

SKRIPSI

**PENGARUH PELATIHAN KADER POSYANDU PRIMA TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG GIZI SEIMBANG DAN
PRAKTIK PENGUKURAN ANTROPOMETRI UNTUK
IBU HAMIL DI DESA WONOSARI**



ELZA AFRILIANI

P01031220011

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA**

2024

**PENGARUH PELATIHAN KADER POSYANDU PRIMA TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG GIZI SEIMBANG DAN
PRAKTIK PENGUKURAN ANTROPOMETRI UNTUK
IBU HAMIL DI DESA WONOSARI**

**Skripsi diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietika di Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**ELZA AFRILIANI
P01031220011**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu
Prima Terhadap Pengetahuan dan Sikap
tentang Gizi Seimbang dan Praktik
Pengukuran Antropometri Untuk Ibu Hamil
di Desa Wonosari.

Nama Mahasiswa : Elza Afriliani

Nomor Induk Mahasiswa : P01031220011

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui:



Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM

Pembimbing Utama



Berlin Sitanggang, SST, M.Kes
Anggota Penguji



dr. Ratna Zahara, M.Kes
Anggota Penguji

Mengetahui :

Ketua Jurusan,



Riris Oppusunggu, SPd, Mkes
NIP. 196908231990032001

Tanggal Lulus : 16 Mei 2024

ABSTRAK

ELZA AFRILIANI “**PENGARUH PELATIHAN KADER POSYANDU PRIMA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG GIZI SEIMBANG DAN PRAKTIK PENGUKURAN ANTROPOMETRI UNTUK IBU HAMIL DI DESA WONOSARI**” (DIBAWAH BIMBINGAN TETTY HERTA DOLOKSARIBU)

Kualitas kader Posyandu Prima sangat penting dalam memberikan layanan kesehatan kepada ibu hamil, terutama dalam pengukuran antropometri dan edukasi gizi seimbang. Kader yang kurang terampil akan berdampak pada ketepatan pengukuran dan kualitas layanan. Hal ini meningkatkan risiko kesehatan ibu hamil dan bayi, seperti stunting dan berat lahir rendah.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pelatihan kader posyandu prima terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri untuk ibu hamil di Desa Wonosari.

Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan rancangan *One-Group Pre-test Post-test* yang melibatkan 15 kader sebagai sampel. Intervensi meliputi edukasi gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri melalui 3 sesi yang meliputi diskusi aktif, praktik pengukuran, dan pengulangan materi. Data yang dikumpulkan meliputi pengetahuan, sikap, dan praktik pengukuran antropometri yang dilakukan kader dan dianalisis menggunakan uji peringkat bertanda *Wilcoxon* untuk menilai perubahan sebelum dan sesudah intervensi.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik pengukuran antropometri setelah dilakukan pelatihan. Rata-rata skor pengetahuan kader posyandu prima setelah diberikan pelatihan dari 7,2 menjadi 12,1 dari total skor 15, skor sikap kader 8,3 menjadi 9,3 dari total skor 10 dan pengukuran antropometri pengukuran berat badan 6,1 menjadi 8,0 dari total skor 8, pengukuran tinggi badan sebesar 6,1 menjadi 10,0 dari total skor 10 dan pengukuran LILA sebesar 5,6 menjadi 8,0 dari total skor 8. Pelatihan kader posyandu prima berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri untuk ibu hamil di desa Wonosari.

Kata Kunci : Gizi seimbang, ibu hamil, kader, pelatihan

ABSTRACT

ELZA AFRILIANI "THE EFFECT OF *POSYANDU PRIMA* VILLAGE'S HEALTH WORKERS TRAINING ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT BALANCED NUTRITION AND ANTHROPOMETRIC MEASUREMENT PRACTICES FOR PREGNANT WOMEN IN WONOSARI VILLAGE" (CONSULTANT: TETTY HERTA DOLOKSARIBU)

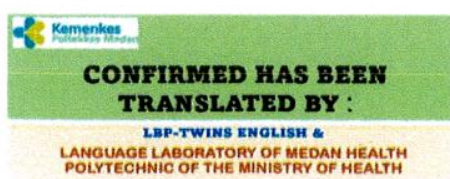
The quality of *Posyandu Prima* Village's Health Workers is very important in providing health services to pregnant women, especially in anthropometric measurements and balanced nutrition education. Cadres who are less skilled will have an impact on the accuracy of measurements and the quality of services. This increases the health risks of pregnant women and babies, such as stunting and low birth weight.

The purpose of this study was to determine the effect of *Posyandu Prima* Village's Health Workers training on knowledge and attitudes about balanced nutrition and anthropometric measurement practices for pregnant women in Wonosari Village.

This study used a quasi-experimental design with a One-Group Pre-test Post-test design involving 15 Village Health Workers as samples. The intervention included balanced nutrition education and anthropometric measurement practices through 3 sessions including active discussions, measurement practices, and repetition of materials. The data collected included knowledge, attitudes, and anthropometric measurement practices carried out by cadres and were analyzed using the Wilcoxon signed rank test to assess changes before and after the intervention.

The results of the study showed that there was an increase in knowledge, attitudes, and anthropometric measurement practices after training. The average knowledge score of the *Posyandu Prima* Village's Health Workers after being given training was from 7.2 to 12.1 out of a total score of 15, the attitude score of the Village's Health Workers was 8.3 to 9.3 out of a total score of 10 and anthropometric measurements of weight measurement were 6.1 to 8.0 out of a total score of 8, height measurement was 6.1 to 10.0 out of a total score of 10 and Mid Upper Arm measurement was 5.6 to 8.0 out of a total score of 8. The training of *Posyandu Prima* Village's Health Workers had a significant effect on knowledge and attitudes about balanced nutrition and anthropometric measurement practices for pregnant women in Wonosari village.

Keywords: Balanced Nutrition, Pregnant Women, Village's Health Workers , Training



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Prima Terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Gizi Seimbang dan Praktik Pengukuran Antropometri untuk Ibu Hamil di Desa Wonosari”.

Dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari dukungan beberapa pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Riris Oppusunggu,S.Pd,M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Dr. Tetty Herta Doloksaribu,STP,MKM selaku pembimbing.
3. Berlin Sitanggang,SST,M.Kes selaku anggota penguji
4. dr. Ratna Zahara,M.Kes selaku anggota penguji
5. Staf dan Tenaga Pelaksana Gizi di Puskesmas Pembantu di Desa Wonosari
6. Kader Posyandu Kartini 5, Kartini 6, dan Kartini 7 selaku responden penelitian
7. Bapak Rojak dan Ibu Sumarsih selaku orang tua
8. Teman seperdopingan dan VANDERS

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembacanya.

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Posyandu Prima	6
1. Pengertian Posyandu prima	6
2. Sasaran Posyandu Prima.....	6
3. Tujuan Posyandu Prima	6
B. Kader Posyandu.....	8
1. Pengertian Kader Posyandu.....	8
2. Peran Kader Posyandu	9
3. Tugas Kader Posyandu	9
C. Pelatihan Kader Posyandu.....	10
1. Pengertian Pelatihan	10
2. Tujuan Pelatihan.....	10
D. Gizi Seimbang.....	11
1. Pengertian Gizi Seimbang.....	11
2. Prinsip Gizi Seimbang	11
3. Gizi Seimbang Ibu Hamil	12
E. Antropometri.....	14
F. Pengetahuan	14
1. Pengertian Pengetahuan.....	14
2. Tingkat Pengetahuan	15
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	16
G. Sikap.....	16
1. Pengertian Sikap	16

2. Komponen Sikap	17
3. Tingkatan Sikap.....	17
4. Cara Pengukuran Sikap	18
5. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap	18
H. Praktik atau tindakan (<i>Practice</i>)	18
I. Kerangka Teori	18
J. Kerangka Konsep	21
K. Definisi Operasional	21
L. Hipotesis.....	22
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	23
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	23
C. Populasi dan Sampel Penelitian	23
D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data.....	24
E. Tahapan Intervensi.....	24
F. Pengolahan dan Analisis data	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	31
A. Hasil	31
1. Karakteristik Kader	31
2. Keterpaparan Tentang Gizi Seimbang	33
3. Pengetahuan Kader tentang Gizi Seimbang	34
4. Sikap Responden tentang Gizi Seimbang	35
5. Praktik Pengukuran Antropometri.....	37
B. Pembahasan	39
1. Pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan	39
2. Pengaruh Pelatihan Terhadap Sikap.....	40
3. Pengaruh praktik antropometri terhadap keterampilan kader	41
4. Pengaruh usia terhadap pengetahuan kader	41
5. Pengaruh Pendidikan terhadap pengetahuan kader	42
6. Pengaruh lama menjadi kader terhadap pengetahuan kader	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA.....	44

DAFTAR TABEL

No	Halaman
1. Perbedaan Tugas Posyandu dengan Posyandu Prima	8
2. Angka Kecukupan Gizi	13
3. Definisi Operasional.....	21
4. Distribusi Usia Responden	31
5. Tingkat Pendidikan kader	32
6. Pekerjaan kader.....	32
7. Mulai Menjadi Kader Posyandu	33
8. Rata-rata Skor kader tentang Gizi Seimbang	34
9. Pertanyaan dengan jumlah responden menjawab benar.....	35
10. Rata-rata skor sikap kader tentang Gizi Seimbang.....	35
11. Distribusi Jawaban kader Menurut topik Pernyataan Positif	36
12. Distribusi Jawaban kader Menurut Topik Pernyataan Negatif ...	37
13. Rata-rata Skor Praktik Pengukuran BB	37
14. Rata-rata Skor Praktik Pengukuran TB.....	38
15. Rata-rata Skor Praktik Pengukuran LILA.....	39

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Masalah Kesehatan Pada Posyandu Prima	7
2. Tumpeng Gizi Seimbang	12
3. Kerangka Teori	20
4. Kerangka Konsep	21
5 Bentuk Rancangan One Group Pre-Post Test	23
6. Keterpaparan Tentang Gizi Seimbang Dan Sumber Informasi.....	33
7. Keterpaparan Tentang Isi Piringku	34

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
1. Media Pelatihan.....	47
2. Kuesioner Penelitian.....	53
3. Form Observasi Antropometri.....	58
4. Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden Penelitian	60
5. SAP (Satuan Acara Pelatihan)	61
6. Materi Pelatihan Kader	62
7. Daftar Sampel.....	78
8. Karakteristik Responden.....	79
9. Tabel Jawaban Pengetahuan Kader	81
10. Tabel Jawaban Sikap Kader.....	82
11. Tabel Hasil Observasi Pengukuran BB.....	84
12. Tabel Hasil Observasi Pengukuran TB.....	85
13. Tabel Hasil Observasi Pengukuran LILA.....	86
14. Master Tabel Pengetahuan dan Sikap	87
15. Master Tabel Pengukuran Antropometri.....	91
16. Output Uji Non Parametrik Pengetahuan.....	94
17. Hasil Output Uji Non Parametrik Sikap	95
18. Hasil Output Uji Non Parametrik Praktik Penimbangan (BB).....	95
19. Hasil Output Uji Non Parametrik Pengukuran TB	97
20. Hasil Output Uji Nonparametrik Praktik Pengukuran (LILA)	98
21. Surat Komisi Etik Penelitian Kesehatan	99
22. Dokumentasi.....	100
23. Surat Pernyataan.....	104
24. Bukti Bimbingan Skripsi	105
25. Daftar Riwayat Hidup.....	108

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Kementerian Kesehatan, transformasi layanan primer merupakan salah satu dari enam pilar transformasi sistem kesehatan. Transformasi ini bertujuan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan masyarakat melalui integrasi pelayanan kesehatan primer (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Transformasi layanan primer berfokus pada bagaimana layanan kesehatan harus disesuaikan dengan siklus hidup manusia melalui promosi dan pencegahan. Integrasi layanan kesehatan terpadu dengan Posyandu Prima yang merupakan lembaga masyarakat desa adalah salah satu cara untuk meningkatkan kualitas dan status gizi (Kemenkes RI, 2022).

Posyandu Prima merupakan koordinator posyandu yang memberikan pelayanan setiap hari dan bertanggung jawab terhadap hasil status kesehatan masyarakat di Desa, yang akan dipantau secara berkala setiap minggu melalui *Dashboard* Kesehatan. Kegiatan Posyandu Prima ditingkat Dusun/RT/RW akan berjalan lebih efektif karena melaksanakan kegiatan Posyandu Prima untuk seluruh sasaran siklus hidup secara terpadu dan terintegrasi dan diperkuat oleh kunjungan rumah oleh kader yang dilakukan secara rutin dan terencana (Kemenkes RI, 2022).

Posyandu Prima sebagai wadah pemberdayaan masyarakat yang memberikan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan dasar sesuai siklus hidup mulai dari ibu hamil, baduta, anak usia prasekolah, remaja, usia produktif, hingga lansia sesuai dengan kebutuhan di tingkat Desa/Kelurahan dan dilakukan minimal 1 kali dalam sebulan (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu fungsi dan sasaran Posyandu Prima adalah memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil dimana kehamilan menentukan

kualitas tumbuh kembang anak yang dilahirkan (Nurvembrianti *et al.*, 2021).

Faktor yang menyebabkan rendahnya status gizi ibu hamil salah satunya adalah rendahnya kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi ibu hamil, serta kurangnya pemenuhan gizi seimbang pada ibu hamil (Mardiana *et al.*, 2022). Rendahnya status gizi ibu selama kehamilan akan berdampak negatif pada ibu dan janin, seperti bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), risiko melahirkan bayi dengan gizi buruk, stunting, dan kelahiran prematur (Melyani; Alexanders, 2022).

Kader Posyandu Prima berperan penting dalam sub bidang pemberdayaan masyarakat. Kader posyandu sebagai ujung tombak keberhasilan layanan kesehatan primer, tugas para kader posyandu prima yakni harus bisa memberikan edukasi ke masyarakat tentang penerapan kebiasaan hidup sehat serta gizi seimbang. Mengingat pentingnya peran kader posyandu prima di masyarakat, masih banyak kader yang kurang memiliki keterampilan yang memadai atau kurangnya pedoman dan perencanaan pelatihan yang melibatkan kader, sehingga pelaksanaan pelatihan tidak mencapai tujuan (Imansari *et al.*, 2021).

Kader Posyandu Prima harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam hal penimbangan, pelayanan gizi, dan penyuluhan atau konseling (Sabur, Afriani, and Limbong, 2021). Peningkatan keterampilan para kader posyandu bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan harus dilakukan secara berkala. Salah satu keterampilan kader posyandu adalah kemampuan dalam melakukan tahapan penimbangan, dimana sering kali kader posyandu melakukan penimbangan yang tidak mengikuti prosedur pengukuran antropometri sehingga menyebabkan hasil penimbangan yang tidak akurat (Novian, 2013).

Kader posyandu harus mendapatkan banyak pelatihan agar dapat menjalankan tugasnya dengan baik. Namun pada umumnya, sering dijumpai bahwa kader posyandu ternyata belum pernah memperoleh pelatihan. Mereka hanya belajar dari sesama kader yang belum tentu

terampil. Mengingat pentingnya peran kader posyandu, maka perlu dilakukan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader agar hasil pengukuran status gizi lebih tepat dan juga akurat (Candra *et al.*, 2021).

Berdasarkan penelitian (Fitriani and Purwaningtyas, 2020) Salah satu penyebab kurangnya pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu tentang pengukuran antropometri adalah kurangnya pelatihan pada kader posyandu.

Posyandu Prima berasal dari Puskesmas Pembantu (Pustu) yang sudah ada menjadi Posyandu Prima. Pada survei pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Pembantu (Pustu) di Desa Wonosari, pada saat sedang dilaksanakannya kegiatan posyandu, terkait dalam hal keterampilan kader posyandu dinilai masih kurang terutama dalam pengukuran antropometri berat badan, tinggi badan dan pengukuran LILA dan belum pernah dilakukan pelatihan kader untuk dipersiapkan sebagai Kader Posyandu Prima. Sasaran pada penelitian ini adalah Posyandu yang paling dekat dengan Puskesmas Pembantu (Pustu) yaitu Posyandu Kartini 5, Kartini 6 dan Kartini 7.

Untuk mendukung tugas utama Posyandu Prima maka diperlukan pelatihan kader. Oleh karna itu, perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh pelatihan kader posyandu prima terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri untuk ibu hamil di Desa Wonosari.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan “Adakah pengaruh pelatihan kader posyandu prima terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri untuk ibu hamil di Desa Wonosari?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pelatihan kader posyandu prima terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri untuk ibu hamil di Desa Wonosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pengetahuan kader posyandu prima sebelum dilakukan pelatihan tentang gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri untuk ibu hamil
- b. Menilai pengetahuan kader posyandu prima sesudah dilakukan pelatihan tentang gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri untuk ibu hamil
- c. Menilai sikap kader posyandu prima sebelum dilakukan pelatihan tentang gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri untuk ibu hamil
- d. Menilai sikap kader posyandu prima sesudah dilakukan pelatihan tentang gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri untuk ibu hamil
- e. Menilai praktik pengukuran antropometri untuk ibu hamil sebelum dilakukan pelatihan.
- f. Menilai praktik pengukuran antropometri untuk ibu hamil sesudah dilakukan pelatihan.
- g. Menganalisis pengaruh pelatihan kader posyandu prima tentang gizi seimbang terhadap pengetahuan kader posyandu prima
- h. Menganalisis pengaruh pelatihan tentang gizi seimbang terhadap sikap kader posyandu prima.
- i. Menganalisis pengaruh pelatihan kader posyandu prima tentang pengukuran antropometri untuk ibu hamil terhadap keterampilan kader posyandu prima

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan kepada ibu hamil mengenai gizi seimbang ibu hamil oleh kader posyandu untuk memperbaiki masalah gizi pada saat kehamilan.

2. Bagi Institusi

Sebagai sumber referensi mengenai pelatihan kader posyandu prima tentang gizi seimbang pada ibu hamil dan masukan untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu.

3. Bagi Peneliti

Sebagai sarana peneliti agar dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman serta mampu melakukan penelitian secara tepat dan akurat dengan menggunakan metode penelitian yang tepat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Posyandu Prima

1. Pengertian Posyandu prima

Posyandu Prima berfungsi sebagai wadah pemberdayaan masyarakat yang menyediakan layanan kesehatan dasar dan layanan tambahan sesuai kebutuhan di Desa dan Kelurahan (Kementerian Kesehatan RI 2022). Posyandu Prima berasal dari:

- a. Puskesmas pembantu yang sudah ada menjadi Posyandu Prima
- b. Posa Kesehatan Desa yang sudah ada menjadi posyandu prima
- c. Pengintegrasian Puskesmas Pembantu dan Poskesdes yang sudah ada menjadi Posyandu prima; atau
- d. Bagi Desa/Kelurahan yang tidak memiliki Pustu atau Poskesdes membentuk Posyandu Prima sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.

2. Sasaran Posyandu Prima

Posyandu Prima merupakan koordinator posyandu yang memberikan pelayanan sesuai siklus hidup, yang dilakukan minimal 1 kali dalam sebulan. Sasaran kunjungan rumah pada layanan posyandu prima yaitu anggota keluarga/masyarakat yang tinggal di wilayah kerja posyandu meliputi:

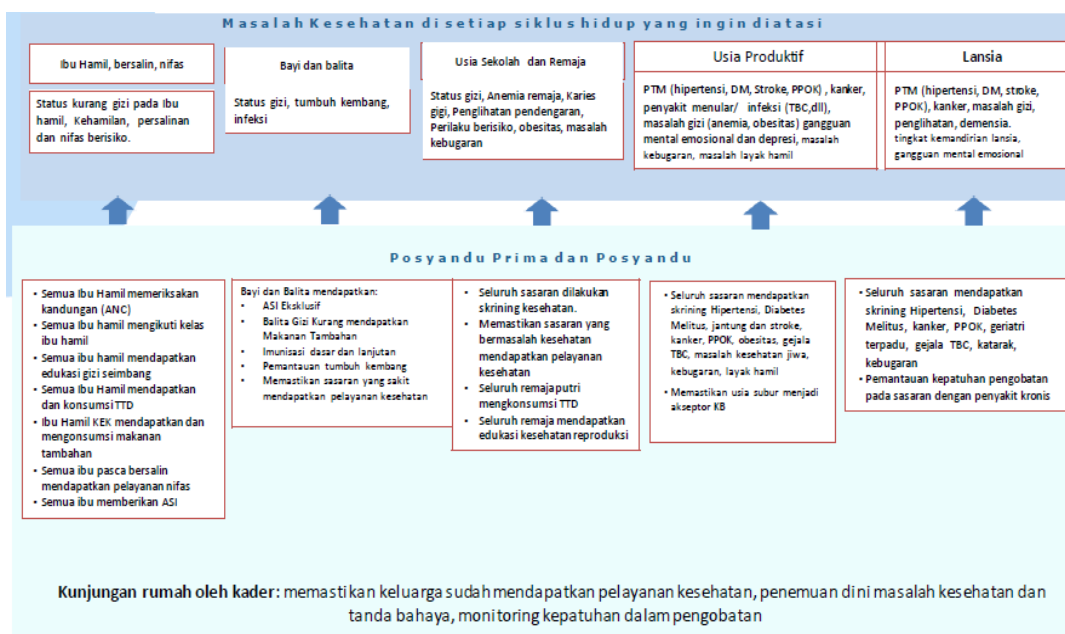
- a) Ibu hamil
- b) Bersalin
- c) Nifas
- d) Bayi dan balita
- e) Anak usia prasekolah
- f) Usia sekolah
- g) Remaja
- h) Usia produktif
- i) Lansia

3. Tujuan Posyandu Prima

Menurut (Kementerian Kesehatan RI 2022) integrasi layanan

Posyandu Prima mempunyai tujuan untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan dimasyarakat, dengan mendayagunakan potensi posyandu sebagai Lembaga Kemasyarakatan di Desa/Kelurahan. Posyandu yang telah menjadi Lembaga Kemasyarakatan akan memberikan pelayanan secara terintegrasi sesuai siklus hidup dan akan meningkatkan kunjungan rumah oleh kader sebagai tindak lanjut pemantauan wilayah bidang kesehatan dari puskesmas dan posyandu prima.

Posyandu Prima bertanggung jawab untuk hasil status kesehatan masyarakat di desa/kelurahan yang dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Masalah Kesehatan pada Posyandu Prima

Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2022

Perbedaan tugas Posyandu dengan Posyandu Prima dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Perbedaan Tugas Posyandu dengan Posyandu Prima

No	Posyandu	Posyandu Prima
1.	Sasaran posyandu : Bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, lansia	Sasaran Posyandu: ibu hamil, bersalin, ibu nifas, bayi dan balita, anak usia sekolah dan remaja, usia produktif, dan lansia.
2.	Dilakukan 1 kali dalam 1 bulan	Beroperasi setiap hari
3.	Bertanggung jawab terhadap hasil status kesehatan di dusun/RT/RW	Bertanggung jawab terhadap hasil status kesehatan di desa/kelurahan.
4.	Pencatatan hasil kunjungan rumah di sampaikan kepada posyandu prima.	Memperkuat Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) dengan <i>dashboard</i> situasi kesehatan per desa/kelurahan
5.	Posyandu Lansia dan posyandu balita dilakukan di tempat yang berbeda	Posyandu lansia dan balita di lakukan di 1 tempat
6.		Posyandu Prima di ampu oleh bidan dan perawat dan dokter
7.		Dapat melakukan skrining kesehatan awal pada usia produktif dan lansia.

B. Kader Posyandu

1. Pengertian Kader Posyandu

Kader Posyandu adalah orang-orang yang terbuka, mampu, dan memiliki waktu untuk secara sukarela mengatur kegiatan. Ketika pelayanan diterima dengan baik oleh masyarakat, kehadiran kader menjadi penting dan strategis karena meningkatkan kepedulian dan partisipasi masyarakat (Hasyim et al., 2015).

Kader dipilih dan ditugaskan oleh masyarakat. Di posyandu, kesehatan gizi adalah yang menjadi kegiatan utama dan prioritas utama. Untuk meningkatkan status dan kualitas gizi masyarakat, terutama kesehatan ibu dan anak, peran aktif kader kesehatan di pelayanan gizi sangat penting (Nugroho and Wardani ,2022).

2. Peran Kader Posyandu

Menurut (Kementerian Kesehatan RI ,2012) pada prinsipnya peran kader terdiri atas tiga komponen, yaitu sebagai :

- a. Penyuluh, yakni memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat
- b. Penggerak, yakni mendorong dan menggerakkan masyarakat untuk melakukan anjuran kesehatan
- c. Pencatat, yakni melakukan kegiatan pencatatan sederhana sesuai dengan kapasitasnya.

Apabila ketiga komponen peran tersebut dilaksanakan dengan baik dan seimbang, maka peran kader dianggap aktif. Peran kader tersebut adalah segala sesuatu yang dilakukan berdasarkan motivasi dan karakteristik seorang kader sesuai dengan penugasan dari lembaga yang mengangkatnya untuk membantu melaksanakan atau menyelesaikan tugas-tugas kemasyarakatan secara sukarela dan rutin.

3. Tugas Kader Posyandu

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI, Tahun 2022, tugas kader posyandu prima meliputi:

- a. Melakukan kunjungan rumah secara rutin dan terencana
- b. Melaporkan hasil kunjungan rumah kepada Posyandu Prima dan Pokja tingkat Desa melalui Kepala Desa seminggu sekali
- c. Memberikan penyuluhan kesehatan kepadamasyarakat
- d. Melakukan kegiatan intervensi sebagai tindak lanjut dari hasil PWS
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi
- f. Mempersiapkan masyarakat untuk mengambil bagian dalam program kesehatan dengan menggunakan Posyandu, Posyandu Prima, Puskesmas, dan fasilitas kesehatan lainnya.
- g. Berkoordinasi dengan pengelola program di Puskesmas, bidan, dan perawat di Posyandu Prima dalam kegiatan preventif dan promotif serta aktivitas pemberdayaan masyarakat yang dilakukan di desa/kelurahan.

C. Pelatihan Kader Posyandu

1. Pengertian Pelatihan

Menurut Notoatmojo (2010) dalam (Masyita Haerianti, 2018) Setelah seseorang mengalami stimulus atau objek kesehatan, mereka diharapkan dapat melakukan atau menanamkan apa yang mereka ketahui. Pelatihan, seperti pendidikan kesehatan, adalah proses perubahan yang bertujuan untuk mengubah individu, kelompok, dan masyarakat menuju hal-hal yang lebih baik melalui proses belajar. Proses ini mengubah pengetahuan, sikap, dan keterampilan.

Pelatihan adalah konsep manajemen sumber daya manusia yang mencakup kegiatan pendidikan yang direncanakan secara khusus (Purnamasari et al., 2020). Kegiatan pelatihan yang diberikan kepada kader posyandu dapat meningkatkan pengetahuan kader posyandu (Adistie et al., 2018). Sedangkan (Legi et al., 2015) mengemukakan Pelatihan kader merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian kader.

Pelatihan kader bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader agar memiliki kepercayaan diri dalam menjalankan tugasnya sebagai kader dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat (Kurniawati dan Santoso, 2018).

2. Tujuan Pelatihan

Menurut Afrida (2019), tujuan umum pelatihan kader posyandu adalah untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam mengelola dan memberikan pelayanan kepada masyarakat. Tujuan khusus pelatihan meliputi:

- 1) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader sebagai pengelola posyandu sesuai dengan kebutuhan sasaran di wilayah kerjanya; dan
 - 2) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan berkomunikasi dengan masyarakat.
 - 3) Meningkatkan keterampilan informasi dan kerangka kerja untuk menggunakan pendekatan media percakapan yang lebih partisipatif.
- Penentuan teknik pelatihan yang tepat adalah salah satu faktor yang

mempengaruhi keberhasilan pelatihan. Besar kecilnya kelompok menentukan pilihan strategi pembelajaran. Ada tiga jenis strategi pembelajaran: individual, kelompok, dan massal.

D. Gizi Seimbang

1. Pengertian Gizi Seimbang

Kebiasaan makan sehari - hari yang mencakup zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi pangan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan ideal dikenal sebagai gizi seimbang . Tumpeng Gizi Seimbang (TGS), istilah yang sesuai dengan budaya Indonesia, digunakan untuk menggambarkan gizi seimbang di Indonesia. TGS dirancang untuk membantu setiap orang memilih makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan berbagai usia dan kondisi kesehatan mereka. Ini termasuk usia bayi, balita, remaja, dewasa, dan usia lanjut (Savitrie, 2022).

2. Prinsip Gizi Seimbang

Berdasarkan Kemenkes RI, 2014 gizi seimbang terdiri dari 4 pilar yaitu :

1) Mengonsumsi anekaragam pangan

Untuk pertumbuhan dan kesehatan, gizi sangat penting, terutama untuk bayi baru lahir hingga usia enam bulan. Misalnya, nasi memiliki banyak kalori tetapi kurang vitamin dan mineral. Sayur-sayuran dan buah-buahan biasanya mengandung banyak vitamin, mineral, dan serat tetapi kurang protein. Ikan, di sisi lain, mengandung banyak protein tetapi hanya memiliki sedikit kalori.

2) Membiasakan Perilaku Hidup Bersih

Infeksi gizi yang masuk ke dalam tubuh dapat berdampak besar pada kesehatan gizi seseorang, terutama pada anak-anak. Diare akan lebih baik dengan makanan dan cairan. Hal itu dapat dihindari dengan penerapan budaya hidup bersih.

3) Melakukan aktivitas fisik

Salah satu cara untuk menjaga keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat gizi, terutama sumber energi, dalam tubuh, adalah melalui aktivitas fisik, yang mencakup segala macam kegiatan tubuh, termasuk olahraga.

4) Memantau Berat Badan (BB) secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal

Indeks Masa Tubuh (IMT) adalah indikator yang menunjukkan bahwa tubuh telah mencapai keseimbangan zat gizi, yaitu berat badan yang sesuai dengan tinggi badan seseorang.



Gambar 2. Tumpeng Gizi Seimbang

Sumber : Kemenkes RI, 2014

3. Gizi Seimbang Ibu Hamil

a. Pengertian Ibu hamil

Masa kehamilan sangat penting untuk kesehatan bayi mulai dari janin hingga tingkat kehidupan berikutnya, termasuk kesehatan ibu hamil. Makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan ideal dikenal sebagai gizi seimbang (Yetty *et al.*, 2021).

b. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Menurut Kemenkes RI, 2014 Kebutuhan kehamilan yang sebenarnya berbeda-beda setiap orang dan dipengaruhi oleh status gizi dan riwayat kesehatan sebelumnya, termasuk kehamilan kembar dan kehamilan dengan jarak yang berdekatan. Kebutuhan gizi seseorang bervariasi

selama trimester pertama, dan meningkat secara signifikan selama trimester akhir.

Tabel 2 menunjukkan kecukupan nutrisi ibu hamil dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil.

Tabel 2. Angka Kecukupan Gizi

Zat gizi	Ibu tidak hamil		Ibu hamil (tambahan) trimester		
	19-29	30-49	I	II	III
	Tahun	Tahun			
Energi (Kkal)	1900	1800	180	300	300
Protein (g)	50	50	17	17	17
Vitamin A (RE)	600	500	300	300	300
Tiamin (mcg)	1,1	1	0,3	0,3	0,3
Riboflavin (mg)	1	1,1	0,3	0,3	0,3
Niasin (mg)	14	14	4	4	4
Asam folat (mg)	400	400	200	200	200
Vitamin B12 (	2,4	2,4	0,2	0,2	0,2
Vitamin C (mg)	75	75	10	10	10
Kalsium (mg)	1000	800	150	150	150
Magnesium (mg)	240	240	40	40	40`
Besi (mg)	26	26	0	9	13
Seng (mg)	9,3	9,8	1,2	1,2	1,2
Yodium (mcg)	150	150	50	50	50

Sumber : AKG 2019

c. Pola Makan Ibu Hamil

Menurut (Purwanto and Sumaningsih, 2019) Selama kehamilan, pola makan ibu sangat penting karena makanan yang dia makan akan memengaruhi janinnya. Selama kehamilan, ibu harus mengonsumsi variasi makanan setiap hari yang mencakup setidaknya lima porsi buah dan sayur, lima porsi karbohidrat kompleks, lima porsi protein dan lemak, dan setidaknya satu porsi produk susu..

d. Pesan Gizi Seimbang Ibu Hamil

Berdasarkan Kemenkes RI 2014, mengenai pedoman gizi seimbang, terdapat pesan gizi seimbang ibu hamil.

- 1) membiasakan konsumsi beranekaragam pangan yang lebih bervariasi
- 2) Membatasi konsumsi makanan yang mengandung garam tinggi
- 3) Minum air putih lebih banyak
- 4) Membatasi mengonsumsi kopi

E. Antropometri

1. Pengertian Antropometri

Antropometri berasal dari kata “*anthro*”, yang berarti manusia, dan “*metri*”, yang berarti ukuran. Antropometri adalah bidang yang mempelajari pengukuran tubuh manusia, terutama dimensi tubuh (Santoso *et al.*, 2014).

Menurut Depkes RI (2007) dalam (Husanah *et al.*, 2019) Pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas) lebih dari 23,5 cm, dapat menunjukkan bahwa ibu tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang mempunyai resiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), ibu hamil sebaiknya mengalami kenaikan berat badan sebesar 7-12 kg, kenaikan tersebut dapat digunakan untuk mengetahui status gizinya.

Pengukuran Antropometri pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara pengukuran Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), dan Lingkar Lengan Atas (LILA) (Kemenkes RI, 2017).

F. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan terhadap sesuatu. Penginderaan terjadi melalui lima cara yaitu pendengaran, penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Kedua cara ini yang paling banyak digunakan untuk memperoleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Pengalaman, baik pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain, merupakan cara lain untuk memperoleh pengetahuan.

Pengetahuan adalah komponen perilaku yang tidak dapat diamati secara langsung oleh orang lain karena ada dalam diri manusia itu sendiri. Tindakan seseorang dipengaruhi sebagian besar oleh pengetahuan mereka (Elytisia and Ginting ,2020).

2. Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar, pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan :

a. Tahu (*know*)

Tahu adalah mengingat kembali informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Untuk mencapai tingkat pengetahuan ini, diperlukan hafalan khusus dari informasi yang dipelajari atau stimulus yang diterima. Akibatnya, pengetahuan adalah tingkat pengetahuan terkecil. Menyebutkan, mendeskripsikan, mendefinisikan, dan menyatakan adalah beberapa contoh kata kerja yang digunakan untuk mengukur apakah individu memahami apa yang telah mereka pelajari.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan dengan benar benda-benda yang dikenal dan menafsirkan materi dengan benar. Orang yang sudah memahami topik atau materi harus bisa menjelaskan, menyebutkan, meramalkan, dll topik yang sedang dipelajari.

c. Aplikasi (*aplication*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi yang sebenarnya disebut "aplikasi". Aplikasi dalam konteks ini dapat mencakup penggunaan atau penerapan hukum, seperti rumus, metode, prinsip, dan sebagainya, dalam situasi atau konteks yang berbeda.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menggambarkan suatu bahan atau objek menjadi komponen-komponen yang, di sisi lain, berada di dalam struktur organisasi namun saling berhubungan. Kemampuan

analitis inii tercermin dalam penggunaan kata kerja, seperti kemampuan menggambarkan (memetakan), membedakan, memisahkan, mengklasifikasikan, dsb.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian ke dalam bentuk yang lebih besar disebut sintesis. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk membuat formulasi baru dari formulasi yang sudah ada. Hal ini mencakup kemampuan untuk mengorganisasikan, merencanakan, meringkas, mengadaptasi, dan seterusnya, teori atau rumusan yang sudah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Penilaian tersebut mengacu pada kemampuan menalar atau mengevaluasi suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Berdasarkan penelitian (Mubarak dalam Pariati and Jumriani, 2021) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu :

- a. Pendidikan
- b. Pekerjaan
- c. Umur
- d. Minat
- e. Pengalaman
- f. Kebudayaan

G. Sikap

1. Pengertian Sikap

Menurut Notoatmodjo, 2014 dalam (Holida *et al.*, 2020) Sikap adalah reaksi atau respons tertutup seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek. Secara umum, sikap adalah pikiran, perasaan, dan kecenderungan seseorang untuk mengenali aspek-aspek tertentu dari lingkungannya , yang seringkali tetap ada karena sulit untuk diubah.

2. Komponen Sikap

Menurut Allport dalam Notoatmodjo (2010), sikap terdiri dari tiga bagian utama:

- a. Keyakinan atau kepercayaan, ide dan konsep terhadap sesuatu, artinya bagaimana keyakinan, pendapat, atau pemikiran seseorang terhadap sesuatu.
- b. Kehidupan emosional atau pandangan seseorang terhadap sesuatu, yaitu bagaimana mereka menilai suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to believe*), artinya sikap merupakan suatu komponen yang muncul sebelum tindakan atau perilaku nyata.

Sikap merupakan gabungan dari ketiga komponen tersebut, dan pengetahuan, pemikiran, keyakinan, dan emosi sangat mempengaruhinya.

3. Tingkatan Sikap

Menurut Notoadmodjo (2010), sikap juga memiliki tingkatan berdasarkan intensitasnya, yaitu:

- a. Menerima (*Receiving*)
Seseorang atau subjek siap untuk menerima dorongan yang diberikan.
- b. Menanggapi (*Responding*)
Memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau hal yang dihadapi adalah yang dimaksudkan dengan merespons.
- c. Menghargai (*Valuing*)
memberikan nilai positif pada stimulus yang diberikan dengan mendiskusikannya, mengundangnya agar mempengaruhi orang lain.
- d. Bertanggung jawab (*Responsible*)
Orang yang memiliki tingkat sikap tertinggi siap mengambil risiko diejek atau risiko lainnya.

4. Cara Pengukuran Sikap

Menurut Sugiyono (2018), kuesioner yang berisi pernyataan yang berkaitan dengan materi yang dibaca responden dapat digunakan untuk mengumpulkan data sikap. Untuk mengukur sikap, beberapa skala yang digunakan, termasuk skala rating semantik deferential, Skala Likert, dan Skala Guttman. Skala Guttman digunakan untuk pengukuran sikap ini, dan dapat dijawab dan dinilai tegas karena penilaiannya hanya mencakup hal-hal seperti setuju-tidak setuju, iya-tidak, benar-salah, dan lainnya. sika

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Berdasarkan (Sukesih *et al.*, 2020) penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang yaitu :

- a. Pengalaman
- b. Pengaruh orang lain
- c. Kebudayaan
- d. Media massa
- e. Pendidikan
- f. Agama
- g. Faktor emosional

H. Praktik atau tindakan (*Practice*)

Sikap atau tindakan yang berlebihan tidak terjadi dengan sendirinya. Untuk mewujudkan sebuah sikap menjadi tindakan nyata, diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan. Selain faktor fasilitas, dukungan juga diperlukan dari orang lain, seperti pasangan, orang tua, atau mertua (Mahendra, *et al.*, 2019).

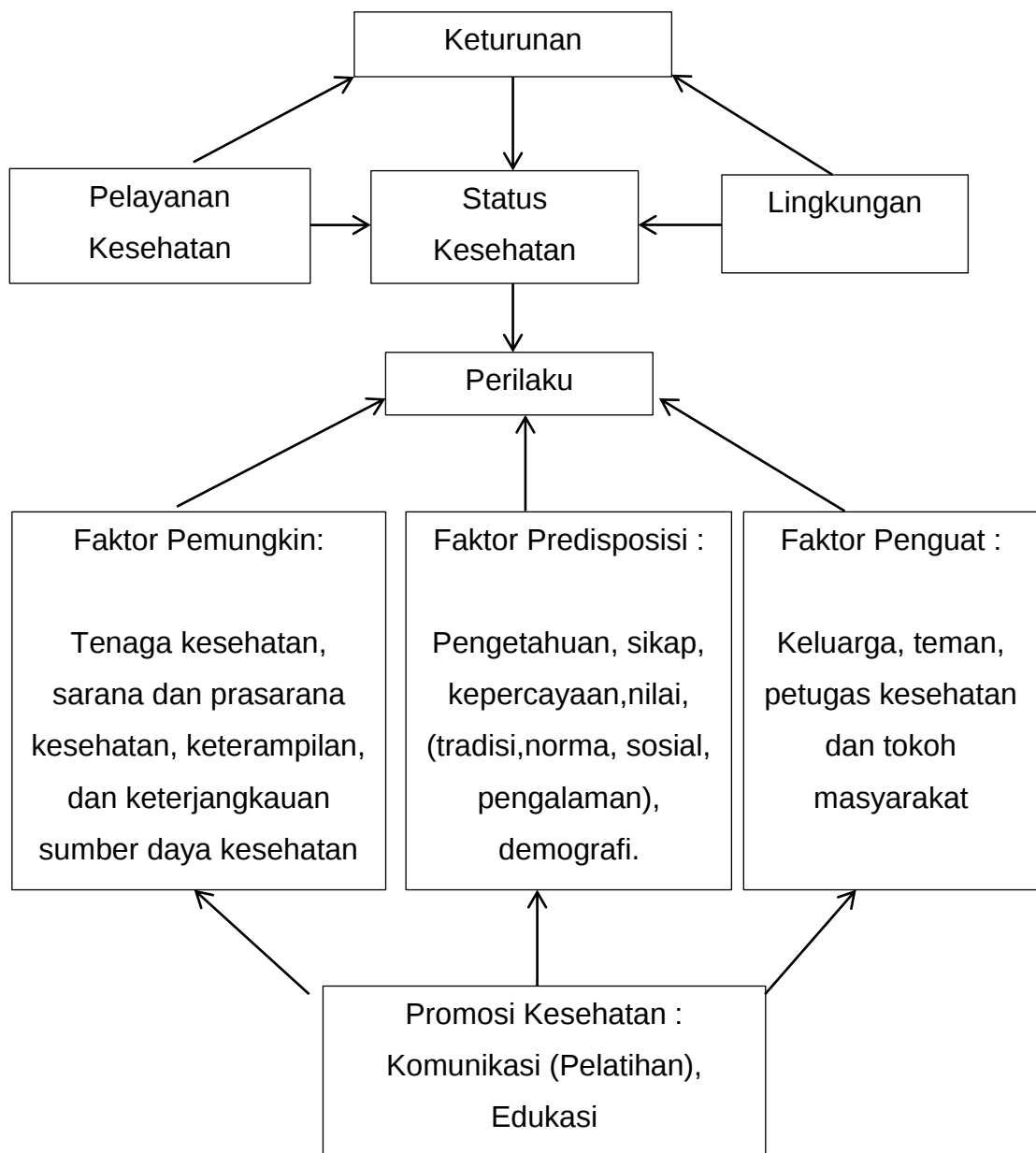
I. Kerangka Teori

Kerangka teori berfungsi sebagai dasar untuk menjawab pertanyaan penelitian. Menurut (Mochamad Rachmat, 2022) istilah “teori” mengacu pada sumber kerangka kerja, yang dapat berupa teori, definisi konsep, atau bahkan logika.

Menurut teori *Lawrence Green*, dua komponen utama yang mempengaruhi kesehatan masyarakat atau individu: faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non – behavior causes*).

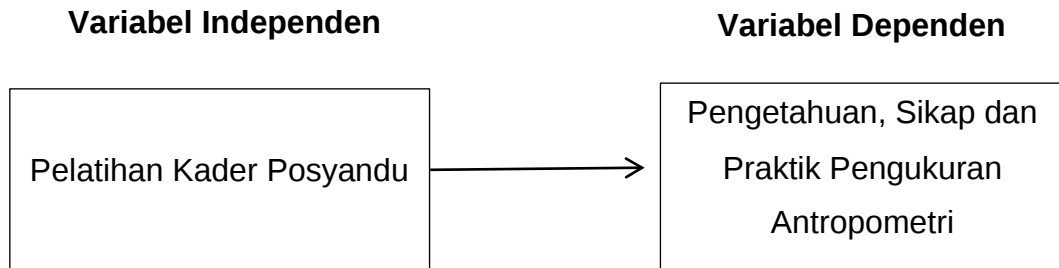
Namun, ada tiga komponen yang membentuk perilaku itu sendiri (Mahendra *et al.*, 2019).

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yaitu faktor yang terdapat dari dalam diri. Beberapa komponen antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai (tradisi, norma, sosial, dan pengalaman), dan demografi.
2. Faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan. Yang termasuk faktor ini berupa tenaga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, keterampilan, dan keterjangkauan sumber daya kesehatan
3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dari faktor yang ada diluar individu, yang meliputi Keluarga, teman, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat



Gambar 3. Kerangka Teori

J. Kerangka Konsep



Gambar 4. Kerangka Konsep

K. Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Skala
1.	Pelatihan Kader Posyandu	Proses memberikan materi pendidikan dan keterampilan tentang Gizi Seimbang dan Pengukuran Antropometri ibu hamil dengan menggunakan media <i>booklet</i> dan alat antropometri pada kader posyandu prima.	
2.	Pengetahuan kader tentang gizi seimbang untuk ibu hamil	Hasil dari mengetahui melalui indera penglihatan dan pendengaran sebelum dan sesudah pelatihan kader tentang gizi seimbang untuk ibu hamil, meliputi Gizi Seimbang dan isi piringku dengan menggunakan <i>booklet</i> sebagai media pelatihan, diukur dari nilai yang diperoleh dengan mengisi pertanyaan seperti pada kuesioner pada lampiran 3. Nilai tertinggi adalah 10 dan nilai terendah adalah 0. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan	Rasio

		jawaban yang salah diberi nilai 0.	
3.	Sikap kader tentang gizi seimbang untuk ibu hamil	Respon yang mencakup pemikiran, perasaan, dan perhatian kader baik sebelum maupun sesudah pelatihan kader tentang gizi seimbang untuk ibu hamil meliputi gizi Seimbang dan isi piringku diukur dari nilai yang diperoleh dengan mengisi pernyataan seperti pada kuesioner pada lampiran 3. Skala <i>Guttman</i> pernyataan positif akan diberi nilai: Setuju : 1 Tidak Setuju : 0 Skala <i>Guttman</i> pernyataan negatif akan diberi nilai: Setuju : 1 Tidak Setuju : 0	Rasio
4.	Praktik pengukuran antropometri	Kemampuan kader untuk mempraktikkan pengukuran BB, TB, dan LILA menggunakan alat antropometri, yang di amati dengan mengisi lembar observasi pada lampiran 3.	Rasio

L. Hipotesis

Ha₁ : Ada pengaruh pelatihan kader posyandu prima tentang gizi seimbang ibu hamil terhadap pengetahuan kader

Ha₂ : Ada Pengaruh pelatihan kader posyandu prima tentang gizi seimbang ibu hamil terhadap sikap kader

H₃ : Ada pengaruh Pelatihan kader posyandu prima tentang praktik pengukuran antropometri terhadap keterampilan kader

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada kader posyandu di Puskesmas Pembantu Desa Wonosari Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2023- Mei 2024

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan rancangan *Pre and Post Test One Group Design*. Pada penelitian ini tidak terdapat kelompok pembanding (*control*), hanya saja dilakukan *Pre- test dan post-test* untuk mengetahui bagaimana sikap dan pengetahuan kader posyandu sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi di Desa Wonosari Kecamatan Tanjung Morawa.

Pre Test	Intervensi	Post Test
O1	X	O2

Gambar 5 Bentuk Rancangan *One Group Pre-Post Test*

Keterangan :

- O1 : *Pre test*, yaitu pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku
X : Perlakuan, yaitu Intervensi Pelatihan
O2 : *Post Test*, yaitu pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku kader terhadap gizi seimbang pada ibu hamil.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian adalah seluruh kader Posyandu Prima

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini yaitu kader posyandu yang paling dekat dengan Puskesmas Pembantu di Desa Wonosari yang dipersiapkan menjadi kader Posyandu Prima yaitu pada Posyandu Kartini 5, Kartini 6, dan Kartini 7 yang berjumlah 15 orang.

D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder.

a. Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dan terdiri dari:

- 1) Data karakteristik kader diperoleh dengan mengisi format karakteristik yang diberi oleh peneliti menggunakan kuesioner yaitu meliputi nama, umur, jenis kelamin, alamat, pendidikan terakhir, mulai menjadi kader
- 2) Data pengetahuan kader didapatkan dengan cara mengisi kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang berisi pertanyaan dan diberikan langsung oleh peneliti kepada kader posyandu prima.
- 3) Data sikap kader didapatkan dengan mengisi kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang berisi pernyataan dan diberikan langsung oleh kader posyandu prima.
- 4) Data praktik pengukuran antropometri diperoleh dengan mengobservasi langsung kemampuan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri ibu hamil dan dicatat pada formulir observasi

b. Data sekunder, yaitu data jumlah kader yang ada di posyandu Wonosari yang paling dekat dengan Puskesmas Pembantu.

E. Tahapan Intervensi

Tahapan intervensi dibagi menjadi 2 bagian, yaitu : pra intervensi dan intervensi.

a. Tahap Pra intervensi

- 1) Membuat buku bacaan atau booklet yang berisi materi dan gambar untuk dibaca selama kegiatan pelatihan.
- 2) Membuat kuesioner menggunakan materi *booklet* yang telah dirancang. Kuesioner terdiri dari dua bagian: kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 soal pilihan ganda, sedangkan kuesioner sikap terdiri dari 10 pernyataan yang terdiri dari pernyataan yang mendukung

(pernyataan positif) dan pernyataan yang tidak mendukung (pernyataan negatif).

- 3) Penentuan lokasi dan waktu pelaksanaan intervensi didiskusikan dengan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) dan disepakati dengan kader posyandu prima.
- 4) Kader posyandu prima akan mendapat penjelasan mengenai penelitian yang akan berlangsung. Setelah setuju kader posyandu prima mengisi lembar pernyataan kesediaan menjadi subjek penelitian (lampiran). Kemudian peneliti mencatat data karakteristik kader posyandu prima (lampiran).
- 5) Melakukan observasi kader dalam melakukan pengukuran antropometri (BB, TB, LILA), sebelum diberikan pelatihan pengukuran antropometri. Observasi pengukuran dilakukan pada tanggal :
 - 11 Januari posyandu kartini 5
 - 15 Januari posyandu kartini 7
 - 9 Januari posyandu kartini 6
- 6) Melakukan *pre-test* pengetahuan, sikap tentang gizi seimbang. Dilakukan pada tanggal 9-15 jan 2024

b. Tahap Intervensi

Tahap intervensi yang dilaksanakan adalah dalam bentuk pelatihan dengan alat bantu media booklet untuk mempermudah kader memahami materi yang disampaikan. Pada saat pelatihan 1 dan 2 diberikan materi yang saling berhubungan, lalu pelatihan 3 akan dilakukan pengulangan dari materi 1 dan 2. Metode yang digunakan adalah pelatihan, diskusi dan tanya jawab. Pelatihan dilakukan di Puskesmas Pembantu (PUSTU) yang ada di Desa Wonosari, waktu pelatihan untuk setiap pertemuan diatur sesuai dengan kesepakatan antara peneliti dan kader posyandu. Untuk responden yang tidak datang ketika kegiatan pelatihan berlangsung diadakan *door to door* ke tiap rumah responden. Jadwal kegiatan pelatihan sebagai berikut:

1) Kegiatan Pelatihan 1

Pelatihan 1 menyampaikan tentang gizi seimbang ibu hamil menggunakan media booklet. Pelatihan ini dilaksanakan di Puskesmas Pembantu (PUSTU) pada tanggal 28 maret 2024, dihadiri 13 orang kader dan yang tidak hadir 2 orang kader. Sehingga dilakukan pelatihan secara kunjungan rumah pada tanggal 28 maret 2024.

2) Kegiatan Pelatihan 2

Pelatihan 2 menyampaikan tentang cara pengukuran antropometri pada ibu hamil yaitu meliputi pengukurang Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB) dan Lingkar Lengan Atas (LILA). Pelatihan ini dilaksanakan di Puskesmas Pembantu (PUSTU) pada tanggal 5 April 2024, dihadiri oleh semua kader posyandu prima atau 15 kader posyandu.

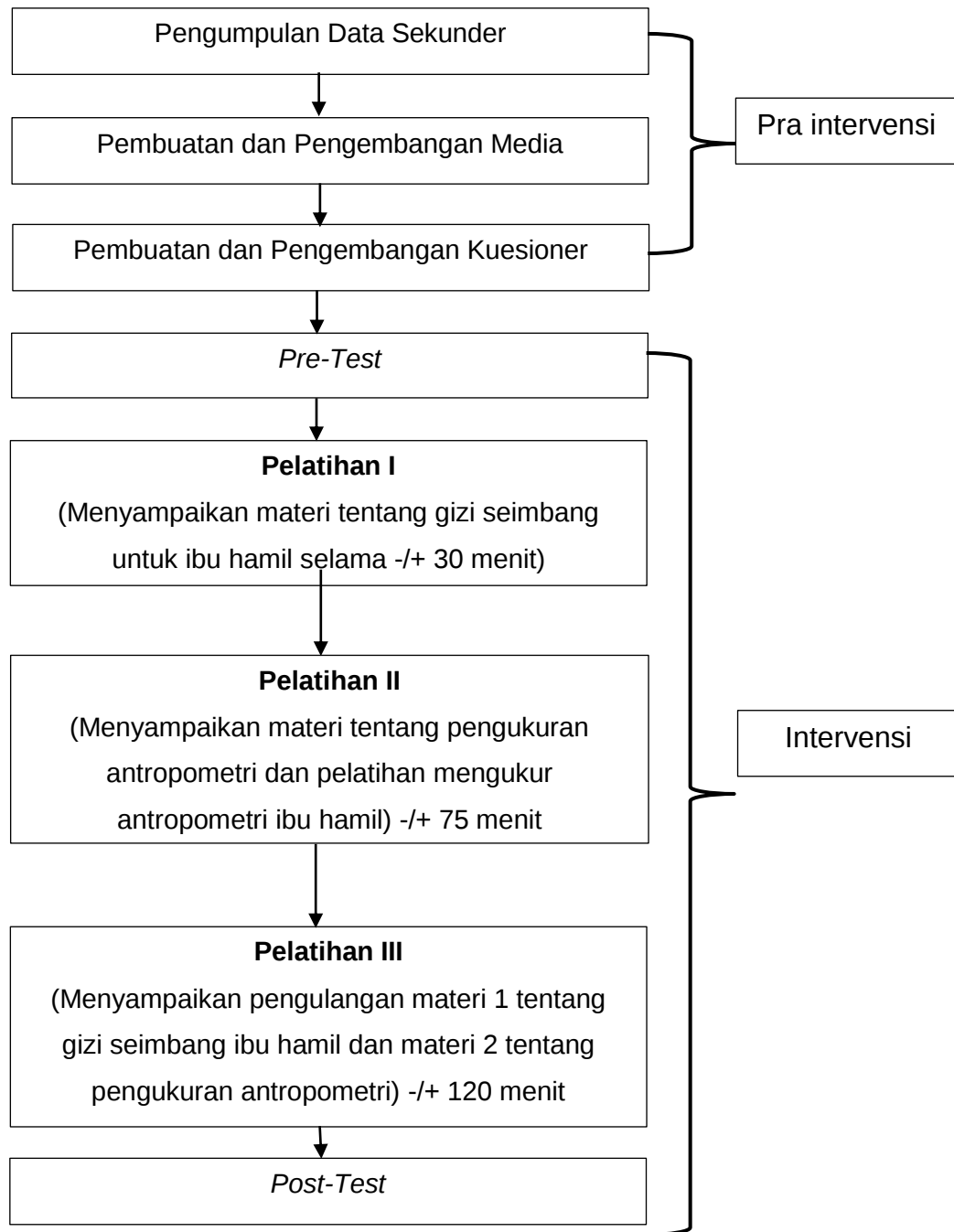
3) Kegiatan Pelatihan 3

Pada pelatihan ke 3 menyampaikan materi pengulangan yaitu materi pelatihan 1 dan materi pelatihan 2 tentang gizi seimbang dan pengukuran antropometri pada ibu hamil. Pelatihan ini dilaksanakan di Puskesmas Pembantu (PUSTU) pada tanggal 20 April 2024, dihadiri oleh semua kader posyandu atau 15 kader

c. Sesudah intervensi

Sesudah intervensi melakukan post-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan praktik pengukuran antropometri pada kader posyandu dilakukan pada tanggal 27-29 April 2024

d. Bagan Tahapan Intervensi



F. Pengolahan dan Analisis data

1. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan diproses menggunakan komputer. Jenis data yang akan diolah dalam penelitian ini adalah:

a. Data Karakteristik kader

Dengan menggunakan program komputer, data yang telah diperoleh diolah untuk menghasilkan presentase, yang terdiri dari beberapa langkah:

- 1) Memeriksa kembali kelengkapan data pada halaman awal kuesioner
- 2) Memberikan kode yang sesuai untuk data identitas
- 3) Mengentri data ke dalam program SPSS
- 4) Metabulasi data sesuai dengan kategori data seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan kader, dan pekerjaan suami lama kader.

b. Data Pengetahuan

Data pengetahuan dikumpulkan dengan memberikan kuesioner yang berisi 15 pertanyaan.

- 1) Memeriksa kelengkapan jawaban dari 15 pertanyaan
- 2) Setiap pertanyaan diberi skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah.
- 3) Menjumlahkan skor dari setiap pertanyaan
- 4) Setelah itu mengentri data skor menggunakan SPSS
- 5) Melakukan uji peringkat pertanda *wilcoxon*
- 6) Menentukan 5 pertanyaan dengan jawaban paling sedikit benar ketika *pre-test* untuk melihat ada atau tidak pengaruh intervensi terkait dengan pengetahuan kader.
- 7) Mendeskripsikan peningkatan atau penurunan pengetahuan kader sebelum dan sesudah intervensi

c. Data Sikap

Sikap dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang berisi sepuluh pernyataan. Pernyataan-pernyataan ini dibagi menjadi 8 pernyataan positif (*favorable*), yaitu pernyataan nomor 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, dan 9, dan 2 pernyataan negatif (*unfavorable*), pernyataan yaitu nomor 5 dan 10.

- 1) Selanjutnya memeriksa kelengkapan jawaban
- 2) Dengan menggunakan skala Guttman, pernyataan positif (*favorable*) memiliki skor 1 untuk jawaban setuju dan skor 0 untuk

jawaban tidak setuju; pernyataan negatif (*unfavorable*) memiliki skor 1 untuk jawaban tidak setuju dan skor 0 untuk jawaban setuju. (Becker et al. 2015).

- 3) Selanjutnya menjumlahkan skor yang benar
- 4) Setelah itu mengentri data skor menggunakan SPSS
- 5) Melakukan uji peringkat pertanda *wilcoxon*
- 6) Menentukan 5 pernyataan dengan jawaban paling sedikit benar ketika *pre-test* untuk melihat ada atau tidak pengaruh intervensi terkait dengan sikap kader.
- 7) Mendeskripsikan peningkatan atau penurunan sikap kader sebelum dan sesudah intervensi

d. Data praktik pengukuran antropometri

- 1) Data praktik pengukuran antropometri dikumpulkan dengan menggunakan formulir observasi yang dikembangkan oleh (Kementerian Kesehatan RI)
- 2) Pada hasil observasi diberikan skor 1 untuk keterangan “ya” dan skor 0 untuk keterangan “tidak”.
- 3) Memeriksa kelengkapan jawaban
- 4) Selanjutnya menjumlahkan skor yang benar.
- 5) Setelah itu mengentri data skor menggunakan SPSS
- 6) Melakukan uji peringkat pertanda *wilcoxon*
- 7) Mendeskripsikan peningkatan atau penurunan sikap kader sebelum dan sesudah intervensi

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisa Univariat untuk melihat gambaran setiap variabel yang diteliti dan karakteristik setiap variabel independen (bebas) serta variabel dependen (terikat) dalam bentuk persentase, rata-rata dan standar deviasi. Analisis ini digunakan untuk menghasilkan distribusi data pengetahuan, sikap dan praktik yang akan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan presentase.

b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh pelatihan gizi seimbang dan pengukuran antropometri ibu hamil terhadap pengetahuan, sikap dan praktik kader posyandu prima

1. Pengaruh pelatihan tentang gizi seimbang untuk ibu hamil terhadap pengetahuan kader posyandu prima.
2. Pengaruh pelatihan tentang gizi seimbang untuk ibu hamil terhadap sikap kader posyandu prima.
3. Pengaruh pelatihan pengukuran antropometri ibu hamil terhadap praktik kader posyandu prima tentang pengukuran antropometri ibu hamil.

Menggunakan metode statistik nonparametrik karena ukuran sampel kecil, Karena pada umumnya data nominal dan ordinal tidak menyebar secara normal, statistik nonparametrik dapat digunakan untuk menganalisis data berukuran nominal atau ordinal. Selain itu, untuk jumlah data yang lebih kecil, statistik nonparametrik umumnya digunakan ($n < 30$). (Wibowo *et al.*, 2022). Uji statistik yang digunakan adalah uji peringkat bertanda *Wilcoxon* (*Wilcoxon signe rank test*). Dengan pengambilan keputusan $p \leq 0,05$, H_0 ditolak artinya ada perbedaan rata-rata skor pengetahuan, sikap, dan praktik sebelum dan sesudah intervensi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Kader

Kader pada penelitian ini adalah kader posyandu yang dipersiapkan menjadi kader Posyandu Prima, yaitu kader posyandu yang paling dekat dengan Puskesmas Pembantu di Desa Wonosari Kecamatan Tanjung Morawa yaitu Posyandu Kartini 5, 6 dan 7 yang berjumlah 15 orang. Untuk setiap karakteristik, berikut ini adalah hasil yang dapat dibahas.

a. Usia

Pada penelitian ini, responden penelitian berasal dari rentang usia 27-60 tahun. Peneliti mengelompokkan kader berdasarkan usia dengan jarak 7 tahun perkategori usia. Distribusi frekuensi responden menurut usia tersaji pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Usia Responden		
Usia	Jumlah	
	n	%
27-33	3	20
34-40	4	26,7
41-47	2	13,3
48-54	2	13,3
55-61	4	26,7
Total	15	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa usia responden 34-40 tahun dan 55-61 tahun sebanyak 4 orang (26,7%), pada usia 27-33 tahun sebanyak 3 orang (20%) kemudian pada usia 41-47 tahun dan 48-54 tahun sebanyak 2 orang (13,3%).

b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan kader dalam penelitian ini yang paling tinggi SMA dan paling rendah SMP. Distribusi pendidikan kader di sajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Tingkat Pendidikan kader

Pendidikan	Jumlah	
	n	%
SMP	3	20
SMA	12	80
Total	15	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan kader SMA Lebih banyak dibandingkan tingkat pendidikan SMP yaitu tingkat pendidikan SMA sebanyak 12 orang (80%) dan tingkat pendidikan SMP sebanyak 3 orang (20%).

c. Pekerjaan kader

Berdasarkan data yang diperoleh sebagian besar (93,3%) kader sebagai ibu rumah tangga/tidak bekerja. Adapun kategori Pekerjaan kader disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Pekerjaan kader

Pekerjaan	Jumlah	
	n	%
IRT/Tidak bekerja	14	93,3
Petani	1	6,7
Total	15	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan kader adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) atau tidak bekerja (14 orang, atau 93,3%), dan hanya 1 orang (6,7%) yang bekerja sebagai petani.

d. Mulai Menjadi Kader Posyandu

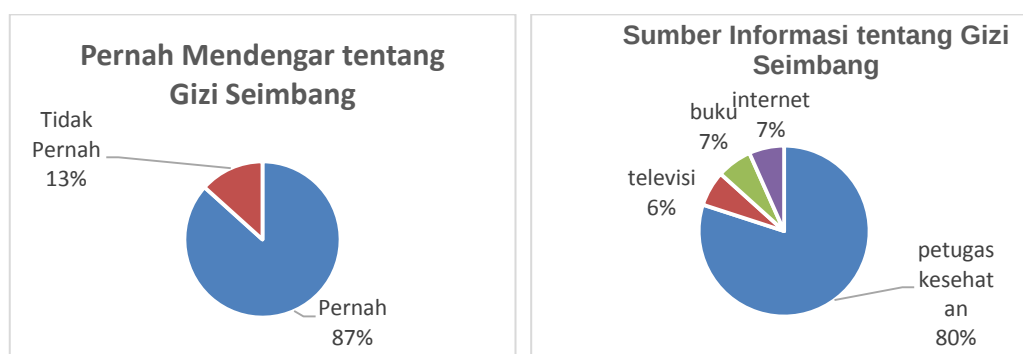
Responden mulai menjadi kader poyandu paling lama yaitu 30 tahun dan paling singkat yaitu 1 bulan. Adapun kategori tersebut disajikan pada tabel 7

Tabel 7. Mulai Menjadi Kader Posyandu		
Mulai Menjadi Kader Posyandu	Jumlah	
	n	%
1 bulan	2	13,3
3 tahun	1	6,7
6 tahun	1	6,7
7 tahun	2	13,3
8 tahun	2	13,3
10 tahun	2	13,3
12 tahun	1	6,7
15 tahun	2	13,3
20 tahun	1	6,7
30 tahun	1	6,7
Total	15	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar kader mulai menjadi kader selama 7 tahun, 8 tahun, 10 tahun dan 15 tahun sebanyak 2 orang (13,3%) kemudian mulai menjadi kader posyandu selama 6 tahun, 12 tahun, 20 tahun dan 30 tahun terdapat sebanyak 1 orang (6,7%).

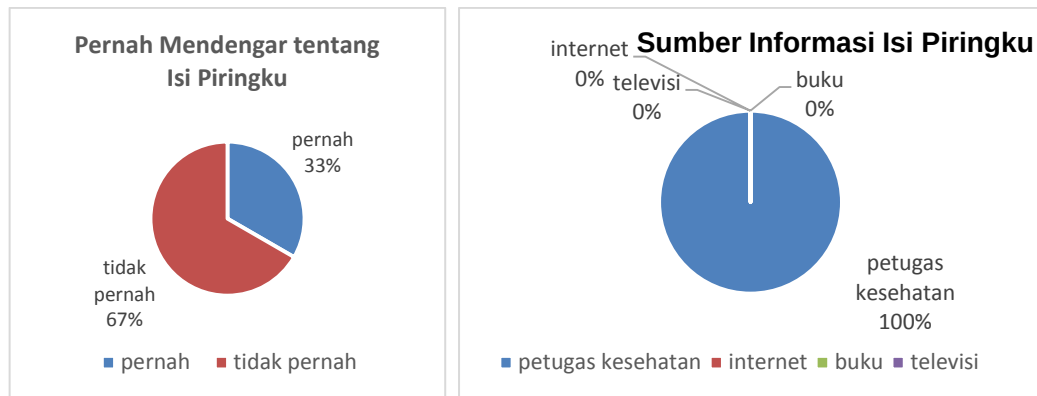
2. Keterpaparan Tentang Gizi Seimbang

Dari 15 orang yang menjadi responden sebelum intervensi, 13 orang (87%) pernah mendengar tentang gizi seimbang, dan 2 orang tidak pernah. Dari 13 orang yang pernah mendengar tentang gizi seimbang, 80% Pengetahuannya melalui penyuluhan, 7% melalui internet, 7% melalui buku, dan 6% melalui televisi.



Gambar 6. Keterpaparan tentang gizi seimbang dan Sumber Informasi

Dalam penelusuran selanjutnya yang melibatkan pertanyaan tentang pengertian isi piringku, ditemukan bahwa 67% kader belum pernah mendengarnya, dan 33% sudah pernah mendengar tentang isi piringku.



Gambar 7. Keterpaparan tentang isi piringku

3. Pengetahuan Kader tentang Gizi Seimbang

Rata-rata skor pengetahuan kader sebelum intervensi dan sesudah intervensi disajikan pada Tabel 8.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader tentang Gizi Seimbang

Penilaian	Pengetahuan	
	Rata-rata	Standar deviasi
Sebelum intervensi	7,2	0,8
Sesudah intervensi	12,1	1,58
Selisih	4,9	

*) ($P < 0,05$)

Tabel 8 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan kader sebelum intervensi adalah $7,2 \pm 0,8$ meningkat sebesar 4,9 menjadi $12,1 \pm 1,58$ sesudah intervensi. Hasil analisis data ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata pengetahuan sebelum dengan sesudah intervensi dengan nilai $P < 0,05$. Berdasarkan skor pengetahuan distribusi jawaban responden terhadap pertanyaan pengetahuan tentang gizi seimbang sebelum dan sesudah intervensi disajikan pada tabel 9.

Tabel 9. Pertanyaan dengan jumlah responden menjawab benar

Topik Pertanyaan	<i>Pre test</i>				<i>Post test</i>			
	Benar		Salah		Benar		Salah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
porsi makanan pokok ibu hamil trimester 3 (P8)	0	0	15	100	8	53	7	47
porsi makan lauk nabati trimester 2 (P9)	1	7	14	93	6	40	9	60
jumlah lauk pauk pada isi piringku (P2)	5	33	10	67	14	93	1	7
isi piring yang sesuai menu gizi seimbang (P5)	5	33	10	67	15	100	0	0
jumlah makanan pokok isi piringku (P3)	6	40	9	60	14	93	1	7

*p= nomor pertanyaan

Pada Tabel 9 menunjukkan bahwa terdapat 5 pertanyaan yang paling tinggi peningkatannya dijawab benar oleh kader adalah pertanyaan mengenai porsi makanan pokok ibu hamil trimester 0% sebelum intervensi dengan peningkatan sebesar 53% setelah intervensi.

4. Sikap Responden tentang Gizi Seimbang

Rata-rata skor sikap kader sebelum dan sesudah intervensi disajikan pada Tabel 10.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Sikap tentang Gizi Seimbang

Penilaian	Sikap	
	Rata-rata	Standar deviasi
Sebelum intervensi	8,3	1,2
Sesudah intervensi	9,3	,59
Selisih	1	

nilai P = 0,000

Tabel 10 menunjukkan rata-rata sikap kader sebelum intervensi adalah $8,3 \pm 1,2$ meningkat sebesar 1 menjadi $9,3 \pm 0,59$ sesudah intervensi. Hasil analisis data ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata sikap sebelum dengan sesudah intervensi dengan nilai $P < 0,05$. Berdasarkan skor sikap distribusi jawaban kader terhadap

pernyataan sikap positif tentang gizi seimbang sebelum intervensi dan sesudah intervensi disajikan pada Tabel 11.

Tabel 11. Distribusi Jawaban kader Menurut topik Pernyataan Positif

Topik Pernyataan Positif	<i>Pre test</i>				<i>Post test</i>			
	Setuju		Tidak setuju		Setuju		Tidak Setuju	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Rutin memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal (S2)	10	67	5	33	13	87	2	13
Mengonsumsi Air mineral 8-12 gelas/hari agar dapat mendukung sirkulasi janin dan meningkatnya volume darah (S9)	12	80	3	20	14	93	1	7
Perluah mengonsumsi makanan yang beranekaragam (S1)	13	87	2	13	15	100	0	0
Pemeriksaan rutin pada kehamilan dilakukan 6 kali selama kehamilan (S7)	13	87	2	13	15	100	0	0
Mengonsumsi daging, ikan, tempe, tahu dan telur baik untuk dikonsumsi karena sumber makanan yang kaya akan protein.(S3)	14	93	1	7	15	100	0	0

*S= No pernyataan

Tabel 11 menunjukkan bahwa sebelum diberikan pelatihan pernyataan positif yang paling banyak dijawab tidak setuju adalah tentang memantau berat badan secara teratur (S2) sebesar 33% dan mengonsumsi air mineral 8-12 gelas/hari (S9) sebesar 20%. Sesudah diberikan pelatihan, pernyataan mengenai memantau berat badan secara teratur (S2) dijawab setuju sebesar 13% dan jumlah makanan pokok isi piringku sebesar 7%.

Distribusi kader menjawab tidak setuju pada pernyataan sikap negatif tentang gizi seimbang sebelum dan setelah intervensi disajikan pada tabel 12.

Tabel 12. Distribusi Jawaban kader Menurut Topik Pernyataan Negatif

Topik Pernyataan negatif	<i>Pre test</i>				<i>Post test</i>			
	Setuju		Tidak setuju		Setuju		Tidak setuju	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pada ibu hamil tidak dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti hati ayam dan daging merah (S5)	9	60	6	40	12	80	3	20
Mengonsumsi kopi atau teh dapat meningkatkan produksi cairan pada saat kehamilan (S10)	10	67	5	33	10	67	5	33

Pada tabel 12 menunjukkan bahwa sebelum diberikan pelatihan pernyataan negatif yang paling banyak dijawab setuju adalah tentang mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi sebesar 60% dan mengonsumsi kopi dan teh pada saat kehamilan sebesar 33%.

Sesudah diberikan pelatihan, pernyataan tentang mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi sebesar 80% dan mengonsumsi kopi dan teh pada saat kehamilan sebesar 67%.

5. Praktik Pengukuran Antropometri

a. Keterampilan Kader Dalam Penimbangan Menggunakan Timbangan Digital

Tabel 13 berikut menunjukkan hasil penelitian kader posyandu dapat mengukur berat badan ibu hamil dengan timbangan digital.

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Praktik Pengukuran Berat Badan

Penilaian	Praktik	
	Rata-rata	Standar deviasi
Sebelum intervensi	6,1	0,52
Sesudah intervensi	8,0	0,00
Selisih	1,9	
nilai P = 0,000		

Tabel 13 diatas menunjukkan bahwa rata-rata keterampilan penimbangan berat badan menggunakan timbangan digital sebelum intervensi adalah 6,1 meningkat sebesar 1,9 menjadi 8,0 sesudah intervensi. Hasil analisis data ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata keterampilan kader sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai $P < 0,05$.

b. Keterampilan Kader Dalam Pengukuran TB Menggunakan Stadiometer

Hasil observasi menunjukkan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran tinggi badan menggunakan stadiometer dapat dilihat pada tabel 14.

Tabel 14. Distribusi Frekuensi Praktik Pengukuran Tinggi Badan

Penilaian	Praktik	
	Rata-rata	Standar deviasi
Sebelum intervensi	6,1	1,1
Sesudah intervensi	10,0	0,0
Selisih	3,9	
nilai $P = 0,000$		

Tabel 14 diatas menunjukkan bahwa rata-rata keterampilan pengukuran tinggi badan dengan menggunakan stadiometer sebelum intervensi adalah 6,1 meningkat sebesar 3,9 menjadi 10,0 sesudah intervensi. Hasil analisis data ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata keterampilan kader sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai $P < 0,05$.

c. Keterampilan Mengukur LILA menggunakan Pita LILA

Hasil penelitian menunjukkan keterampilan kader posyandu dalam penimbangan berat badan ibu hamil menggunakan pita LILA dapat disajikan pada Tabel 15 berikut.

Tabel 15. Distribusi Frekuensi Praktik Pengukuran LILA

Penilaian	Praktik	
	Rata-rata	Standar deviasi
Sebelum intervensi	5,6	0,51
Sesudah intervensi	8,0	0,0
Selisih	2,4	
nilai P = 0,000		

Tabel 19 diatas menunjukkan bahwa rata-rata keterampilan pengukuran LILA dengan menggunakan pita LILA sebelum intervensi adalah 5,6 meningkat sebesar 2,4 menjadi 8,0 sesudah intervensi. Hasil analisis data ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata keterampilan kader sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai $P=0,000$ ($P<0,05$).

B. Pembahasan

1. Pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan

Pengetahuan didefinisikan sebagai ketika seseorang mengetahui sesuatu melalui indranya. Semua orang memiliki pengetahuan yang berbeda-beda, tergantung pada bagaimana mereka melihat sesuatu. Panca indra manusia, yaitu penciuman, raba, pendengaran, penglihatan, dan rasa sendiri, memungkinkan manusia untuk menginderaan objek (Notoatmodjo, 2014).

Secara umum, pada penelitian ini terdapat perubahan pengetahuan responden sesudah intervensi berupa pelatihan tentang gizi seimbang sebelum intervensi, rata-rata pengetahuan yaitu sebesar 7,2 meningkat sebesar 4,9 menjadi 12,1. Hasil analisis ini menunjukkan perbedaan yang signifikan antara rata-rata pengetahuan sebelum dengan sesudah intervensi dengan nilai $P= 0,000$ ($P<0,05$) artinya ada pengaruh pelatihan tentang gizi seimbang terhadap pengetahuan kader posyandu prima di Desa Wonosari, Kecamatan Tanjung Morawa.

Jika dilihat dari rata-rata pengetahuan kader sebelum pelatihan adalah 7,2 dari 15 pertanyaan, artinya hanya 48% pertanyaan yang dapat dijawab benar oleh responden.

Pertanyaan nomor 8 tentang porsi makanan pokok ibu hamil trimester 3 sebelum pelatihan kader menjawab benar hanya 0% tetapi meningkat menjadi 53% setelah pelatihan. Pertanyaan nomor 9 tentang porsi makanan lauk nabati trimester 2 juga meningkat sebanyak 33% dari sebelumnya 7% menjadi 40% setelah pelatihan. Pertanyaan nomor 2 tentang jumlah makanan pokok ibu hamil trimester 2 juga meningkat sebanyak 60% dari sebelumnya 33% menjadi 93% setelah pelatihan.

Ada 3 pertanyaan yang di jawab benar semua oleh kader setelah diberikan pelatihan yaitu pertanyaan mengenai isi piring yang sesuai menu gizi seimbang, pengertian gizi seimbang dan yang termasuk makanan pokok.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rimawati *et al.*,2021) terdapat perbedaan antara skor pre-test dan *post-tes* pada peserta pelatihan dan dapat disimpulkan bahwa metode pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan kader.

2. Pengaruh Pelatihan Terhadap Sikap

Sikap seseorang diartikan sebagai reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Hal ini disimpulkan bahwa sikap berasal dari proses sosialisasi dimana seseorang bereaksi sesuai dengan rangsangan yang diterimanya, sehingga pengetahuan seseorang sangat mempengaruhi sikap yang akan timbul (Notoatmodjo, 2013).

Secara umum, terdapat perubahan sikap kader. Sebelum diberikan pelatihan tentang gizi seimbang rata-rata skor sikap yaitu sebesar 8,3 meningkat sebesar 1 menjadi 9,3 sesudah pelatihan tentang gizi seimbang. Hasil analisis data menunjukkan ada perbedaan yang

signifikan antara rata-rata sikap sebelum dengan sesudah intervensi dengan nilai $P=0,000$ ($P<0,05$) artinya ada pengaruh pelatihan tentang gizi seimbang terhadap sikap kader posyandu prima di Desa WONOSARI, Kecamatan Tanjung Morawa.

Skor sikap awal kader rata-rata $8,3 \pm 1,2$. Ini menunjukkan bahwa kader menguasai 83% dari semua pertanyaan sebelum pelatihan. Kader secara umum berpendapat bahwa ibu hamil harus makan makanan yang seimbang. Kategori sikap kader tentang gizi seimbang ibu hamil secara umum adalah baik.

Sebelum diberikan pelatihan tentang gizi seimbang, tidak ada yang mampu dijawab oleh kader dengan benar semua dan sesudah intervensi menjadi terdapat 6 pernyataan yang dapat dijawab benar oleh kader.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Khabibah Fitriani, 2021) yaitu adanya peningkatan sikap kader posyandu sesudah diberikan pelatihan.

3. Pengaruh praktik pengukuran antropometri terhadap keterampilan kader

Praktik merupakan sesuatu yang dilakukan atau perbuatan yang dilakukan oleh seseorang dengan tujuan dan maksud tertentu

Pada penelitian ini pengukuran antropometri untuk ibu hamil berdasarkan hasil observasi pada 15 kader posyandu prima menunjukkan bahwa terdapat peningkatan keterampilan kader sebelum diberikan pelatihan tentang pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital yaitu sebesar 6,1 menjadi 8,0, pengukuran tinggi badan menggunakan stadiometer sebesar 6,1 menjadi 10,0 dan pengukuran LILA sebesar 5,6 menjadi 8,0.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Naomi and Budiono, 2022) menyatakan terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan kader posyandu saat sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

4. Pengaruh usia terhadap pengetahuan kader

Hasil penelitian menunjukkan bahwa para kader berusia antara 27 dan 60 tahun. Selain itu, disebutkan bahwa peningkatan pengetahuan dan

keterampilan selama pelatihan dipengaruhi oleh usia. Kader pada usia tersebut memiliki pemikiran yang lebih rasional dibandingkan dengan kader yang berusia muda, sehingga lebih mudah dalam memahami informasi (sri rahyanti *and* Sriasih, 2022).

5. Pengaruh Pendidikan terhadap pengetahuan kader

Pendidikan merupakan faktor yang semakin penting dalam kehidupan sehari-hari karena tingkat pendidikan akan mempengaruhi persepsi kognitif seseorang, individu yang berpendidikan tinggi juga memiliki daya nalar yang tinggi. (Febrianto *et al.*, 2019)

Menurut penelitian Hidayati tahun 2021 adanya hubungan pendidikan dengan keterampilan kader posyandu dimana hasil penelitian tersebut kader dengan pendidikan SMA lebih terampil 3.96 kali daripada dibawah SMA. Pendidikan juga sebagai sarana pengembangan diri yang dilakukan dengan sadar dan bertanggung jawab kepada pengetahuan dan nilai (Hidayati, 2021).

6. Pengaruh lama menjadi kader terhadap pengetahuan kader

Semakin lama responden bekerja sebagai kader Posyandu, semakin banyak kasus yang ditangani, sehingga pengetahuan dan keterampilan kader meningkat. Pengalaman kader yang lebih lama meningkatkan jumlah kasus yang ditangani, yang memungkinkan kader memperoleh keahlian dan keterampilan (Homsiatu *et al.*, 2020).

Menurut (sri rahyanti *and* Sriasih, 2022) Semakin lama seseorang menjadi kader, maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya karena sudah berpengalaman dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan terdapat pengaruh lamanya menjadi kader terhadap pengetahuan kader posyandu.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengetahuan kader posyandu prima tentang gizi seimbang meningkat dari 7,2 menjadi 12,1 dari total skor 15 setelah dilakukan pelatihan tentang gizi seimbang .
2. Sikap kader posyandu prima tentang gizi seimbang meningkat yaitu dari 8,3 menjadi 9,3 dari total skor 10 setelah pelatihan.
3. Praktik pengukuran antropometri berat badan sebelum pelatihan sebesar 6,1 meningkat menjadi 8,0 dari total skor 8, pengukuran tinggi badan sebelum pelatihan sebesar 6,1 menjadi 10,0 dari total skor 10 dan pengukuran LILA sebesar 5,6 menjadi 8,0 dari total skor 8 setelah pelatihan.
4. Ada Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Prima tentang gizi seimbang terhadap pengetahuan kader
5. Ada pengaruh pelatihan Kader Posyandu Prima tentang gizi seimbang terhadap sikap kader.
6. Ada pengaruh pelatihan tentang pengukuran antropometri untuk ibu hamil terhadap keterampilan kader posyandu prima

B. Saran

1. Perlu diberikan pelatihan lanjutan mengenai gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri untuk ibu hamil pada kader posyandu di desa wonosari.
2. Pelatihan pengukuran antropometri perlu dilakukan lebih lanjut dikarenakan akan berdampak pada hasil pengukuran yang tidak akurat apabila salah dalam melakukan pengukuran antropometri.
3. *Booklet* gizi seimbang dapat digunakan kader posyandu sebagai bahan edukasi ketika melaksanakan posyandu guna memberikan informasi yang bermanfaat bagi ibu hamil tentang gizi seimbang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, Fanny, Valentina Belinda Marlianti Lumbantobing, And Nenden Nur Asriyani Maryam. 2018. "Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting Dan Stimulasi Tumbuh Kembang Pada Balita." Media Karya Kesehatan 1(2):173–84. Doi: 10.24198/Mkk.V1i2.18863.
- Becker, 2015. Buku Metode Penelitian Kesehatan. Vol. 7.
- Candra, Aryu, Enny Probosari, Niken Puruhita, Etisa Adi Murbawani, And Martha Ardiaria. 2021. "Pelatihan Pengukuran Antropometri Dan Sosialisasi Pesan Gizi Seimbang Untuk Kadar Pos Pelayanan Terpadu / Posyandu." Journal Of Nutrition And Health 9(1):31–38.
- Elytisia, Calita, And Monica Ginting. 2020. "Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Pelaksanaan Universal Precaution Upaya Memutus Rantai Infeksi Di Rumah Sakit."
- Febrianto, Terri, Livana Ph, And Novi Idrayati. 2019. "Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa." Jurnal Penelitian Perawat Profesional 1(November).
- Fitriani, Anna, And Desiani Rizki Purwaningtyas. 2020. "Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pengukuran Antropometri Di Kelurahan Cilandak Barat Jakarta Selatan." Jurnal Solma 9(2):367–78. Doi: 10.22236/Solma.V9i2.4087.
- Hasyim, Ibnu, Umi Romayati Keswara, Ricko Gunawan, And Rilyani. 2015. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Tanjung Bintang Kabupaten Lampung Selatan." Jurnal Kesehatan Holistik 9(2):51–58.
- Husanah, Ean, Djasmudin Djalal, And Widya Juliarti. 2019. "Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Dengan Berat Lahir Bayi Di Bpm Dince Safrina Pekanbaru." Journal Of Midwifery Science 3(1):2.
- Imansari, Adillah, Siti Madanijah, And Lilik Kustiyah. 2021. "Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Keterampilan Kader Melakukan Konseling Gizi Di Posyandu." Amerta Nutrition 5(1):1. Doi: 10.20473/Amnt.V5i1.2021.1-7.
- Kementerian Kesehatan Ri. 2012. Buku Pegangan Kader Posyandu.
- Kementerian Kesehatan Ri. 2022. "Panduan Posyandu Prima." Kemenkes Ri 46.
- Khabibah Fitriani, Wiwik. 2021. "Efektifitas Pelatihan Kader Dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Kader Mayangsarii." 10:9–14.
- Kurniawati, Dian Aulia, And Agus Santoso. 2018. "Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Melalui Peningkatan Kinerja Kader Posyandu Lansia." Prosiding Seminar Nasional Unimus 1:150–58.

- Legi, Nonce N., Fred Rumagit, A. B. Montol, And Riaty Lule. 2015. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru." *Gizido* 7(2):429–36.
- Mahendra, Dony, I. Made Merta Jaya, And Adventus Marsanti Raja Lumban. 2019. "Buku Ajar Promosi Kesehatan." Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Uki 1–107.
- Mardiana, Hana Yuniarti, Yulianto, And M.Yusuf. 2022. "Edukasi Gizi Dan Pelatihan Pembuatan Makanan Tambahan Sehat Dan Bergizi Pada Ibu Hamil." *Jces (Journal Of Character Education Society)* 5(2):381–89.
- Masyita Haerianti, Nurpadila Eva Yuliani Immawanti Junaedi Yunding Irfan. 2018. "Pelatihan Kader Kesehatan Deteksi Dini Stunting Pada Balita Di Desa Betteng (Health Cadre Training About Early Detection Of Stunting Toddler In Betteng Village)." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 01:41–46.
- Melyani; Alexanders. 2022. "Edukasi Kebutuhan Gizi Pada Ibu Hamil Di Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak." 6:262–66.
- Naomi, Intan, And Irwan Budiono. 2022. "Pengaruh Pelatihan Antropometri Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu." 2(2):171–77.
- Novian, Arista. 2013. "Keterampilan Kader Posyandu Sebelum Dan Sesudah Pelatihan." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 9(1):100–105.
- Nugroho, Riezky Faisal, And Erika Martining Wardani. 2022. "Edukasi Gizi Pada Kader Posyandu Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Di Wilayah Kerja Puskesmas Medokan Ayu Kota Surabaya." Selaparang: *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* 6(2):967. Doi: 10.31764/Jpmb.V6i2.8625.
- Nurvembrianti, Ismaulidia, Intan Purnamasari, And Astri Sundari. 2021. "Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi." *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat* 1(2):50–55.
- Purnamasari, Heni, Zahroh Shaluhiah, And Aditya Kusumawati. 2020. "Pelatihan Kader Posyandu Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Margadana Dan Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)* 8(3):432–39.
- Purwanto, T. S., And R. Sumaningsih. 2019. Modul Ajar Gizi Ibu Dan Anak Jilid 2.
- Rimawati, Eti, Sri Handayani, And M. G. Catur Yuantari. 2021. "Pengaruh Pelatihan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Deteksi Dini Tbc Anak Di Kelurahan Tanjung Mas Semarang." 4(3):222–27.
- Sabur, Fitriati, Afriani, And Theresia Limbong. 2021. "Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Upaya Mengawal 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Makassar." *Media*

Implementasi Riset Kesehatan 2(2):90–94.

Santoso, Agung, Benedikta Anna, And Annisa Purbasari. 2014. "Memenuhi Standar Pengukuran." *Profesiensi* 2(2):81–91.

Savitrie, Elsa. N.D. "Gizi Seimbang Ibu Hamil."

Sri Rahyanti, Ni Made, And Ni Kader Sriasih. 2022. "Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Kesiapan Kader Dalam Pencegahan Stunting." 5(1):46–52.

Sukesih, Sukesih, Usman Usman, Setia Budi, And Dian Nur Adkhana Sari. 2020. "Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia." Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan 11(2):258. Doi: 10.26751/Jikk.V11i2.835.

Waryantini Dan Astri. 2020. "Vol . Viii No . 2 , Oktober 2020 Vol . Viii No . 2 , Oktober 2020." Efektifitas Penggunaan Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Nyeri Otot (Myalgia Kaki) Pada Usia Lanjut Viii(2):48–57.

Wibowo, Susanto, Sutandi, Andy, And Adrian Hidayat. 2022. "Komparasi Profitabilitas (Roa) Antara Perusahaan Subsektor Industri , Infrastruktur Dan Energi Sebelum Dan Sesudah Pandemi Covid-19." 2:1–8.

Yetty Dwi Fara, Yunita Anggriani, Kholia Trisyani, Orika Crisna. 2021. "Gizi Seimbang Pada Ibu Hamil." 170–74.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Media Pelatihan



PELATIHAN KADER POSYANDU TENTANG GIZI SEIMBANG DAN PENGUKURAN ANTROPOMETRI UNTUK IBU HAMIL



Diedit Oleh:
ELZA AFRILIANI (P01031220011)
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN GIZI

DAFTAR ISI

Daftar isi.....	i
A. Gizi Seimbang.....	2
1. Pengertian gizi seimbang.....	2
2. Isi Piring ibu hamil.....	3
3. Pembagian isi piring ibu hamil.....	4
4. Porsi Makan Ibu Hamil.....	7
5. Zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil.....	8
6. Makanan yang dilarang untuk ibu hamil.....	12
7. Pemeriksaan kehamilan.....	13
8. Pesan gizi seimbang ibu hamil.....	14
9. Masalah kesehatan pada ibu hamil.....	16
B. Pengukuran Antropometri Ibu Hamil.....	17
1. Cara pengukuran antropometri ibu hamil.....	19
a. Berat Badan (BB).....	19
b. Tinggi Badan (TB).....	20
c. Lingkar Lengan Atas (LILA).....	21

i

Gizi Seimbang Ibu Hamil

Ibu Hamil Harus Memperhatikan Apa yang Dikonsumsinya!

Masa Kehamilan adalah masa rentan dimana janin dalam kandungan bisa saja mengalami gangguan kesehatan.

Hal tersebut dapat terjadi karena pola makan ibu yang tidak baik dan zat gizi yang masuk dari makanan tidak tercukupi.



Makanan-makanan yang dikonsumsi ibu hamil harus sangat diperhatikan karena dapat menjadi sumber masalah kesehatan yang berakibat buruk bagi bayi dalam kandungannya.

1

Gizi Seimbang Ibu Hamil

PENGERTIAN GIZI SEIMBANG

Susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam **Jenis** dan **Jumlah** yang sesuai dengan kebutuhan tubuh.



2

JENIS PANGAN

Jenis pangan terdiri dari 4 kelompok :

1. Makanan Pokok
2. Lauk Pauk
3. Sayuran
4. Buah- buahan

JUMLAH PANGAN

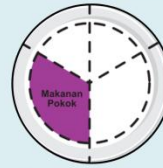
Jumlah masing-masing jenis pangan tersebut dalam setiap sekali makan digambarkan dengan isi piringku.



Gambar ISI PIRINGKU

3

PEMBAGIAN ISI PIRINGKU



Makanan pokok

1/3 dari isi piring

Makanan pokok adalah pangan yang mengandung karbohidrat yang sering dikonsumsi.

Makanan Pokok beragam, sesuai dengan keadaan tempat dan budaya serta kearifan lokal contoh **beras, jagung, singkong, ubi, talas, sagu, dan produk olahannya (roti, pasta, mie dll)**



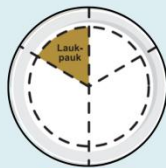
Sayur-sayuran

1/3 dari isi piring

Sayuran merupakan sumber **vitamin dan mineral** terutama **karoten, Vit A, Vit C, zat besi dan fosfor.**

Sebagian vitamin, mineral yang terkandung dalam sayuran berperan **sebagai anti oksidan**. Beberapa sayuran dapat dikonsumsi mentah tanpa dimasak terlebih dahulu sementara yang lainnya dapat dimasak dengan cara dikukus, direbus, dan ditumis.

4



Lauk Pauk

1/6 dari isi piring

Laukpauk terdiri dari pangan sumber protein hewani dan pangan sumber protein nabati.

- **Lauk-pauk hewani** : daging (sapi, kambing, rusa dll), unggas (ayam, bebek, dll), ikan termasuk hasil laut, susu dan hasil olahannya.
- **Lauk-pauk nabati** : tahu, tempe, kacang-kacangan (kacang tolo, kacang merah, kacang tanah, kacang hijau dll).



Buah-buahan

1/6 dari isi piring

Buah-buahan merupakan sumber berbagai **vitamin (Vit A, B, B1, B6,C), mineral dan serat pangan**. Sebagian vitamin, mineral yang terkandung dalam buah- buahan berperan **sebagai anti oksidan**

5

ISI PIRINGKU UNTUK IBU HAMIL DALAM 1 HARI MAKAN

SETIAP MAKAN ISI PIRINGKU KAYA PROTEIN HEWANI

Ibu Hamil



6

Anjuran Porsi Makan untuk Ibu Hamil

Kelompok Pangan	Trimester 1 (porci, p)	Trimester 2 dan 3 (porci, p)	Contoh
Pangan pokok	5	6	• 1 p nasi = 100 g atau 5 sdm
Lauk hewani	4	4	• 1 p = 50 g atau 1 potong sedang ikan • 1 p telur = 55 g atau 1 butir
Lauk nabati	4	4	• 1 p tahu = 100 g atau 2 potong sedang • 1 p tempe = 50 g atau 2 potong sedang
Sayuran	4	4	• 1 p bayam = 100 g atau 1 mangkok sayur matang tanpa kuah
Buah	4	4	• 1 p pisang = 100 g atau 1 potong sedang pisang
Gula	2	2	1 p = 10 g atau 1 sendok makan
Minyak/santan	5	5	1 p = 5 g atau 1 sendok teh

• DAPAT DILIHAT PADA BUKU KIA HALAMAN 19

7

Zat Gizi yang Dibutuhkan untuk Ibu Hamil :

1. PROTEIN

Kebutuhan protein selama kehamilan meningkat. Peningkatan kebutuhan ini untuk pertumbuhan janin dan untuk mempertahankan kesehatan ibu. Beberapa sumber protein yang bisa dipilih antara lain daging ayam, daging sapi, telur, dan tahu.



2. KARBOHIDRAT

Karbohidrat merupakan sumber energi utama yang penting dipenuhi selama kehamilan. Pilihlah karbohidrat kompleks dengan kandungan serat, seperti jagung, nasi, roti gandum, kentang, serta buah dan sayuran.



3. LEMAK

Lemak juga termasuk dalam salah satu kebutuhan gizi ibu hamil. Lemak baik mengandung asam lemak omega-3 yang mendukung pertumbuhan otak dan mata bayi sejak dalam kandungan.



8

ASAM FOLAT

Kebutuhan asam folat selama kehamilan meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan sistem saraf termasuk sel darah merah. Sayuran hijau seperti bayam dan kacang-kacangan banyak mengandung asam folat yang sangat diperlukan pada masa kehamilan.



ZAT BESI

Kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan jaringan baru. Zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan hemoglobin pada sel darah merah.

Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil.

Beberapa sumber zat besi yang bisa dipilih antara lain Hati ayam, daging merah, telur dan ikan.



9

IODIUM

Kekurangan iodium akan berakibat terhambatnya perkembangan otak dan sistem saraf terutama menurunkan IQ dan meningkatkan risiko kematian bayi.

Sumber iodium yang baik adalah makanan laut seperti ikan, udang, rumput laut. Setiap memasak harus menggunakan garam beriodium.



KALSIMUM

Berfungsi untuk pembentukan gigi dan tulang janin di dalam kandungan dan mencegah osteoporosis pada ibu hamil.

Sumber kalsium yang baik adalah sayuran hijau, kacang-kacangan dan ikan teri serta susu.



10

VITAMIN D

Vitamin D berperan dalam penyerapan kalsium serta menjaga kesehatan tulang dan gigi. Vitamin D juga berfungsi untuk **membantu penyerapan dan penggunaan kalsium**.

Makanan yang mengandung vitamin D adalah **ikan, telur, susu, dan lainnya**.





VITAMIN C

Vitamin C berfungsi dalam menjaga kesehatan tulang, gusi, dan gigi pada ibu hamil **serta membantu penyerapan zat besi**.

Sumber vitamin C berada pada buah – buahan seperti **jeruk, papaya, stroberi dan lain sebagainya**.

11

Makanan yang Sebaiknya Tidak Dikonsumsi Ibu Hamil

• IKAN MENTAH

Ikan mentah seperti olahan sushi atau sashimi tidak baik dikonsumsi ibu hamil karena rawan mengandung bakteri dan parasit yang dapat **meningkatkan risiko infeksi** pada ibu hamil.



• DAGING DAN TELUR SETENGAH MATANG

Pada daging setengah matang seperti steak dan sate **terdapat kuman seperti listeria dan parasit toksoplasma**. Sedangkan dalam telur setengah matang mengandung bakteri **Salmonella aktif** yang menimbulkan infeksi pada janin.

• MAKANAN LAUT TINGGI MERKURI

Makanan laut yang memiliki kandungan merkuri tinggi seperti tuna, tenggiri, dan kerang adalah makanan yang tidak baik dikonsumsi ibu hamil. Mengonsumsi makanan laut bermerkuri tinggi dapat **menyebabkan gangguan ginjal, saraf, hingga sistem imun tubuh**.



• MAKANAN CEPAT SAJI

Junk food atau fast food juga jadi salah satu makanan yang tidak baik dikonsumsi oleh ibu hamil. Makanan cepat saji mengandung lemak trans yang dapat **meningkatkan risiko jantung, obesitas dan pembesaran ukuran janin**.



12

Pemeriksaan Kehamilan

Pemeriksaan pada kehamilan dilakukan setidaknya **6 kali** selama masa kehamilan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan .

- 1 kali pada trimester pertama
- 2 kali pada trimester kedua
- 3 kali pada trimester ketiga



Minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter saat kunjungan di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3

Bahaya Tidak Memeriksa Kehamilan :

- Tidak mendapat penanganan yang tepat pada tanda bahaya kehamilan
- Tidak mengetahui adanya komplikasi kehamilan
- meningkatkan risiko kematian dan angka kesakitan pada ibu bersalin.

*DAPAT DILIHT PADA BUKU KIA HAL AMAN 16

13

Pesan Gizi Seimbang Ibu Hamil

Biasakan mengonsumsi
anekaragaman pangan yang lebih banyak



Ibu hamil perlu mengonsumsi anekaragaman pangan yang lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan energi, protein, dan zat gizi mikro.

Tambahkan 1 porsi makanan utama atau makanan selingan dari sebelumnya.



Mengonsumsi air putih lebih banyak



Ibu hamil memerlukan asupan air minum 2-3 liter perhari (**8-12 gelas sehari**).

Batasi minum kopi



Kafein bila dikonsumsi oleh ibu hamil akan mempunyai efek diuretic dan stimulasi dan **dapat menghambat penyerapan zat besi**.

14



Minum Tablet Tambah Darah (TTD) minimal **90 tablet selama kehamilan**



Batasi mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi garam

Pembatasan mengonsumsi garam dapat mencegah hipertensi selama kehamilan



Menjaga Kebersihan diri

Mandi minimal 2 kali sehari, Menyikat gigi minimal 2 kali sehari, Mengganti pakaian termasuk pakaian dalam minimal 2 kali sehari



Menjaga aktifitas sehari-hari, cukup istirahat dan olahraga ringan

15

Masalah Kesehatan yang Sering Terjadi pada Ibu Hamil

1. ANEMIA

Penyebab anemia terjadi pada ibu hamil seperti, kurangnya asupan zat besi dan vitamin b12, pendarahan, atau pola makan yang kurang sehat.

2. Kurang Energi Kronik (KEK)

Terjadinya KEK pada ibu hamil dapat dipicu oleh **stres, infeksi virus, dan ketidak seimbangan hormon**. Gejala KEK dapat dilihat dari Lingkar Lengan yang kurang dari **23,5 cm**

3. HIPERTENSI

Hipertensi saat kehamilan bisa disebabkan kelebihan berat badan atau obesitas, kurang aktif bergerak, dan kebiasaan merokok atau minuman beralkohol.

16

Antropometri Ibu Hamil

ANTROPOMETRI IBU HAMIL

Pengukuran Antropometri pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara pengukuran **Berat Badan (BB)**, **Tinggi Badan (TB)**, dan **Lingkar Lengan Atas (Lila)**.

$$\text{Rumus IMT} = \frac{\text{BB (kg)}}{\text{TB (m}^2\text{)}}$$

Penambahan berat badan ibu normal adalah berkisar **9 kg - 12 kg**, dimana pada **trimester I** penambahan **1 kg**, **trimester II** sekitar **3 kg** dan **Trimester III** **5-6 kg**.

BERAT BADAN



17

Antropometri Ibu Hamil

TINGGI BADAN



Tinggi badan diperiksa untuk mengetahui adanya faktor resiko pada ibu hamil.

Bila **<145 cm** (faktor risiko untuk panggul sempit)

Penentuan status gizi pada ibu hamil adalah normal jika lingkar lengan atas (**LILA**) **≥23,5 cm** dan **KEK** jika **LILA ≤23,5 cm**.

Ibu hamil yang mengalami **kurang energi kronik (KEK)** mempunyai resiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal atau **resiko melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR)**.

LILA



18

Cara Pengukuran Berat Badan untuk Ibu Hamil

1. Mempersiapkan timbangan digital
2. Meletakkan timbangan di tempat yang datar, keras dan cukup cahaya.
3. Memasang baterai pada timbangan dan nyalakan sampai terlihat angka 0.00
4. Pastikan responden memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai jaket tebal), tidak memegang sesuatu dan tidak memakai sepatu/alas kaki
5. Responden berdiri tepat ditengah timbangan saat angka pada layar timbangan menunjukkan angka 0,00 kg.
6. Memposisikan tubuh responden untuk berdiri tegak lurus dan pandangan kedepan
7. Petugas berdiri di depan layar baca timbangan untuk membaca hasil penimbangan.
8. Membaca hasil pengukuran dengan ketelitian 2 angka di belakang koma

19

Cara Pengukuran Tinggi Badan untuk Ibu Hamil

1. Mempersiapkan Stadiometer
2. Pastikan bahwa head slider (papan geser kepala) dapat digerakkan dengan lancar.
3. Perhatikan adanya sandaran tumit untuk ketepatan pengukuran tinggi badan.
4. Lepaskan sepatu/alas kaki, kaus kaki, hiasan rambut, tutup kepala, dan aksesoris lainnya pada responden.
5. Pengukuran dilakukan oleh dua orang. Pengukur utama memposisikan responden berdiri tegak membelakangi tiang ukur.
6. Asisten pengukur memastikan bagian tubuh responden menempel di 5 titik pada tiang ukur yaitu: bagian belakang kepala, punggung, bokong, betis dan tumit.
7. Memposisikan kedua lutut dan tumit rapat
8. Tangan kiri pengukur utama memegang dagu responden dan melihat skala ukur. Pastikan pandangan responden lurus ke depan.
9. Pengukur utama menarik head slider (papan geser kepala) pada stadiometer sampai menyentuh puncak kepala responden.
10. Pengukur utama membaca angka pada jendela baca dalam satuan cm dengan ketelitian satu angka di belakang koma (ketelitian 1 mm)

20

Cara Pengukuran LILA untuk Ibu Hamil

ALAT UKUR : PITA LILA

1. Mempersiapkan pita lila
2. Menetapkan posisi bahu dan siku (tanyakan aktivitas tangan)
3. Pastikan lengan yang akan di ukur tidak tertutup pakaian
4. Menentukan titik tengah lengan (pertengahan bahu dan siku) dengan menekuk lengan membentuk sudut 90
5. Luruskan lengan sejajar dengan badan
6. Lingkarkan pita LILA pada tengah lengan
7. Pastikan pita lila menempel rata sekeliling kulit dan tidak terlalu ketat atau terlalu longgar

21



**TERIMAKASIH
SALAM SEHAT**

SUMBER :

- PMK No 41, TENTANG GIZI SEIMBANG
- AKG 2019
- BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK
- KEMENKES RI 2017
- BKKBN 2019

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN PENGETAHUAN TENTANG GIZI SEIMBANG IBU HAMIL PADA KADER POSYANDU PRIMA DI DESA WONOSARI

A. Karakteristik responden

1. Nama :
2. Alamat :
3. No.Telp/HP :
4. Tanggal lahir :
5. Usia :
6. Pendidikan terakhir :
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA/SMK
 - d. Sarjana (S1)
 - e. Lainnya, sebutkan
7. Pekerjaan :
 - a. Ibu Rumah Tangga
 - b. Wiraswasta
 - c. Petani
 - c. PNS/Pegawai Swasta
 - d. Lainnya, sebutkan.....
8. Status Pernikahan :
 - a. Menikah
 - b. Belum Menikah
9. Pekerjaan suami :
 - a. Supir
 - b. Wiraswasta
 - c. Petani
 - d. PNS/Pegawai Swasta
 - e. Lainnya, sebutkan.....
10. Mulai kader sejak kapan:..... hari/minggu/bulan/tahun yang lalu
11. Apakah pernah mengikuti pelatihan kader posyandu : (jika tidak, lanjut ke nomor 12)
 - a. Ya
 - b. Tidak
12. Pelatihan apa saja yang pernah di ikuti :
 - a. Imunisasi
 - b. Penyuluhan di posyandu
 - c. KMS/Buku KIA
 - d. Ibu hamil
 - e. Gizi seimbang
 - f. Lainnya, sebutkan
13. Apa jenis kegiatan yang biasanya ibu lakukan sebagai seorang kader Posyandu :
 - a. Bagian pendaftaran
 - b. Pengukuran antropometri
 - c. Pencatatan
 - d. Penyuluhan gizi
 - e. Pelayanan kesehatan
 - f. Lainnya,sebutkan.....

B. Keterpaparan tentang Gizi Seimbang

1. Pernahkah ibu mendengar tentang gizi seimbang?
 - a. Ya, Pernah
 - b. Tidak Pernah (Jika tidak pernah, lanjut ke nomor 3)
2. Jika pernah, dari mana ibu mendengar tentang gizi seimbang?
 - a. Masyarakat
 - b. Televisi
 - c. Buku
 - d. Internet
 - e. Lainnya,
3. Pernahkah ibu mendengar tentang isi piringku?
 - a. Ya, Pernah
 - b. Tidak Pernah (Jika tidak pernah, lanjut ke pertanyaan bagian C)
4. Jika pernah, darimana ibu mendengar tentang isi piringku?
 - a. Masyarakat
 - b. Televisi
 - c. Buku
 - d. Internet
 - e. Lainnya,

C. Kuesioner pengetahuan kader tentang gizi seimbang ibu hamil

1. Susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh disebut ?
 - a. Gizi
 - b. Zat gizi
 - c. Gizi seimbang
 - d. Isi piringku
2. Berapa banyak jumlah lauk pauk pada komposisi isi piringku ibu hamil?
 - a. 1/6 dari isi piring
 - b. 1/3 dari isi piring

- c. $\frac{2}{3}$ dari isi piring
 - d. $\frac{1}{2}$ dari isi piring
3. Berapa banyak jumlah makanan pokok pada komposisi isi piringku ibu hamil ?
- a. $\frac{2}{3}$ dari isi piring
 - b. $\frac{1}{6}$ dari isi piring
 - c. $\frac{1}{3}$ dari isi piring
 - d. $\frac{1}{2}$ dari isi piring
4. Berapa kali dalam sehari ibu hamil mengonsumsi air putih ?
- a. 4-6 gelas/hari
 - b. 8-12 gelas/hari
 - c. 8-10 gelas/hari
 - d. 4-8 gelas/hari
5. Isi piringku sesuai dengan menu gizi seimbang terdiri dari.....
- a. Makanan pokok, lauk pauk, dan sayuran
 - b. Makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah
 - c. Makanan pokok, lauk pauk, sayuran, air putih
 - d. Makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah, vitamin
6. Hati, daging merah, bayam dan telur merupakan makanan yang mengandung?
- a. Lemak
 - b. Zat besi
 - c. Kalsium
 - d. karbohidrat
7. Yang termasuk makanan pokok adalah?
- a. Daging
 - b. Tempe
 - c. Sayuran
 - d. Nasi
8. Berapa porsi makanan pokok yang dibutuhkan ibu hamil trimester 3 dalam satu hari makan?
- a. 3 porsi

- b. 4 porsi
 - c. 6 porsi
 - d. 2 porsi
9. Berapa porsi makan lauk nabati pada trimester 2 dalam satu hari makan?
- a. 3 porsi
 - b. 4 porsi
 - c. 2 porsi
 - d. 1 porsi
10. Makanan apa yang harus dihindari ibu selama kehamilan?
- a. Pisang dan bayam
 - b. Daging ayam dan telur matang
 - c. Kopi dan teh
 - d. Susu dan jus buah
11. Berapa kali pemeriksaan kehamilan harus dilakukan?
- a. 10 kali selama kehamilan
 - b. 12 kali selama kehamilan
 - c. 8 kali selama kehamilan
 - d. 6 kali selama kehamilan
12. Berapa kali pemeriksaan kehamilan harus dilakukan pada trimester 3?
- a. 2 kali
 - b. 3 kali
 - c. 6 kali
 - d. 4 kali
13. Berapa banyak Ibu hamil dianjurkan minum Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan?
- a. 90 Tablet
 - b. 60 Tablet
 - c. 45 Tablet
 - d. 30 Tablet

14. Mengapa pada Pesan Gizi Seimbang ibu hamil harus membatasi mengkonsumsi kopi ?

- a. Dapat meningkatkan produksi cairan dalam tubuh
- b. Dapat meningkatkan obesitas
- c. Dapat menghambat penyerapan zat besi
- d. Dapat meningkatkan risiko KEK

15. Anemia selama kehamilan dapat meningkatkan risiko kelahiran?

- a. Obesitas
- b. Autis
- c. Stunting
- d. ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas)

D. Kuesioner Sikap Responden Tentang Gizi Seimbang

No	Pernyataan	S	TS
1	Menurut anda, apakah setiap hari perlu mengonsumsi makanan yang beranekaragam?		
2	Rutin memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal.		
3	Mengonsumsi daging, ikan, tempe, tahu dan telur baik untuk dikonsumsi karena sumber makanan yang kaya akan protein.		
4	Mengonsumsi sayuran dan buah dapat berperan dalam memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral bagi tubuh.		
5	Pada ibu hamil tidak dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti hati ayam dan daging merah		
6	Rutin mengonsumsi Tablet Tambah Darah selama kehamilan agar tidak kekurangan darah		
7	Pemeriksaan rutin pada kehamilan dilakukan 6 kali selama kehamilan		
8	Penambahan 1 porsi makanan utama atau makanan selingan dari sebelumnya untuk ibu hamil		
9	Mengonsumsi Air mineral 8-12 gelas/hari agar dapat mendukung sirkulasi janin dan meningkatnya volume darah		
10	Mengonsumsi kopi atau teh dapat meningkatkan produksi cairan pada saat kehamilan		

Lampiran 3. Form Observasi Antropometri

FORMULIR OBSERVASI PRAKTIK PENGUKURAN ANTROPOMETRI IBU HAMIL PADA KADER POSYANDU DI DESA WONOSARI

Nama Kader :

Asal Posyandu :

o	Jenis Pengukuran	Persiapan dan Langkah Pengukuran Antropometri	Keretangan	
			Terampil	Tidak Terampil
1.	Pengukuran Berat Badan (BB) menggunakan timbangan digital	1. Menyiapkan timbangan digital		
		2. Meletakkan timbangan di tempat yang datar, keras dan cukup cahaya.		
		3. Memasang baterai pada timbangan dan nyalakan sampai terlihat angka 0,00		
		4. Pastikan responden memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai jaket tebal), tidak memegang sesuatu dan tidak memakai sepatu/alas kaki		
		5. Responden berdiri tepat ditengah timbangan saat angka pada layar timbangan menunjukkan angka 0,00 kg,		
		6. Memposisikan tubuh responden untuk berdiri tegak lurus dan pandangan kedepan		
		7. Petugas berdiri di depan layar baca timbangan untuk membaca hasil penimbangan.		
		8. Membaca hasil pengukuran dengan ketelitian 2 angka di belakang koma		
2.	Pengukuran Tinggi Badan (TB) menggunakan Stadiometer	1. Mempersiapkan Stadiometer		
		2. pastikan bahwa head slider (papan geser kepala) dapat digerakkan dengan lancar.		
		3. Perhatikan adanya sandaran tumit untuk ketepatan pengukuran tinggi badan.		
		4. Lepaskan sepatu/alas kaki, kaus kaki, hiasan rambut, tutup kepala, dan aksesoris lainnya pada responden.		
		5. Pengukuran dilakukan oleh dua orang. Pengukur utama memposisikan responden berdiri tegak membelakangi tiang ukur.		

		6. Asisten pengukur memastikan bagian tubuh responden menempel di 5 titik pada tiang ukur yaitu: bagian belakang kepala, punggung, bokong, betis dan tumit.		
		7. Memposisikan kedua lutut dan tumit rapat		
		8. Tangan kiri pengukur utama memegang dagu responden dan melihat skala ukur. Pastikan pandangan responden lurus ke depan.		
		9. Pengukur utama menarik <i>head slider</i> (papan geser kepala) pada stadiometer sampai menyentuh puncak kepala responden.		
		10. Pengukur utama membaca angka pada jendela baca dalam satuan cm dengan ketelitian satu angka di belakang koma (ketelitian 1 mm)		
3.	Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) menggunakan pita LILA	1. Mempersiapkan pita lila		
		2. menetapkan posisi bahu dan siku (tanyakan aktivitas tangan		
		3. pastikan lengan yang akan di ukur tidak tertutup pakaian		
		4. menentukan titik tengah lengan (pertengahan bahu dan siku) dengan menekuk lengan membentuk sudut 90		
		5. luruskan lengan sejajar dengan badan		
		6. lingkarkan pita LILA pada tengah lengan		
		7. pastikan pita lila menempel rat sekeliling kulit dan tidak terlalu ketat atau terlalu longgar		
		8. baca hasil pengukuran dengan benar		

Lampiran 4. Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden Penelitian

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Kepada Yth :

Bapak/Ibu/Sdr/i Calon Responden Di Tempat.

Dengan Hormat.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :
Alamat :
Telp/Hp :
Asal Posyandu :

Dengan ini menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika yang bernama Elza Afriliani Semester 7 dengan Judul Penelitian “ Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Prima Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Gizi Seimbang dan Praktik Pengukuran Antropometri Untuk Ibu Hamil di Desa Wonosari ”.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat digunakan sebagaimana mestinya kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian, serta tidak menimbulkan kerugian responden atas perhatian dan kesediaannya, kami ucapkan terimakasih

Responden

Peneliti

()

(Elza Afriliani)

Lampiran 5. SAP (Satuan Acara Pelatihan)

Pertemuan	Topik	Materi	Sumber
1	Gizi Seimbang	1. Pengertian Gizi Seimbang 2. Isi Piringku Ibu hamil 3. Porsi makan ibu hamil 4. Zat gizi yang di butuhkan ibu hamil 5. Pesan Gizi Seimbang ibu hamil	• Buku KIA • PMK no 41 • Kemenkes RI
2.	Antropometri Ibu hamil	1. Pengertian Antropometri 2. cara pengukuran BB 3. cara pengukuran TB 4. cara pengukuran LILA	• Modul ajar penilaian status gizi
3.	Pengulangan Materi	Mengulang penjelasan materi pelatihan pertama dan kedua	

Lampiran 6. Materi Pelatihan Kader

SATUAN ACARA PELATIHAN

- Pertemuan** : I
- Judul** : Gizi Seimbang
- Waktu** : 40 Menit
- Sasaran** : Kader Posyandu
- Tujuan Umum** :
1. Menjelaskan Pengertian Gizi Seimbang
 2. Isi Piringku Ibu hamil
 3. Menjelaskan Porsi makan ibu hamil
 4. Menjelaskan Zat gizi yang di butuhkan ibu hamil
 5. Menjelaskan Pesan Gizi Seimbang ibu hamil
- Metode** : Diskusi Kelompok dan Tanya Jawab
- Media** : Booklet

Kegiatan Pelatihan

No	Materi	Waktu	Kegiatan
1.	Pembukaan	5 Menit	• Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan dan cakupan materi
2.	Penyajian materi	20 Menit	• Menjelaskan Pengertian Gizi Seimbang • Isi Piringku Ibu hamil • Menjelaskan Porsi makan ibu hamil • Menjelaskan Zat gizi yang di butuhkan ibu hamil • Menjelaskan Pesan Gizi Seimbang ibu hamil
3.	Diskusi	10 Menit	• Tanya jawab seputar materi yang sudah di berikan
4.	Penutup	5 Menit	• Menentukan waktu untuk pertemuan selanjutnya • Mengucapkan salam

MATERI PELATIHAN 1

1. Pengertian gizi seimbang

Susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam **jenis dan jumlah** yang sesuai dengan **kebutuhan tubuh**, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi.

Jenis pangan terdiri dari 4 kelompok:

1. Makanan Pokok
2. Lauk Pauk
3. Sayuran
4. Buah-buahan

Jumlah masing-masing jenis pangan tersebut dalam setiap sekali makan digambarkan dengan isi piringku.

2. Isi Piringku

Piring makanku: sajian sekali makan, dimaksudkan sebagai panduan yang menunjukkan sajian makanan dan minuman pada setiap kali makan (misal sarapan, makan siang dan makan malam buah, dan porsi makanan pokok lebih banyak dari porsi lauk-pauk

Konsumsi gizi ibu hamil penting untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil, pertumbuhan janin, persalinan yang aman dan persiapan menyusui. Ibu Hamil harus makan satu porsi lebih banyak dibanding sebelum hamil dengan mengikuti panduan isi piringku ibu hamil untuk sekali makan.

3. Zat gizi Makronutrien dan Mikronutrien penting yang perlu dipenuhi ibu hamil:

a. Zat Gizi Makronutrien

1) Protein

Penambahan kebutuhan protein selama masa kehamilan berdasarkan Angka Kecukupan Gizi tahun 2019 adalah sebesar 1 gram untuk trimester pertama, 10 gram untuk trimester kedua dan 30 gram untuk trimester ketiga. Penambahan protein ini berfungsi untuk proses sintesis jaringan

kehamilan dan jaringan janin. Jenis protein yang dikonsumsi sebaiknya berasal dari protein hewani seperti daging, ikan, telur, susu, yogurt dan selebihnya berasal dari protein nabati seperti tahu, tempe, kacang-kacangan dan lain-lain

2) Karbohidrat

Karbohidrat yang dipecah menjadi glukosa merupakan sumber energi utama bagi pertumbuhan. Janin membutuhkan persediaan glukosa dalam jumlah yang cukup untuk mendukung pertumbuhannya. Kebutuhan karbohidrat saat masa kehamilan adalah sekitar 50 – 60% dari total energi. Jumlah minimal karbohidrat yang disarankan bagi wanita hamil adalah sekitar 175 gram. Sedangkan dalam AKG tahun 2019 penambahan kebutuhan Gizi Pada Kehamilan karbohidrat adalah sebesar 25 gram pada trimester pertama dan 40 gram pada trimester kedua dan ketiga

3) Lemak

Penambahan kebutuhan lemak pada masa kehamilan sesuai dengan AKG 2019 adalah sebesar 2.3 gram pada tiap trimester. Asam lemak esensial yaitu DHA dan AA sangat direkomendasikan untuk dikonsumsi saat masa kehamilan. DHA dan AA sangat dibutuhkan untuk pembentukan otak dan sistem syaraf pada janin terutama di akhir masa kehamilan. Sumber DHA yang paling baik adalah berasal dari minyak ikan. Terdapat penelitian tentang konsumsi DHA pada masa kehamilan dan mampu memberikan manfaat dalam berat badan lahir bayi dan durasi kehamilan.

b. Zat gizi Mikronutrien

1) Asam Folat

Kebutuhan asam folat selama kehamilan juga meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan sistem saraf termasuk sel darah merah. Sayuran hijau seperti bayam dan kacang-kacangan banyak mengandung asam folat yang sangat diperlukan pada masa kehamilan.

2) Vitamin C

Tambahan kebutuhan vitamin C saat masa kehamilan adalah sebesar 10 mg per hari selama masa kehamilan. Vitamin C memiliki fungsi untuk meningkatkan penyerapan zat besi non heme. Karena itu direkomendasikan untuk ibu hamil mengonsumsi makanan atau minuman yang mengandung vitamin C diimbangi dengan konsumsi makanan sumber zat besi untuk membantu penyerapannya. Sumber vitamin C berada pada buah – buahan seperti jeruk, pepaya, stroberi dan lain sebagainya

3) Vitamin D

Vitamin D berfungsi untuk pembentukan dan pertumbuhan tulang. Vitamin D juga berfungsi untuk membantu penyerapan dan penggunaan kalsium. Kebutuhan vitamin D pada masa kehamilan tidak mengalami peningkatan. Konsumsi vitamin D sebesar 600 IU sehari mampu mencukupi kebutuhan vitamin D pada kehamilan.

4) Kalsium

Berdasarkan AKG tahun 2019 diketahui bahwa peningkatan kebutuhan kalsium pada masa kehamilan adalah sebesar 200 mg. Kalsium diperlukan untuk mineralisasi tulang dan gizi janin. Inadekuat kalsium intake dapat beresiko terhadap IUGR dan preeklamsi. Kalsium juga berperan dalam beberapa proses dalam tubuh seperti pembekuan darah, proteolysis intraseluler, sintesis nitrit oksida dan regulasi kontraksi uterine. Pada masa kehamilan, metabolisme kalsium mengalami perubahan.

5) Zat Besi

Kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan jaringan baru. Selain itu zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan hemoglobin pada sel darah merah. Kekurangan hemoglobin disebut anemia atau disebut penyakit kurang darah dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi seperti Berat Bayi Lahir Rendah kurang dari 2500 g (BBLR), perdarahan dan peningkatan risiko kematian.

Ikan, daging, hati dan tempe adalah jenis pangan yang baik untuk ibu hamil karena kandungan zat besinya tinggi. Ibu hamil juga disarankan

untuk mengonsumsi satu tablet tambah darah perhari selama kehamilan dan Konsumsi vitamin C dibarengi dengan konsumsi sumber zat besi yang berasal dari sayuran sangat direkomendasikan untuk meningkatkan penyerapan zat besi.

6) Iodium

Zat iodium memegang peranan yang sangat besar bagi ibu dan janin. Kekurangan iodium akan berakibat terhambatnya perkembangan otak dan sistem saraf terutama menurunkan IQ dan meningkatkan risiko kematian bayi. Disamping itu kekurangan iodium dapat menyebabkan pertumbuhan fisik anak yang dilahirkan terganggu (kretin). Dampak pada perkembangan otak dan system syaraf ini biasanya menetap. Sumber iodium yang baik adalah makanan laut seperti ikan, udang, kerang, rumput laut. Setiap memasak diharuskan menggunakan garam beriodium.

4. Porsi Makan Ibu Hamil (Buku KIA hal 19)

Kelompok Pangan	Trimester 1 (porshi, p)	Trimester 2 (porshi, p)	Trimester 3 (porshi, p)	Contoh
Pangan pokok	5	6	6	1 p nasi = 100 g atau 3/4 gelas 1 porshi = 50 g atau 1 potong sedang ikan
Lauk hewani	4	4	4	1 p telur = 55 g atau 1 butir
Lauk nabati	4	4	4	1 p tempe = 5 g atau 2 potong sedang 1 p bayam= 100 g atau 1 mangkok sayur matang tanpa kuah
Sayuran	4	4	4	1 p pisang = 100 g atau 1 potong sedang pisang
Buah	4	4	4	1 p = 10 g atau 1 sendok makan
Gula	2	2	2	1 p = 5 g atau 1 sendok teh
Minyak/santan	5	5	5	

5. Makanan yang Sebaiknya Tidak Dikonsumsi Ibu Hamil

- **IKAN MENTAH**

Ikan mentah seperti olahan sushi atau sashimi tidak baik dikonsumsi ibu hamil karena rawan mengandung bakteri dan parasit yang dapat meningkatkan risiko infeksi pada ibu hamil

- **DAGING DAN TELUR SETENGAH MATANG**

Pada daging setengah matang seperti steak dan sate terdapat kuman seperti listeria dan parasit toksoplasma. Sedangkan dalam telur setengah matang mengandung bakteri Salmonella aktif yang menimbulkan infeksi pada janin.

- **MAKANAN LAUT TINGGI MERKURI**

Makanan laut yang memiliki kandungan merkuri tinggi seperti tuna, tenggiri, dan kerang adalah makanan yang tidak baik dikonsumsi ibu hamil. Mengonsumsi makanan laut bermerkuri tinggi dapat menyebabkan gangguan ginjal, saraf, hingga sistem imun tubuh.

- **MAKANAN CEPAT SAJI**

Junk food atau fast food juga jadi salah satu makanan yang tidak baik dikonsumsi oleh ibu hamil. Makanan cepat saji mengandung lemak trans yang dapat meningkatkan risiko jantung, obesitas dan pembesaran ukuran janin.

6. Pemeriksaan Kehamilan (buku KIA hal 16)

Pemeriksaan pada kehamilan dilakukan setidaknya 6 kali selama masa kehamilan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

- 1 kali pada trimester pertama kali
- 2 pada trimester kedua
- 3 kali pada trimester ketiga

Minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter saat kunjungan di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3

Bahaya Tidak Memeriksa Kehamilan :

- Tidak mendapat penanganan yang tepat pada tanda bahaya kehamilan
- Tidak mengetahui adanya komplikasi kehamilan

- Meningkatkan risiko kematian dan angka kesakitan pada ibu bersalin.

7. Pesan Gizi Seimbang Ibu Hamil

a. Biasakan mengonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak

Ibu Hamil perlu mengonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan energi, protein dan zat gizi mikro (vitamin dan mineral) karena digunakan untuk pemeliharaan, pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta cadangan selama masa menyusui. Zat gizi mikro penting yang diperlukan selama hamil adalah zat *besi, asam folat, kalsium, iodium dan zink*.

b. Batasi mengonsumsi makanan yang mengandung garam tinggi

Pembatasan konsumsi garam dapat mencegah hipertensi selama kehamilan. Selama ibu hamil diusahakan agar tidak menderita hipertensi. Hal ini disebabkan karena hipertensi selama kehamilan akan meningkatkan risiko kematian janin, terlepasnya plasenta, serta gangguan pertumbuhan.

c. Minumlah air putih yang lebih banyak

Air merupakan cairan yang paling baik untuk hidrasi tubuh secara optimal. Air berfungsi membantu pencernaan, membuang racun, sebagai penyusun sel dan darah, mengatur keseimbangan asam basa tubuh, dan mengatur suhu tubuh.

Kebutuhan air selama kehamilan meningkat agar dapat mendukung sirkulasi janin, produksi cairan amnion dan meningkatnya volume darah. Ibu hamil memerlukan asupan air minum sekitar 2-3 liter perhari (8 – 12 gelas sehari).

d. Batasi minum kopi

Kafein bila dikonsumsi oleh ibu hamil akan mempunyai efek diuretic dan stimulan. Oleh karenanya bila ibu hamil minum kopi sebagai sumber utama kafein yang tidak terkontrol, akan mengalami peningkatan buang air kecil (BAK) yang akan berakibat dehidrasi, tekanan darah meningkat dan detak jantung juga akan meningkat. Pangan sumber kafein lainnya adalah coklat, teh dan minuman suplemen energi. Satu botol minuman

suplemen energi mengandung kafein setara dengan 1-2 cangkir kopi. Disamping mengandung kafein, kopi juga mengandung inhibitor (zat yang mengganggu penyerapan zat besi) Konsumsi kafein pada ibu hamil juga akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin, karena metabolisme janin belum sempurna.

- e. Tambahkan 1 porsi makanan utama atau makanan selingan dari sebelumnya**
- f. Minum tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan**
- g. Menjaga kebersihan dirinya (mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari)**
- h. Menjaga aktifitas sehari-hari, cukup istirahat dan olahraga ringan**

SATUAN ACARA PELATIHAN

Pertemuan : II
Judul : Pengukuran Antropometri Ibu Hamil
Waktu : 60 Menit
Sasaran : Kader Posyandu
Tujuan Umum :
1. Pengertian antropometri
2. Praktik cara pengukuran BB
3. Praktik cara pengukuran TB
4. Praktik cara pengukuran LILA
Metode : Diskusi Kelompok dan Tanya Jawab
Media : Booklet

Kegiatan Pelatihan

No	Materi	Waktu	Kegiatan
1.	Pembukaan	5 Menit	• Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan dan cakupan materi
2.	Penyajian materi	45 Menit	• Pengertian antropometri • Praktik cara pengukuran BB • Praktik cara pengukuran TB • Praktik cara pengukuran LILA
3.	Diskusi	10 Menit	• Tanya jawab seputar materi yang sudah di berikan
4.	Penutup	5 Menit	• Menentukan waktu untuk pertemuan selanjutnya • Mengucapkan salam

MATERI PELATIHAN 2

1. Pengertian Antropometri

Antropometri berasal dari kata anthropo yang berarti manusia dan metri adalah ukuran. Metode antropometri dapat diartikan sebagai mengukur fisik dan bagian tubuh manusia. Jadi antropometri adalah pengukuran tubuh atau bagian tubuh manusia. Dalam menilai status gizi dengan metode antropometri adalah menjadikan ukuran tubuh manusia sebagai metode untuk menentukan status gizi. Konsep dasar yang harus dipahami dalam menggunakan antropometri untuk mengukur status gizi adalah konsep dasar pertumbuhan.

Penentuan status gizi pada ibu hamil menurut Kemenkes, RI (2015) adalah normal jika lingkaran lengan atas (LILA) $\geq 23,5$ cm dan KEK jika LILA $\leq 23,5$ cm. Ibu hamil yang mengalami kurang energi kronik (KEK) mempunyai resiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal atau resiko melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR)

Pengukuran Antropometri pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara pengukuran Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), dan Lingkaran Lengan Atas (Lila).

2. Cara Pengukuran Antropometri

• Berat Badan

1. Menyiapkan timbangan digital
2. Meletakkan timbangan di tempat yang datar, keras dan cukup cahaya.
3. Memasang baterai pada timbangan dan nyalakan sampai terlihat angka 0,00
4. Pastikan responden memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai jaket tebal), tidak memegang sesuatu dan tidak memakai sepatu/alas kaki
5. Responden berdiri tepat ditengah timbangan saat angka pada layar timbangan menunjukkan angka 0,00 kg,
6. Memosisikan tubuh responden untuk berdiri tegak lurus dan pandangan kedepan

7. Petugas berdiri di depan layar baca timbangan untuk membaca hasil penimbangan.
8. Membaca hasil pengukuran dengan ketelitian 2 angka di belakang koma

- **Tinggi Badan**

1. Mempersiapkan Stadiometer
2. pastikan bahwa head slider (papan geser kepala) dapat digerakkan dengan lancar.
3. Perhatikan adanya sandaran tumit untuk ketepatan pengukuran tinggi badan.
4. Lepaskan sepatu/alas kaki, kaus kaki, hiasan rambut, tutup kepala, dan aksesoris lainnya pada responden.
5. Pengukuran dilakukan oleh dua orang. Pengukur utama memposisikan responden berdiri tegak membelakangi tiang ukur.
6. Asisten pengukur memastikan bagian tubuh responden menempel di 5 titik pada tiang ukur yaitu: bagian belakang kepala, punggung, bokong, betis dan tumit.
7. Memposisikan kedua lutut dan tumit rapat
8. Tangan kiri pengukur utama memegang dagu responden dan melihat skala ukur. Pastikan pandangan responden lurus ke depan.
9. Pengukur utama menarik head slider (papan geser kepala) pada stadiometer sampai menyentuh puncak kepala responden.
10. Pengukur utama membaca angka pada jendela baca dalam satuan cm dengan ketelitian satu angka di belakang koma (ketelitian 1 mm)

- **LILA**

1. Mempersiapkan pita lila
2. menetapkan posisi bahu dan siku (tanyakan aktivitas tangan
3. pastikan lengan yang akan di ukur tidak tertutup pakaian
4. menentukan titik tengah lengan (pertengahan bahu dan siku) dengan menekuk lengan membentuk sudut 90
5. luruskan lengan sejajar dengan badan

6. lingkarkan pita LILA pada tengah lengan
7. pastikan pita lila menempel rat sekeliling kulit dan tidak terlalu ketat atau terlalu longgar
8. baca hasil pengukuran dengan benar

SATUAN ACARA PELATIHAN

- Pertemuan** : III
- Judul** : Pengulangan Materi I dan II
- Waktu** : 120 Menit
- Sasaran** : Kader Posyandu
- Tujuan Umum** :
1. Menjelaskan mengenai gizi seimbang
 2. Isi Piringku
 3. Pesan Gizi Seimbang ibu hamil
 4. Porsi makan ibu hamil
 5. cara pengukuran BB
 6. cara pengukuran TB
 7. cara pengukuran LILA
- Metode** : Diskusi Kelompok dan Tanya Jawab
- Media** : Booklet

Kegiatan Pelatihan

No	Materi	Waktu	Kegiatan
1.	Pembukaan	5 Menit	• Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan dan cakupan materi Penyuluhan
2.	Penyajian materi	Menit 100	• Menjelaskan mengenai gizi seimbang • Isi Piringku • Pesan Gizi Seimbang ibu hamil • Porsi makan ibu hamil • cara pengukuran BB • cara pengukuran TB • cara pengukuran LILA
3.	Diskusi	10 Menit	Tanya jawab seputar materi yang sudah di berikan
4.	Penutup	5 Menit	Menentukan waktu untuk pertemuan selanjutnya Mengucapkan salam

MATERI PELATIHAN 3

1. Pengertian gizi seimbang

Susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam **jenis dan jumlah** yang sesuai dengan **kebutuhan tubuh**, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi.

Jenis pangan terdiri dari 4 kelompok:

1. Makanan Pokok
2. Lauk Pauk
3. Sayuran
4. Buah-buahan

Jumlah masing-masing jenis pangan tersebut dalam setiap sekali makan digambarkan dengan isi piringku.

2. Isi Piringku

Piring makanku: sajian sekali makan, dimaksudkan sebagai panduan yang menunjukkan sajian makanan dan minuman pada setiap kali makan (misal sarapan, makan siang dan makan malam buah, dan porsi makanan pokok lebih banyak dari porsi lauk-pauk

Konsumsi gizi ibu hamil penting untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil, pertumbuhan janin, persalinan yang aman dan persiapan menyusui. Ibu Hamil harus makan satu porsi lebih banyak dibanding sebelum hamil dengan mengikuti panduan isi piringku ibu hamil untuk sekali makan.

3. Porsi Makan Ibu Hamil (Buku KIA hal 19)

Kelompok Pangan	Trimester 1 (porshi, p)	Trimester 2 (porshi, p)	Trimester 3 (porshi, p)	Contoh
Pangan pokok	5	6	6	1 p nasi = 100 g atau 3/4 gelas 1 porshi = 50 g atau 1 potong sedang ikan
Lauk hewani	4	4	4	1 p telur = 55 g atau 1 butir
Lauk nabati	4	4	4	1 p tempe = 5 g atau 2 potong sedang

Sayuran	4	4	4	1 p bayam= 100 g atau 1 mangkok sayur matang tanpa kuah
Buah	4	4	4	1 p pisang = 100 g atau 1 potong sedang pisang
Gula	2	2	2	1 p = 10 g atau 1 sendok makan
Minyak/ santan	5	5	5	1 p = 5 g atau 1 sendok teh

4. Cara Pengukuran Antropometri

- **Berat Badan**

1. Menyiapkan timbangan digital
2. Meletakkan timbangan di tempat yang datar, keras dan cukup cahaya.
3. Memasang baterai pada timbangan dan nyalakan sampai terlihat angka 0,00
4. Pastikan responden memakai pakaian seminilam mungkin (tidak memakai jaket tebal), tidak memegang sesuatu dan tidak memakai sepatu/alas kaki
5. Responden berdiri tepat ditengah timbangan saat angka pada layar timbangan menunjukkan angka 0,00 kg,
6. Memposisikan tubuh responden untuk berdiri tegak lurus dan pandangan kedepan
7. Petugas berdiri di depan layar baca timbangan untuk membaca hasil penimbangan.
8. Membaca hasil pengukuran dengan ketelitian 2 angka di belakang koma

- **Tinggi Badan**

1. Mempersiapkan Stadiometer
2. pastikan bahwa head slider (papan geser kepala) dapat digerakkan dengan lancar.

3. Perhatikan adanya sandaran tumit untuk ketepatan pengukuran tinggi badan.
4. Lepaskan sepatu/alas kaki, kaus kaki, hiasan rambut, tutup kepala, dan aksesoris lainnya pada responden.
5. Pengukuran dilakukan oleh dua orang. Pengukur utama memposisikan responden berdiri tegak membelakangi tiang ukur.
6. Asisten pengukur memastikan bagian tubuh responden menempel di 5 titik pada tiang ukur yaitu: bagian belakang kepala, punggung, bokong, betis dan tumit.
7. Memposisikan kedua lutut dan tumit rapat
8. Tangan kiri pengukur utama memegang dagu responden dan melihat skala ukur. Pastikan pandangan responden lurus ke depan.
9. Pengukur utama menarik head slider (papan geser kepala) pada stadiometer sampai menyentuh puncak kepala responden.
10. Pengukur utama membaca angka pada jendela baca dalam satuan cm dengan ketelitian satu angka di belakang koma (ketelitian 1 mm)

- **LILA**

1. Mempersiapkan pita lila
2. menetapkan posisi bahu dan siku (tanyakan aktivitas tangan
3. pastikan lengan yang akan di ukur tidak tertutup pakaian
4. menentukan titik tengah lengan (pertengahan bahu dan siku) dengan menekuk lengan membentuk sudut 90
5. luruskan lengan sejajar dengan badan
6. lingkarkan pita LILA pada tengah lengan
7. pastikan pita lila menempel rat sekeliling kulit dan tidak terlalu ketat atau terlalu longgar
8. baca hasil pengukuran dengan benar

Lampiran 7. Daftar Sampel

Tabel Daftar Sampel Kader Posyandu Prima

No	Nama Kader	Alamat	Asal Kader	Tanggal Lahir	Usia	Pendidikan	Pekerjaan Kader	Pekerjaan Suami	Mulai menjadi Kader	pernah/tidak mengikuti pelatihan
1.	Sampel 1	Desa Wonosari	Kartini 5	09/03/1990	33	SMA	IRT	Wiraswasta	7 tahun	ya
2.	Sampel 2	PSR VII Dsn VIII	Kartini 5	16-06-1966	57	SMP	IRT	Wiraswasta	10 tahun	ya
3.	Sampel 3	Dusun VIII	Kartini 5	11/04/1969	54	SMA	IRT	buruh Harian	20 tahun	ya
4.	Sampel 4	Dusun VIII	Kartini 5	01/05/1968	56	SMA	IRT	tidak bekerja	15 tahun	ya
5.	Sampel 5	Dusun VIII	Kartini 5	26-01-1995	29	SMA	IRT	Wiraswasta	1 bulan	tidak
6.	Sampel 6	Dusun 10	Kartini 6	01/06/1974	50	SMA	IRT	TNI	6 tahun	ya
7.	Sampel 7	Dusun 10	Kartini 6	15-02-1997	27	SMA	IRT	buruh Harian	7 tahun	ya
8.	Sampel 8	Dusun 10	Kartini 6	16-06-1968	55	SMA	IRT	buruh Harian	15 tahun	ya
9.	Sampel 9	Dusun 10	Kartini 6	24-04-1989	34	SMP	IRT	buruh Harian	1 bulan	tidak
10.	Sampel 10	Dusun 10	Kartini 6	11/07/1984	40	SMP	IRT	buruh Harian	10 tahun	ya
11.	Sampel 11	Dusun XII	Kartini 7	14-08-1963	60	SMA	IRT	kepala dusun	30 tahun	ya
12.	Sampel 12	Dusun XVI	Kartini 7	07/08/1977	47	SMA	IRT	petani	12 tahun	ya
13.	Sampel 13	Dusun XIII	Kartini 7	20-07-1979	45	SMA	IRT	petani	8 tahun	ya
14.	Sampel 14	Dusun XIII	Kartini 7	24-02-1988	36	SMA	IRT	kepala dusun	3 tahun	ya
15.	Sampel 15	Dusun VII	Kartini 7	08/03/1986	38	SMA	IRT	petani	8 tahun	ya

Lampiran 8. Karakteristik Responden

Nama	Tgl Lahir	Usia	Asal Posyandu	Keterpaparan				Skor Pengetahuan		Skor Sikap	
				Pre-1	Pre-2	Pre-3	Pre-4	Pre test	Post test	Pre test	Post test
Sampel 1	09/03/1990	33	Kartini 5	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Tidak Pernah	X	7	12	7	10
Sampel 2	16/06/1966	57	Kartini 5	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Tidak Pernah	X	6	11	9	10
Sampel 3	11/04/1969	54	Kartini 5	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Ya, Pernah	petugas kesehatan	6	13	8	9
Sampel 4	01/05/1968	56	Kartini 5	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Tidak Pernah	X	9	15	10	10
Sampel 5	26/01/1995	29	Kartini 5	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Tidak Pernah	X	8	12	9	9
Sampel 6	01/06/1974	50	Kartini 6	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Ya, Pernah	petugas kesehatan	8	14	9	9
Sampel 7	15/02/1997	27	Kartini 6	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Tidak Pernah	X	8	12	7	8
Sampel 8	16/06/1968	55	Kartini 6	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Ya, Pernah	petugas kesehatan	7	10	9	10
Sampel 9	24/04/1989	34	Kartini 6	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Tidak Pernah	X	8	15	8	9
Sampel 10	11/07/1984	40	Kartini 6	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Tidak Pernah	X	7	11	9	10
Sampel 11	14/08/1963	60	Kartini 7	Ya, Pernah	Internet	Tidak Pernah	X	7	10	9	9
Sampel 12	07/08/1977	47	Kartini 7	Ya, Pernah	Televisi	Tidak Pernah	X	7	11	9	9
Sampel 13	20/07/1979	45	Kartini 7	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Ya, Pernah	petugas kesehatan	6	11	8	9

Sampel 14	24/02/1988	36	Kartini 7	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Ya, Pernah	petugas kesehatan	7	12	8	9
Sampel 15	08/03/1986	38	Kartini 7	Ya, Pernah	Buku	Tidak Pernah	X	7	12	5	9

Lampiran 9. Tabel Jawaban Pengetahuan Kader

Topik Pertanyaan	<i>Pre test</i>				<i>Post test</i>			
	Benar		Salah		Benar		Salah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
porsi makanan pokok ibu hamil trimester 3 (P8)	0	0	15	100	8	53	7	47
porsi makan lauk nabati trimester 2 (P9)	1	7	14	93	6	40	9	60
jumlah lauk pauk pada isi piringku (P2)	5	33	10	67	14	93	1	7
isi piring yang sesuai menu gizi seimbang (P5)	5	33	10	67	15	100	0	0
jumlah makanan pokok isi piringku (P3)	6	40	9	60	14	93	1	7
hati ayam, daging merah dan bayam makanan yang mengandung (P6)	6	40	9	60	8	53	7	47
jumlah pemeriksaan kehamilan di trimester 3 (P12)	6	40	9	60	10	67	5	33
berapa kali pemeriksaan kehamilan (P11)	7	47	8	53	9	60	6	40
jumlah mengonsumsi air putih untuk ibu hamil dalam sehari (P4)	8	53	7	47	14	93	1	7
banyak TTD yang dianjurkan untuk ibu hamil (P13)	8	53	7	47	14	93	1	7
anemia yang parah dapat meningkatkan risiko (P15)	8	53	7	47	14	93	1	7
membatasi konsumsi kopi untuk ibu hamil (P14)	10	67	5	33	11	73	4	27
pengertian gizi seimbang (P1)	12	80	3	20	15	100	0	0
termasuk makanan pokok (P7)	12	80	3	20	15	100	0	0
makanan yang dihindari selama kehamilan (P10)	14	93	1	7	14	93	1	7

Lampiran 10. Tabel Jawaban Sikap Kader

Topik Pernyataan Positif	<i>Pre test</i>				<i>Post test</i>			
	Setuju		Tidak setuju		Setuju		Tidak Setuju	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Rutin memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal (S2)	10	67	5	33	13	87	2	13
Mengonsumsi Air mineral 8-12 gelas/hari agar dapat mendukung sirkulasi janin dan meningkatnya volume darah (S9)	12	80	3	20	14	93	1	7
Perluah mengonsumsi makanan yang beranekaragam (S1)	13	87	2	13	15	100	0	0
Pemeriksaan rutin pada kehamilan dilakukan 6 kali selama kehamilan (S7)	13	87	2	13	15	100	0	0
Mengonsumsi daging, ikan, tempe, tahu dan telur baik untuk dikonsumsi karena sumber makanan yang kaya akan protein.(S3)	14	93	1	7	15	100	0	0
Mengonsumsi sayuran dan buah dapat berperan dalam memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral bagi tubuh (S4)	14	93	1	7	15	100	0	0
Rutin mengonsumsi Tablet Tambah Darah selama kehamilan agar tidak kekurangan darah (S6)	14	93	1	7	15	100	0	0
Penambahan 1 porsi makanan utama atau makanan selingan dari sebelumnya untuk ibu hamil (S8)	14	93	1	7	15	100	0	0

Topik Pernyataan negatif	<i>Pre test</i>				<i>Post test</i>			
	Setuju		Tidak setuju		Setuju		Tidak setuju	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pada ibu hamil tidak dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti hati ayam dan daging merah (S5)	9	60	6	40	12	80	3	20
Mengonsumsi kopi atau teh dapat meningkatkan produksi cairan pada saat kehamilan (S10)	10	67	5	33	10	67	5	33

Lampiran 11. Tabel Hasil Observasi Pengukuran BB

Langkah Penimbangan Menggunakan Timbangan Digital	Hasil observasi sebelum intervensi				Hasil observasi sesudah intervensi			
	Benar		Salah		Benar		Salah	
	N	%	n	%	n	%	n	%
1. Mempersiapkan timbangan digital	15	100	0	0	15	100	0	0
2. Meletakkan timbangan di tempat yang datar, keras dan cukup cahaya.	15	100	0	0	15	100	0	0
3. Memasang baterai pada timbangan dan nyalakan sampai terlihat angka 0,00	14	93	1	7	15	100	0	0
4. Pastikan responden memakai pakaian seminilam mungkin (tidak memakai jaket tebal), tidak memegang sesuatu dan tidak memakai sepatu/alas kaki	3	20	12	80	15	100	0	0
5. Responden berdiri tepat ditengah timbangan saat angka pada layar timbangan menunjukkan angka 0,00 kg,	15	100	0	0	15	100	0	0
6. Memposisikan tubuh responden untuk berdiri tegak lurus dan pandangan kedepan	0	0	15	100	15	100	0	0
7. Petugas berdiri di depan layar baca timbangan untuk membaca hasil penimbangan.	15	100	0	0	15	100	0	0
8. Membaca hasil pengukuran dengan ketelitian 2 angka di belakang koma	15	100	0	0	15	100	0	0

Lampiran 12. Tabel Hasil Observasi Pengukuran TB

Langkah Pengukuran TB Menggunakan Stadiometer	Hasil observasi sebelum intervensi				Hasil observasi sesudah intervensi			
	Benar		Salah		Benar		Salah	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Mempersiapkan Stadiometer	15	100	0	0	15	100	0	0
pastikan bahwa head slider (papan geser kepala) dapat digerakkan dengan lancar.	15	100	0	0	15	100	0	0
Perhatikan adanya sandaran tumit untuk ketepatan pengukuran tinggi badan.	15	100	0	0	15	100	0	0
Lepaskan sepatu/alas kaki, kaus kaki, hiasan rambut, tutup kepala, dan aksesoris lainnya pada responden.	8	53	7	47	15	100	0	0
Pengukuran dilakukan oleh dua orang. Pengukur utama memposisikan responden berdiri tegak membelakangi tiang ukur.	0	0	15	100	15	100	0	0
Asisten pengukur memastikan bagian tubuh responden menempel di 5 titik pada tiang ukur yaitu: bagian belakang kepala, punggung, bokong, betis dan tumit.	5	33	10	67	15	100	0	0
Memposisikan kedua lutut dan tumit rapat	0	0	15	100	15	100	0	0
Tangan kiri pengukur utama memegang dagu responden dan melihat skala ukur. Pastikan pandangan responden lurus ke depan.	3	20	12	80	15	100	0	0
Pengukur utama menarik <i>head slider</i> (papan geser kepala) pada stadiometer sampai menyentuh puncak kepala responden.	15	100	0	0	15	100	0	0
Pengukur utama membaca angka pada jendela baca dalam satuan cm dengan ketelitian satu angka di belakang koma (ketelitian 1 mm)	15	100	0	0	15	100	0	0

Lampiran 13. Tabel Hasil Observasi Pengukuran LILA

Langkah Pengukuran LILA Menggunakan PITA LILA	Hasil observasi sebelum intervensi				Hasil observasi sesudah intervensi			
	Benar		Salah		Benar		Salah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Mempersiapkan pita lila	15	100	0	100	15	100	0	0
2. menetapkan posisi bahu dan siku (tanyakan aktivitas tangan)	0	0	15	100	15	100	0	0
3. pastikan lengan yang akan di ukur tidak tertutup pakaian	9	60	6	40	15	100	0	0
4. menentukan titik tengah lengan (pertengahan bahu dan siku) dengan menekuk lengan membentuk sudut 90	0	0	15	100	15	100	0	0
5. luruskan lengan sejajar dengan badan	15	100	0	0	15	100	0	0
6. lingkarkan pita LILA pada tengah lengan	15	100	0	0	15	100	0	0
7. pastikan pita lila menempel rat sekeliling kulit dan tidak terlalu ketat atau terlalu longgar	15	100	0	0	15	100	0	0
8. baca hasil pengukuran dengan benar	15	100	0	0	15	100	0	0

Lampiran 14. Master Tabel Pengetahuan dan Sikap

<i>POST-TEST</i> PENGETAHUAN																	
No	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	SKOR BENAR
1.	S1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	7
2.	S2	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	6
3.	S3	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	6
4.	S4	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9
5.	S5	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	8
6.	S6	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	8
7.	S7	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	8
8.	S8	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	7
9.	S9	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	8
10.	S10	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	7
11.	S11	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	7
12.	S12	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	7
13.	S13	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	6
14.	S14	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	7
15.	S15	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	7
	Jumlah	12	5	6	8	5	6	12	0	1	14	7	6	8	10	8	

POST-TEST PENGETAHUAN

No	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	SKOR BENAR
1.	S1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12
2.	S2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
3.	S3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
4.	S4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
5.	S5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	12
6.	S6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
7.	S7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	12
8.	S8	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	10
9.	S9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
10.	S10	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	11
11.	S11	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	10
12.	S12	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	11
13.	S13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	11
14.	S14	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12
15.	S15	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	12
	Jumlah	15	14	14	14	15	8	15	8	6	14	9	10	14	11	14	

PRE-TEST SIKAP

No	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	SKOR BENAR
1.	S1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7
2.	S2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
3.	S3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8
4.	S4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
5.	S5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
6.	S6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
7.	S7	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7
8.	S8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
9.	S9	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8
10.	S10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
11.	S11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
12.	S12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
13.	S13	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8
14.	S14	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8
15.	S15	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	5
	Jumlah	13	10	14	14	11	14	13	14	12	9	

POST-TEST SIKAP

No	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	SKOR BENAR
1.	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2.	S2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
3.	S3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
4.	S4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
5.	S5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
6.	S6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
7.	S7	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8
8.	S8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
9.	S9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
10.	S10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
11.	S11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
12.	S12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
13.	S13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
14.	S14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
15.	S15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
	Jumlah	15	15	15	15	12	15	14	15	13	10	

Lampiran 15. Master Tabel Pengukuran Antropometri

No.	N Nama	PRE-TEST PENIMBANGAN BB									POST-TEST PENIMBANGAN BB								
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Total	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Total
1	S1	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
2	S2	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
3	S3	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8
4	S4	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
5	S5	1	1	0	0	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8
6	S6	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8
7	S7	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
8	S8	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
9	S9	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
10	S10	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8
11	S11	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
12	S12	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
13	S13	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
14	S14	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
15	S15	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
	Jumlah	15	15	14	3	15	0	15	15		15	15	15	15	15	15	15	15	

No.	Nama	PRE-TEST PENGUKURAN TB											POST-TEST PENGUKURAN TB										
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total
1	S1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	S2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
3	S3	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
4	S4	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
5	S5	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
6	S6	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
7	S7	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
8	S8	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
9	S9	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	S10	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
11	S11	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
12	S12	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
13	S13	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
14	S14	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
15	S15	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
	Jumlah	15	15	15	8	0	5	0	3	15	15		15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	

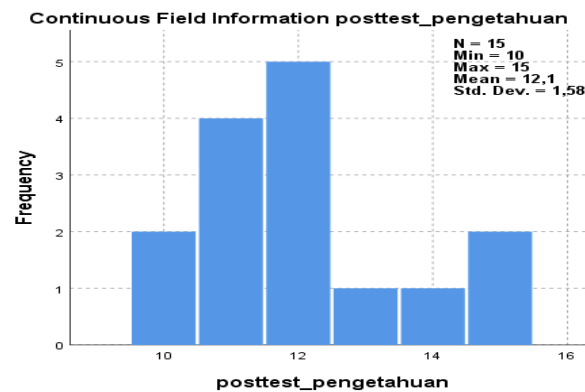
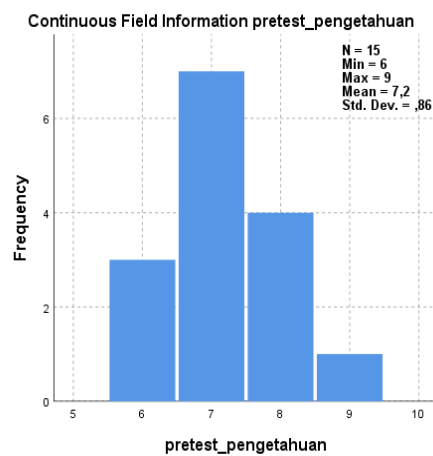
No.	Nama	PRE-TEST PENGUKURAN LILA									POST-TEST PENGKURAN LILA								
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Total	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Total
1	S1	1	0	1	0	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
2	S2	1	0	0	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8
3	S3	1	0	1	0	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
4	S4	1	0	1	0	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
5	S5	1	0	0	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8
6	S6	1	0	1	0	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
7	S7	1	0	0	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8
8	S8	1	0	1	0	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
9	S9	1	0	0	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8
10	S10	1	0	1	0	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
11	S11	1	0	1	0	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
12	S12	1	0	1	0	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
13	S13	1	0	0	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8
14	S14	1	0	0	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8
15	S15	1	0	1	0	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
	Jumlah	15	0	9	0	15	15	15	15		15	15	15	15	15	15	15	15	

Lampiran 16. Out Put Uji Non Parametrik Pengetahuan

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between pretest_pengetahuan and posttest_pengetahuan equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.001	Reject the null hypothesis.

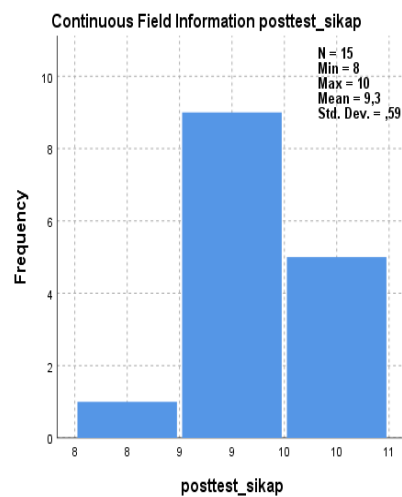
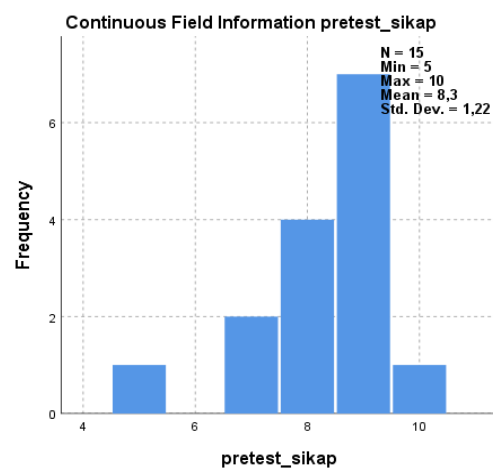
Asymptotic significances are displayed. The significance level is .050.



Lampiran 17. Hasil Output Uji Non Parametrik Sikap

Hypothesis Test Summary			
	Null Hypothesis	Test	Sig.
1	The median of differences between pretest_sikap and posttest_sikap equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.003
			Decision
			Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .050.

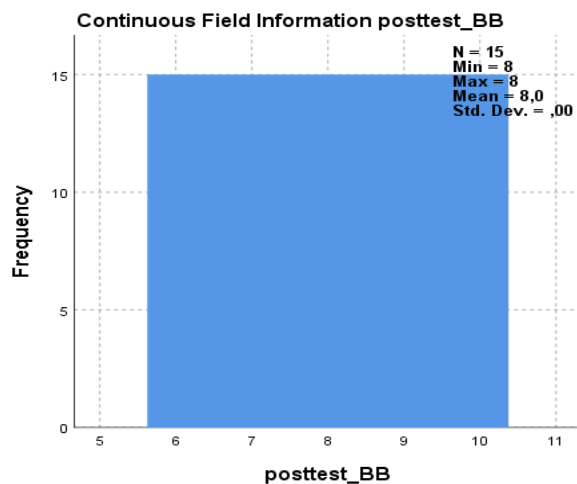
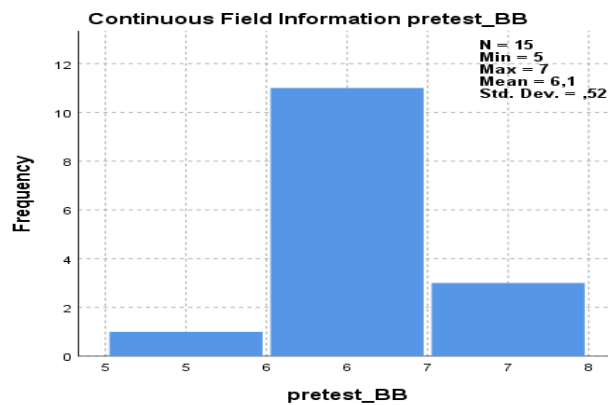


Lampiran 18. Hasil Output Uji Non Parametrik Praktik Penimbangan (BB)

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between pretest_BB and posttest_BB equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.000	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .050.

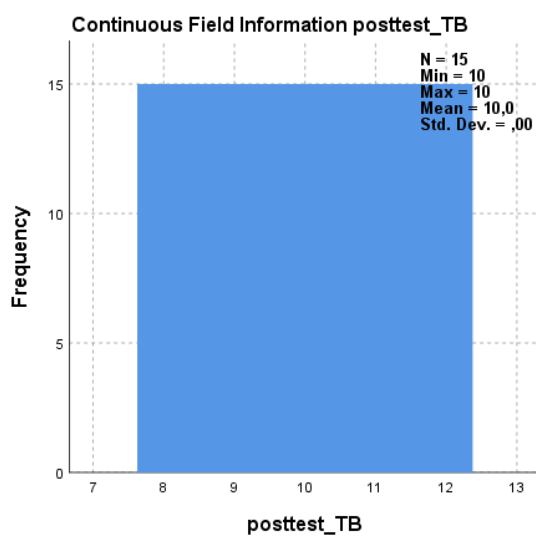
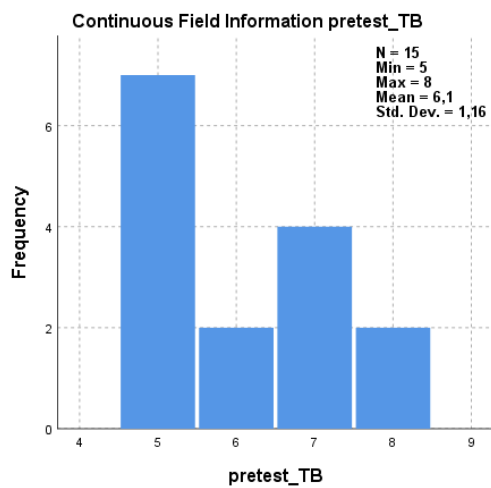


Lampiran 19. Hasil Output Uji Non Parametrik Pengukuran TB

Nonparametric Tests

Hypothesis Test Summary			
	Null Hypothesis	Test	Sig. Decision
1	The median of differences between pretest_TB and posttest_TB equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.001 Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .050.

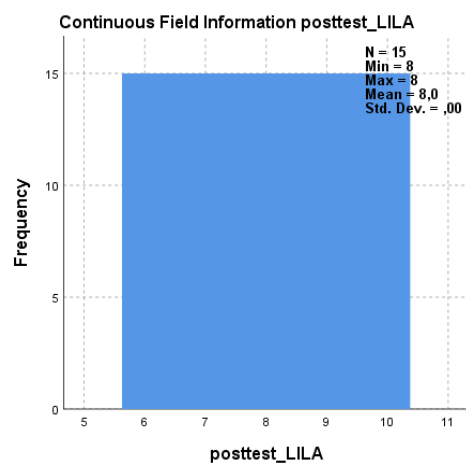
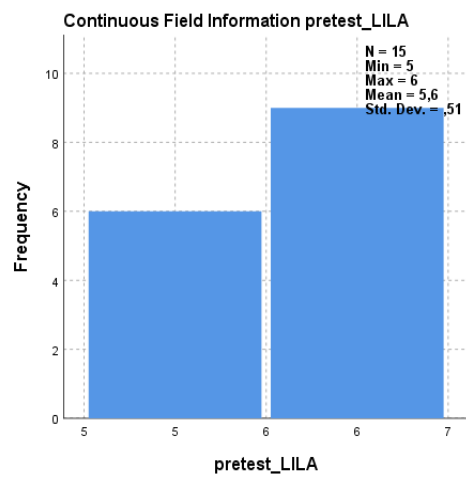


Lampiran 20. Hasil Output Uji Nonparametrik Praktik Pengukuran (LILA)

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between pretest_LILA and posttest_LILA equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.000	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .050.



Lampiran 21. Surat Komisi Etik Penelitian Kesehatan



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: 01/25294/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 Kader Posyandu Prima Terhadap Pengetahuan Dan Sikap
Tentang Gizi Seimbang Dan Praktik Pengukuran Antropometri Untuk
Ibu Hamil Di Desa Wonosari”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Elza Afriliani**
Dari Institusi : **Prodi D-IV 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, 15 Desember 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

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

Lampiran 22. Dokumentasi

1. Pelatihan Pertemuan pertama



2. Pelatihan Pertemuan Kedua



3. Pelatihan Pertemuan 3



4. Post-test



5. Post-test praktik antropometri



Lampiran 23. Surat Pernyataan

Surat Pernyataan

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Elza Afriliani

NIM : P01031220011

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan ide dari ibu Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM dan beliau berkontribusi dalam membimbing sejak pembuatan proposal, pelaksanaan penelitian hingga dalam penyelesaiannya. Oleh karena itu, berdasarkan kesepakatan bersama, hak publikasi dari skripsi saya dimiliki oleh ibu Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM dengan mencantumkan nama saya sebagai penulis.

Data penelitian yang terdapat di skripsi saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian saya dibatalkan). Demikianlah surat pernyataan saya perbuat dengan sadar dan tanpa tekanan dari siapapun

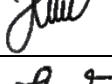
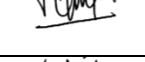
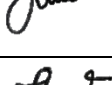
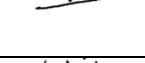
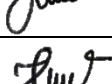
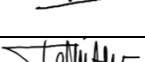
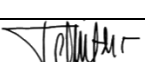
Yang membuat
pernyataan,

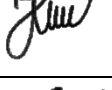
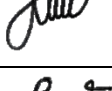
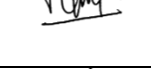
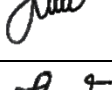
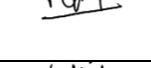
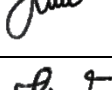
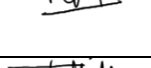
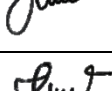
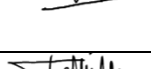
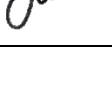


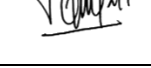
(Elza Afriliani)

Lampiran 24. BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Elza Afriliani
 NIM : P01031220011
 Judul : Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Prima Terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Gizi Seimbang dan Praktik Pengukuran Antropometri Untuk Ibu Hamil di Desa Wonosari.

N o	Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	31 Maret 2023	Bertemu dengan dosen pembimbing dan mendapat pengarahan		
2.	11 April 2023	Pengajuan beberapa judul kepada dosen pembimbing		
3.	15 April 2023	Pengajuan beberapa judul kepada dosen pembimbing		
4.	09 Mei 2023	Menyepakati judul dan sasaran penelitian		
5.	10 Mei 2023	Diskusi mengenai lokasi penelitian		
6.	12 Mei 2023	Revisi bab I-III		
7.	26 Mei 2023	Revisi bab I-III		
8.	7 Juni 2023	Revisi bab I-III dan diskusi mengenai media yang digunakan		
9.	20 Juni 2023	Penentuan media penelitian		
10.	14 Juli 2023	Revisi proposal		
11.	21 Juli 2023	Revisi proposal		
12.	24 Juli 2023	Pengajuan proposal		
13.	2 Agustus 2023	seminar Proposal		

14.	9 November 2023	revisi perbaikan proposal ke-1		
15.	10 November 2023	Revisi perbaikan proposal ke-2		
16.	14 November 2023	Acc dari pembimbing		
17.	18 November 2023	Acc dari penguji 1		
18.	24 November 2023	Acc dari penguji 2		
19.	2 Mei 2024	Entri data		
20.	3 Mei 2024	Pengolahan data		
21.	18 April 2024	Diskusi cara mengolah data		
22.	22 April 2024	Mengentri data identitas ke spss		
23.	23 April 2024	diskusi cara pengolahan data pretest		
24.	24 April 2024	Revisi pengolahan data		
25.	29 April 2024	Revisi pengolahan data		
26.	30 April 2024	Pengolahan data post test		
27.	2 Mei 2024	Diskusi hasil dan pembahasan		
28.	3 Mei 2024	Diskusi hasil dan pembahasan		
29.	13 Mei 2024	Mendaftar seminar hasil		

30.	16 Mei 2024	Maju Seminar Hasil		
31.	5 Juli 2024	ACC Pembimbing		
32.	10 juli 2024	ACC Penguji I		
33.	15 Juli	ACC Penguji II		
34.	09 September 2024	ACC Abstrak dari Pembimbing		
35.	30 Oktober 2024	Pengecekan ulang sebelum jilid lux		

Lampiran 25. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Elza Afriliani
Tempat/ Tanggal Lahir : Medan/ 13 April 2002
Jumlah Saudara : 2 Bersaudara
Alamat Rumah : Jl. Sei Blumai Hilir dsn 1 Tj. Morawa A,
Kecamatan Tj. Morawa, Kabupaten Deli
Serdang.
No Hp/WA : 08316437791
Riwayat Pendidikan : SD Muhammadiyah
MTS.s Nurul Amaliyah
MAN 2 Deli Serdang
Hobby : Jalan-jalan dan berbelanja
Motto : Never Give Up