mengangkat/mengeluarkan balita? (2) Bandul penyeimbang diletakkan pada bagian batang dacin yang panjang atau yang pendek?

Jawaban:

CATATAN:

B. Pokok Bahasan 2: Pengukuran Berat Badan Anak dengan Timbangan Injak

PERSIAPAN:

1. Letakkan alat timbang pada lantai yang datar
2. Aktifkan timbangan dengan cara menekan timbangan. Mula-mula akan muncul angka 8,88 dan tunggu sampai muncul angka 0,00 berarti timbangan sudah siap digunakan.
3. Lepaskan jaket, sepatu dan penutup kepala sebelum anak ditimbang.
4. Anak diminta naik ke alat timbang dengan posisi kaki tepat di tengah alat timbang tetapi tidak menutupi jendela baca.
5. Perhatikan posisi kaki anak harus tepat di tengah alat timbang, sikap tenang (**JANGAN BERGERAK-GERAK**) dan kepala tidak menunduk (menandang lurus kedepan).
4. Angka di kaca jendela alat timbang akan muncul dan tunggu sampai angka tidak berubah (**STATIS**).
5. Catat angka hasil penimbangan.



Letakkan timbangan di alas yang rata dan kuat



Timbangan Siap untuk digunakan



Lepaskan jaket, sepatu dan penutup kepala saat anak hendak ditimbang.

Posisikan anak tenang dengan kepala yang tegak dan tidak menunduk kebawah



PROSEDUR PENIMBANGAN ANAK UMUR <2 TAHUN ATAU ANAK YANG BELUM BISA BERDIRI:

(ALTERNATIF)

- Mintalah kepada ibu untuk membuka topi/tutup kepala, jaket, sepatu, kaos kaki atau asesoris yang digunakan anak maupun ibu.
- Siapkan buku catatan untuk mencatat hasil penimbangan ibu dan penimbangan ibu dan anak sebelum dipindahkan ke formulir pencatatan.

PROSEDUR:

1. Aktifkan alat timbang dengan cara menekan TOMBOL. Mula-mula akan muncul angka 8,88, dan tunggu sampai muncul angka 0,00. Bila muncul bulatan (0) pada ujung kiri kaca display, berarti timbangan siap digunakan.
2. Timbang ibu dari anak yang akan ditimbang dengan meminta ibu naik ke alat
3. Perhatikan posisi kaki ibu tepat di tengah alat timbang, sikap tenang (**JANGAN BERGERAK-GERAK**) dan kepala tidak menunduk (pandangan lurus kedepan).
4. Angka di kaca jendela alat timbang akan muncul, dan tunggu sampai angka tidak berubah (**STATIS**).
5. Catat angka yang terakhir (ditandai dengan munculnya tanda bulatan 0 diujung kiri atas kaca display).
6. Minta anak turun dari alat timbang dan tunggu sampai alat timbang OFF secara otomatis.
7. Aktifkan kembali alat timbang dengan cara menekan TOMBOL dan tunggu sampai muncul angka 0,00.
8. Timbang ibu dan anak (digendong) bersama-sama.
9. Catat angka yang terakhir.
10. Berat badan anak adalah selisish antara (berat badan ibu dan anak) dengan berat badan ibu. Pembulatan berat badan anak dilakukan setelah pengurangan (berat badan ibu dan anak) dengan berat badan ibu.



A = 59,55 kg



B = 72,65 kg

Berat anak = 72,65 kg – 59,55 kg = 13,10 kg

JAWABLAH PERTANYAAN DI BAWAH INI!

Pertanyaan: (1) Apa saja yang harus diperhatikan ketika menimbang berat badan bayi <2 tahun? (2) Bagaimana cara menghitung selisih berat badan anak dan ibu?

Jawaban:

CATATAN:

.....

.....

.....

.....

.....

B. Pokok Bahasan 3: Pengukuran Berat Badan Bayi dengan Timbangan Bayi

PROSEDUR PENGUKURAN:

1. Letakan alat timbang pada lantai yang datar, rata dan kuat.
2. Beri Selimut tipis atau tisu lebar sebagai alas.
3. Pastikan jarum timbang berada pada angka NOL(0)



Pastikan jarum timbangan berada pada angka NOL



4. Pengukur berdiri di depan skala timbangan
5. Lepaskan alas kaki, baju, topi atau tutup kepala bayi (*bayi sebaiknya ditimbang tanpa pakaian*)
6. Letakkan bayi di timbangan dan tunggu sampai jarum timbangan tidak bergerak lagi.



Lepaskan
Alas kaki,



Baju / pakaian
Topi dan penutup kepala.



00:01:56.22

7. Hitung hasil ukur berat badan bayi sampai 0,1 kg terdekat
8. Catat berat badan sampai dengan 0,1 terdekat

Pertanyaan: (1) Apa saja yang harus diperhatikan ketika menimbang berat badan bayi menggunakan timbangan bayi?

CATATAN:

PROSEDUR PENGUKURAN:

1. Letakkan pengukur panjang badan pada meja atau tempat yang rata. Bila tidak ada meja, alat dapat diletakkan di atas tempat yang datar (misalnya, lantai).
2. Letakkan alat ukur dengan posisi panel kepala di sebelah kiri dan panel penggeser di sebelah kanan pengukur. Panel kepala adalah bagian yang tidak bisa digeser.



3. Tarik/geser bagian **panel** yang dapat digeser sampai diperkirakan cukup panjang untuk **menaruh** bayi/anak.
4. Baringkan bayi/anak dengan posisi terlentang, diantara kedua siku dan kepala bayi/anak **menempel** pada bagian panel yang tidak dapat digeser.
5. Rapatkan kedua kaki dan tekan lutut bayi/anak sampai lurus dan **menempel** pada **meja/tempat** **menaruh** alat ukur. Tekan telapak kaki bayi/anak sampai membentuk siku, kemudian geser bagian panel yang dapat digeser sampai persis **menempel** pada telapak kaki bayi/anak.



Pengukur berada sejajar dengan kaki bayi. Asisten pengukur sejajar dengan kepala bayi.



Rapikan kedua tali dan tekan keatas
bayonangk sampai keatas dan mengempel
pada me ja tertempat me narah adal uluar.



Tekstur terlapuk kulit bayam masak sampai mem-
berituk kita, kemudian goreng bayam paned
yang dapat digoreng sampai persis memengkal
pada tekstur kulit bayam masak.

4. Baca angka tinggi badan pada jendela baca ke arah angka yang lebih besar (ke bawah) Pembacaan dilakukan tepat di depan angka (skala) pada garis merah, sejajar dengan mata petugas.

JAWABLAH PERTANYAAN DIBAWAH INI!

Pertanyaan: (1) Hal apa saja yang harus diperhatikan ketika mengukur tinggi badan balita? (2) Bagian tubuh yang mana saja yang harus menempel pada dinding pengukuran?

Jawaban:

CATATAN:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

C. Pokok Bahasan 5: Pengukuran Tinggi Badan Anak

PROSEDUR PENGUKURAN TINGGI BADAN

1. Minta anak melepaskan alas kaki (sandal/sepatu), topi (penutup kepala).
2. Pastikan alat ukur/microtoise berada diposisi atas.
3. Anak diminta berdiri tegak, persis di bawah alat ukur.



Lepaskan tutup kepala dan alas kaki sebelum dilakukan pengukuran.

Anak diminta berdiri tegak dibawah alat pengukur



4. Posisi kepala dan bahu bagian belakang, lengan, bokong (pantat) dan tumit menempel pada dinding tempat microtoise di pasang.



Posisikan kepala dan bahu bagian belakang, lengan, pantat dan tumit menempel pada bagian dinding microtoise.

5. Pandangan lurus ke depan dan tangan dalam posisi tergantung bebas.
6. Gerakan alat ukur/microtoise sampai menyentuh bagian atas kepala anak. Pastikan alat ukur/microtoise berada tepat di tengah kepala anak. Dalam keadaan ini bagian belakang alat ukur/microtoise harus tetap menempel pada dinding.

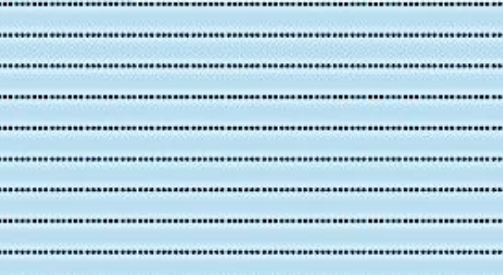
- Setelah pengukuran selesai, kemudian bayi/anak diangkat
- Bacalah panjang badan bayi/anak pada skala kearah angka yang lebih besar. Misalkan: 67,5 cm.

JAWABLAH PERTANYAAN DI BAWAH INI!

Pertanyaan: (1) Hal apa saja yang harus diperhatikan ketika mengukur panjang badan bayi? (2) Dimanakah posisi yang tepat untuk seorang pengukur? (3) Bagian kepala bayi sebaiknya diletakkan dibagian?

Jawaban:

CATATAN:



SUMBER PUSTAKA

1. Pedoman Pengukuran dan Pemeriksaan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2007
2. Pedoman Penentuan Status Gizi (PSG) dan Keluarga Seder Gizi (KADAZGI) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2008
3. *Anthropometry Procedures Manual National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 2007*
4. *Anthropometry Handbook The International Fetal and Newborn Growth Consortium 2012.*

Lampiran 8. Bukti Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

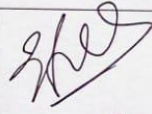
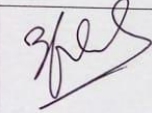
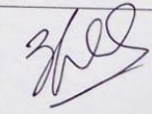
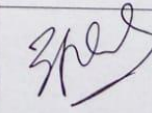
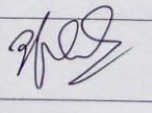
Lampiran 8. Bukti Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

BUKTI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

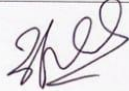
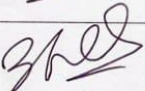
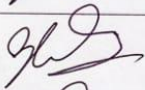
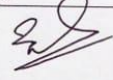
Nama : Ria Sihombing

NIM : P01031120108

Judul : Pengaruh Pelatihan Penimbangan Berat Badan Dan Pengukuran Tinggi Badan atau Panjang Badan Terhadap Keterampilan Kader Posyandu di desa bahalbatu I,II dan III Wilayah Kerja Puskesmas Panieran Kecamatan Siborong-Borong Kabupaten Tapanuli Utara

No	Tanggal	Topik Bimbingan	T. Tangan Mahasiswa	T. Tangan Pembimbing
1	12 September 2022	Pengenalan dan Penyerahan surat permintaan sebagai dosen pembimbing		
2	22 September 2022	Membahas topik akan diangkat menjadi judul penelitian		
3	23 September 2022	Mencari refensi jurnal		
4	14 November 2022	Acc judul dan penentuan lokasi penelitian		
5	15 November 2022	Menulis latar belakang dan bab I		
6	16 November 2022	Penulisan Bab II		
7	17 November 2022	Penulisan bab III		

8	21 November 2022	Revisi Bab I, II dan III	<i>Runt.</i>	<i>3hel</i>
9	29 November 2022	Revisi Bab I, II dan III	<i>Runt.</i>	<i>3hel</i>
10	09 Desember 2022	Usulan penelitian diterima oleh dosen pembimbing	<i>Runt.</i>	<i>3hel</i>
11	14 Februari	ACC dosen pembimbing	<i>Runt.</i>	<i>3hel</i>
12	17 Februari 2023	ACC dosen penguji 1	<i>Runt.</i>	<i>3hel</i>
13	30 Maret 2023	ACC dosen penguji 2	<i>Runt.</i>	<i>3hel</i>
14	27 Mei 2023	Data selesai diteliti	<i>Runt.</i>	<i>3hel</i>
15	28 Mei 2023	Pengolahan data	<i>Runt.</i>	<i>3hel</i>
16	29 Mei 2023	Penulisan bab IV	<i>Runt.</i>	<i>3hel</i>
17	31 Mei 2023	Bimbingan penulisan pembahasan dan kesimpulan	<i>Runt.</i>	<i>3hel</i>
18	01 Juni 2023	Revisi bab IV dan V	<i>Runt.</i>	<i>3hel</i>

19	06 Juni 2023	Revisi bab IV dan V	Runt.	
20	08 Juni 2023	Revisi bab IV dan V	Runt.	
21	10 Juni 2023	Penandatanganan pernyataan persetujuan	Runt.	
22	04 agustus 2023	ACC dengan dosen pembimbing	Runt.	
23	30 Agustus 2023	ACC dengan penguji I	Runt.	
24	01 September 2023	ACC dengan penguji II	Runt.	
25	07 September 2023	ACC ABSTRAK	Runt.	

Lampiran 9. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan Kode Pos :20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



Lubuk Pakam, 17 Mei 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Puskesmas Paniaran Kecamatan Siborongborong

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Prodi Diploma III Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Berlin Sitanggang, SST, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Paniaran Kecamatan Siborongborong, Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

Nama : Ria Sihombing
NIM : P01031120108
Judul : Pengaruh Pelatihan Penimbangan Berat Badan dan Pengukuran Tinggi Badan atau Panjang Badan terhadap Keterampilan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Paniaran Kecamatan Siborongborong Kabupaten Tapanuli Utara.

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

Ketua Jurusan Gizi

Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP. 196906231990032001



Lampiran 10. Surat Balasan Izin Penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI UTARA DINAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS PANIARAN Jl. Tarutung KM 7, Desa Paniaran Kec. Siborongborong, Kab. Tapanuli Utara Email : puskesmaspaniarantaput@gmail.com	
Paniaran, 18 Mei 2023		
Kepada:		
Nomor : 445/127/13.1.1-21/PUSK/V/2023	Yth. Ka. Politeknik Kesehatan Medan	
Lampiran : -	di	
Hal : Surat Balasan Penelitian	Tempat	

Sehubungan dengan surat permohonan Izin penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Nomor: KM.03.01/00/02/03/0853/2023 kepada UPT Puskesmas Paniaran. Untuk Mahasiswa yang bernama :

Nama : Ria Sihombing
NIM : P01031120108
Judul Penelitian : "Pengaruh Pelatihan Penimbangan Berat Badan dan Pengukuran Tinggi Badan atau Panjang Badan terhadap Keterampilan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Paniaran Kecamatan Siborongborong Kabupaten Tapanuli Utara".

Dengan ini kami dari pihak UPT Puskesmas Paniaran memberikan Izin kepada mahasiswa tersebut di atas untuk melakukan penelitian dan wajib memberikan laporan kepada pimpinan puskesmas.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.


Kepala Puskesmas Paniaran

Sianta Sinurat, SKM
NIP. 19720904 200604 2 003

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 11. Surat EC Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.2105 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Pengaruh Pelatihan Penimbangan Berat Badan Dan Pengukuran Tinggi Badan Atau Panjang Badan Terhadap Keterampilan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Panieran Kecamatan Siborong-Borong Kabupaten Tapanuli Utara”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Ria Sihombing**
Dari Institusi : **Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 30 Mei 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Ketua,
Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt
NIP. 196901302003121001

Lampiran 12. Dokumentasi

ALAT ANTROPOMETRI

DACIN



BABY SCALE



INFANTOMETER



MICROTOISE



TIMBANGAN DIGITAL



Pre-Test



Pelatihan



Post-Test



Kader Posyandu Desa Bahalbatu I,II Dan III



Lampiran 13.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ria Sihombing

Tempat/tanggal lahir : Bahal Batu, 15 April 2002

Nama orang : Ayah : Jumollang Sihombing
Ibu : Bernike Martauli Hutabarat

Jumlah saudara : 6 bersaudara

Alamat rumah : Lumban Holbung, Bahal Batu III,
Kec. Siborongborong, Kab. Tapanuli Utara, Sumatera Utara

Telepon : 082276983316

Riwayat pendidikan : 1. SD Negeri 172204 Lumbanholbung
2. SMP Swasta Bahalbatu I
3. SMA N.1 Siborongborong
4. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Gizi Lubuk Pakam

Hobi : Memasak

Motto : Jalan yang mudah tidak akan memberikan pelajaran dan pengalaman.
Spero In Deo Jesu Christo

Lampiran 14.

Lampiran 14.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ria Sihombing

Nim : P01031120108

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di Karya Tulis Ilmiah saya adalah benar saya ambil dan bila tidak,saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan).

Yang membuat pernyataan



(Ria Sihombing)