

SKRIPSI

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



HAFIZAH NAZRAH

P01031220059

**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
USIA PRASEKOLAH DI DESA WONOSARI**

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**HAFIZAH NAZRAH
P01031220059**

**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
Usia Prasekolah di Desa Wonosari

Nama Mahasiswa : Hafizah Nazrah

Nomor Induk Mahasiswa : P01031220059

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui :



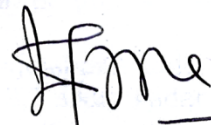
Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM

Pembimbing Utama



Berlin Sitanggang, SST, M.Kes

Anggota Penguji



Dini Lestrina DCN, M.Kes

Anggota Penguji

Mengetahui :

Ketua Jurusan,



Riris Oppusunggu, S.Pd, M. Kes

NIP.196906231990032001

Tanggal Lulus : 16 Mei 2024

ABSTRAK

HAFIZAH NAZRAH **“PENGARUH PELATIHAN KADER POSYANDU PRIMA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG GIZI SEIMBANG DAN PRAKTIK PENGUKURAN ANTROPOMETRI USIA PRASEKOLAH DI DESA WONOSARI”** (DIBAWAH BIMBINGAN TETTY HERTA DOLOKSARIBU)

Usia prasekolah merupakan masa *golden age* karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan anak sangat pesat. Posyandu prima sebagai pusat pemberdayaan masyarakat yang menyediakan layanan kesehatan dasar sesuai siklus hidup dengan salah satu sasaran utamanya adalah anak usia prasekolah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan kader posyandu prima terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri usia prasekolah di Desa Wonosari.

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan rancangan *One-Group Pre-test Pos-test* yang melibatkan 15 kader sebagai sampel. Intervensi yang diberikan berupa edukasi gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri melalui 3 pertemuan yang meliputi ceramah tanya jawab, 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.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan kader tentang gizi seimbang meningkat 80% dari 7,6 menjadi 13,7 sikap kader tentang gizi seimbang meningkat 30% dari 6,6 menjadi 8,6. Kemampuan kader untuk mempraktikkan pengukuran antropometri juga meningkat, dengan skor pengukuran berat badan meningkat 80% dari 7,6 menjadi 13,7. Pengukuran tinggi badan meningkat 31% dari 6,6 menjadi 8,6. Pengukuran LILA meningkat 42% dari 5,6 menjadi 8,0 dan pengukuran LIKA meningkat 17% dari 3,4 menjadi 4,0. Pelatihan kader Posyandu Prima berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan sikap tentang gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri usia prasekolah.

Kata Kunci : Pelatihan kader, gizi seimbang, usia prasekolah

ABSTRACT

HAFIZAH NAZRAH "THE EFFECT OF *POSYANDU PRIMA'S* VILLAGE HEALTH WORKERS TRAINING ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT BALANCED NUTRITION AND ANTHROPOMETRIC MEASUREMENT PRACTICES OF PRESCHOOL AGE IN WONOSARI VILLAGE" (CONSULTANT: TETTY HERTA DOLOKSARIBU)

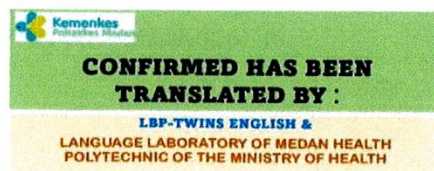
Preschool is the golden age because, during this period, children's growth and development are very rapid. *Posyandu Prima* is a center for community empowerment that provides basic health services according to the life cycle, with one of its main targets being preschool children.

This study aims to determine the effect of *Posyandu Prima's* training on knowledge and attitudes about balanced nutrition and anthropometric measurement practices among preschoolers 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 provided was balanced nutrition education and anthropometric measurement practices through three meetings, including lectures, questions and answers, measurement practices, and repetition of materials. The data collected included knowledge, attitudes, and practices of anthropometric measurements carried out by village health workers. They were analyzed using the Wilcoxon signed rank test to assess changes before and after the intervention.

The results showed that village health workers' knowledge of balanced nutrition increased by 80% from 7.6 to 13.7, and village health worker's attitudes about balanced nutrition increased by 30% from 6.6 to 8.6. The village health workers' ability to practice anthropometric measurements also increased, with weight measurement scores increasing by 80% from 7.6 to 13.7. Height measurements increased by 31% from 6.6 to 8.6. Mid-upper arm measurements increased by 42% from 5.6 to 8.0 and head circumference measurements increased by 17% from 3.4 to 4.0. *Posyandu Prima* village health worker's training had a significant effect on knowledge of attitudes about balanced nutrition and anthropometric measurement practices for preschool-age children.

Keywords: Village Health Worker's Training, Balanced Nutrition, Preschool Age



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas melimpahnya rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Prima terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Gizi Seimbang dan Praktik Pengukuran Antropometri untuk Usia Prasekolah”.

Dalam penulisan skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, melalui kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada :

1. Riris Oppusunggu,S.Pd,M.Kes, selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika.
3. Dr. Tetty Herta Doloksaribu,STP,MKM, selaku pembimbing.
4. Berlin Sitanggang, SST, M.Kes selaku penguji I.
5. Dini Lestrina,DCN, M.Kes selaku penguji II.
6. Puskesmas Pembantu Wonosari dan ibu kader yang telah bersedia menerima peneliti untuk melakukan penelitian di wilayah kerja.
7. Kepada Orang tua tercinta, Bapak Alm. Dr. H. Muhammad Latip M.Hi dan Ibu Hj. Mardiah Purba S.Ag. S.Pd, M.Si, Saudara kandung saya Kak Sheila dan Neja yang tiada henti-hentinya memberikan doa dan dukungan tanpa batas.
8. Teman – teman sedoping, Eva, Fatih, Reisa, Nurailiyah, Elsa, Wanda, yang turut serta dalam memberikan dorongan pada penulis sehingga terselesaikannya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan belum sempurna, oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Posyandu 5	
B. Posyandu Prima	5
C. Kader Posyandu	6
E. Pelatihan Kader Posyandu	7
F. Gizi Seimbang	8
G. Pengukuran Antropometri.....	11
H. Pengetahuan dan Sikap	13
J. Kerangka Teori	16
K. Kerangka Konsep.....	17
L. Defenisi Operasional	18
M. Hipotesis	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	20
B. Jenis Dan Rancangan Penelitian	20
C. Populasi dan Sampel.....	20
D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data	21
E. Tahapan Intervensi.....	21
F. Pengolahan dan Analisis Data	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Hasil.....	28
B. Pembahasan	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	42
A. Kesimpulan.....	42
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
1. Media pelatihan	46
2. Pernyataan Kesedian Menjadi Responden Penelitian	49
3. Kuisisioner Penelitian	50
4. formulir observasi praktik pengukuran antropometri	55
5. Satuan Acara Pelatihan (SAP)	60
7. Materi Pelatihan Kader.....	61
8. Skor Praktik Penimbangan Berat Badan.....	72
9. Skor Praktik Pengukuran Tinggi Badan	73
10. Skor Praktik Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA).....	75
11. Skor Praktik Pengukuran Lingkar Kepala (LIKA)	76
12. Daftar Sampel.....	65
13. Karakteristik Responden.....	66
14. PRE-TEST PENGETAHUAN	68
15. POST-TEST PENGETAHUAN.....	69
16. PRE-TEST SIKAP.....	70
17. POST-TEST SIKAP	71
18. Praktik Penimbangan Berat Badan (BB).....	72
19. Praktik Pengukuran Tinggi Badan (TB).....	73
20. Praktik Pengukuran Lngkar Lengan Atas (LILA)	74
21. Praktik Pengukuran Lingkar Kepala (LIKA).....	75
22. Hasil Output Uji Nonparametrik Pengetahuan	76
23. Hasil Output Uji Nonparametrik Sikap	78
24. Hasil Output Uji Nonparametrik Praktik.....	80
25. Hasil Output Uji Nonparametrik Praktik Pengukuran (LILA).....	82
26. Hasil Output Uji Nonparametrik Praktik Pengukuran (LILA).....	83
27. .Dokumentasi Penelitian	84
28. Lembar Pernyataan Penelitian.....	87
29. Daftar Riwayat Hidup	88
30. Bukti Bimbingan	89
31. Surat Komisi Etik Penelitian Kesehatan	92
32. Surat Izin Penelitian	93

DAFTAR TABEL

No	Halaman
1. Kebutuhan Gizi Anak Usia	10
2. Definisi Operasional	18
3. Distribusi Frekuensi Usia Kader	28
4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan.....	29
5. Distribusi Frekuensi Pekerjaan kader	29
6. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Suami.....	30
7. Distribusi Frekuensi Mulai Menjadi Kader Posyandu	30
8. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader	32
9. Pertanyaan dengan jumlah Kader Menjawab Benar	33
10. Distribusi Frekuensi Sikap Kader tentang Gizi Seimbang.....	33
11. Distribusi Jawaban Kader Pernyataan Positif.....	34
12. Distribusi Jawaban Kader Menurut Topik Pernyataan Negatif.....	35
13. Distribusi Frekuensi Praktik Pengukuran Berat Badan	36
14. Distribusi Frekuensi Praktik Pengukuran Tinggi Badan.....	36
15. Distribusi Frekuensi Praktik Pengukuran LILA	37
16. Rata- rata Skor Praktik Pengukuran LIKA	37

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Tumpeng Gizi Seimbang.....	9
2. Kerangka Teori.....	16
3. Kerangka Konsep	17
4. Keterpaparan Tentang Gizi Seimbang	31
5. Keterpaparan Tentang Isi Piringku	32

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kementerian Kesehatan telah menjalankan enam pilar transformasi sistem kesehatan, dimana transformasi pelayanan kesehatan primer menjadi pilar utamanya. Transformasi ini bertujuan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan masyarakat melalui integrasi pelayanan kesehatan primer. Salah satu upaya meningkatkan kualitas dan status gizi anak dilakukan integrasi satu layanan kesehatan terpadu dengan Posyandu Prima sebagai Lembaga Kemasyarakatan Desa/kelurahan.

Posyandu Prima berfungsi sebagai pusat pemberdayaan masyarakat yang menyediakan layanan kesehatan dasar sesuai siklus hidup, mulai dari ibu hamil hingga lansia, dengan fokus utama pada anak usia prasekolah (3-6 tahun), yang merupakan periode golden age. Pada masa ini, anak membutuhkan asupan gizi yang lebih tinggi buat mendukung pertumbuhan fisik dan kemampuan intelektual, yang menjadi dasar kesehatan jangka panjang (Kemenkes RI, 2022; Davidson *et al.*, 2018).

Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, anak usia prasekolah di Indonesia menghadapi empat masalah gizi utama: stunting, wasting, underweight, dan overweight. Prevalensi stunting masih tinggi, mencapai 21,6%, lebih dari batas toleransi WHO (20%), memperlihatkan masalah stunting yang kronis. Wasting meningkat menjadi 7,7%, sementara underweight juga naik menjadi 17,1%. Di sisi lain, prevalensi overweight turun menjadi 3,5% (SSGI, 2022).

Dengan adanya posyandu prima, diharapkan dapat meningkatkan status gizi anak dan yaitu dengan rajin memeriksa dan memantau pertumbuhan balita secara rutin setiap bulannya di Posyandu. Salah satu koordinator posyandu prima ialah kader. Kader ialah ujung tombak dalam pelaksanaan Posyandu Prima. Kader posyandu ialah individu yang secara sukarela dan umumnya ialah masyarakat yang tinggal di wilayah kader tersebut. Tugas utama seorang kader pada posyandu prima ialah

menjalankan kunjungan rutin dan terencana, serta memberikan pelatihan kesehatan kepada masyarakat, dan menjalankan evaluasi (Lestari *et al.*, 2021).

Masalah utama yang dihadapi posyandu adalah rendahnya pengetahuan kader. Awalnya, tugas kader hanya melayani ibu dan anak balita, seperti pendataan, menimbang berat badan, mencatat KMS, pemberian makanan tambahan, distribusi vitamin A, dan penyuluhan gizi. Dalam Posyandu Prima, kader juga diharapkan melakukan kunjungan rutin ke rumah warga setiap bulan (Megawati & Siska, 2019).

Agar kader Posyandu Prima mampu menjalankan tugasnya dengan baik, seharusnya mereka menerima banyak pelatihan. Namun, kenyataannya masih banyak kader yang belum pernah mengikuti pelatihan. Penelitian Candra *et al.* (2021) memperlihatkan bahwasanya kader sering kali hanya belajar dari sesama kader yang mungkin juga belum memiliki keterampilan yang memadai. Mengingat pentingnya peran kader posyandu, pelatihan menjadi penting buat menumbuhkan pengetahuan dan keterampilan mereka, sehingga hasil pengukuran status gizi mampu lebih tepat dan akurat (Candra *et al.*, 2021).

Hasil survey awal mengenai Posyandu prima yang di Desa Wonosari, puskesmas pembantu yang ada di Desa tersebut disiapkan menjadi Posyandu Prima. Hal ini sesuai dengan yang ditetapkan oleh Kemenkes bahwasanya Posyandu Prima salah satunya mampu berasal dari Puskemas Pembantu. Sasaran utama dari Posyandu Prima ini ialah posyandu yang paling dekat dengan puskesmas pembantu yakni Posyandu Kartini 6 dan 7. Berlandaskan survei tersebut, kehadiran dan partisipasi kader dalam penyelenggaraan posyandu sudah cukup baik; namun, keterampilan mereka, terutama dalam mengukur berat badan, tinggi badan, LILA, dan LIKA, masih kurang. Serta belum pernah dilaksanakan pelatihan buat mempersiapkan kader sebagai kader Posyandu Prima, dan belum memahami mengenai gizi seimbang buat anak prasekolah.

Berlandaskan uraian diatas, buat mendukung fungsi Posyandu Prima memberikan pelayanan sesuai siklus hidup maka perlu dilaksanakan pelatihan kader. Oleh karena itu dilaksanakan penelitian pengaruh pelatihan kader posyandu prima terhadap pengetahuan dan sikap mengenai gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri buat usia prasekolah. Pelatihan kader posyandu ini diharapkan agar menghasilkan kader yang lebih kompeten dan berkualitas buat mendukung program Posyandu Prima agar posyandu prima terlaksana secara maksimal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan “adakah pengaruh pelatihan kader posyandu prima terhadap pengetahuan dan sikap mengenai gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri untuk usia prasekolah di Desa Wonosari.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pelatihan kader posyandu prima terhadap pengetahuan dan sikap mengenai gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri usia prasekolah di Desa Wonosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pengetahuan kader posyandu prima sebelum dilaksanakan pelatihan mengenai gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri buat usia prasekolah.
- b. Menilai pengetahuan kader posyandu prima sesudah dilaksanakan pelatihan mengenai gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri buat usia prasekolah.
- c. Menilai sikap kader posyandu prima sebelum dilaksanakan pelatihan gizi seimbang dan pelatihan pengukuran antropometri buat usia prasekolah.
- d. Menilai sikap kader posyandu prima sesudah dilaksanakan pelatihan gizi seimbang dan pelatihan pengukuran antropometri buat usia prasekolah.
- e. Menilai praktik pengukuran antropometri buat anak prasekolah

sebelum dilaksanakan pelatihan.

- f. Menilai praktik pengukuran antropometri buat anak prasekolah sesuai dilaksanakan pelatihan.
- g. Menganalisis pengaruh pelatihan kader posyandu prima mengenai gizi seimbang terhadap pengetahuan kader posyandu prima.
- h. Menganalisis pengaruh pelatihan mengenai gizi seimbang terhadap sikap kader posyandu prima.
- i. Menganalisis pengaruh pelatihan kader terhadap praktik pengukuran antropometri buat usia prasekolah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk memperluas wawasan peneliti tentang pengaruh pelatihan kader Posyandu Prima terhadap pengetahuan, sikap gizi seimbang, dan praktik pengukuran antropometri pada anak usia prasekolah.

2. Bagi Institusi

Sebagai sumber referensi mengenai pelatihan kader posyandu prima mengenai gizi seimbang buat usia prasekolah dan praktik pengukuran antropometri dan masukan buat menumbuhkan pengetahuan kader posyandu.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi bahwasanya pentingnya pelatihan kader posyandu prima mengenai gizi seimbang dan praktik pengukuran buat usia prasekolah dan masukan buat menumbuhkan pengetahuan kader posyandu.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Posyandu

1. Pengertian Posyandu

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) adalah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola oleh masyarakat buat meningkatkan akses layanan kesehatan. Tujuannya buat memberdayakan masyarakat dan mempermudah akses kesehatan. Peran Posyandu melibatkan seluruh elemen masyarakat, termasuk kader Posyandu (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 13, 2022).

Kementerian Kesehatan juga mengembangkan Posyandu Prima di tingkat desa/kelurahan sebagai pusat pemberdayaan yang menyediakan layanan kesehatan dasar dan lainnya sesuai keperluan. Posyandu Prima bertanggung jawab atas status kesehatan masyarakat yang dipantau melalui Dashboard kesehatan setiap minggu, dengan kegiatan rutin dilaksanakan oleh kader dan pendampingan dari petugas kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

B. Posyandu Prima

1. Pengertian Posyandu Prima

Posyandu Prima adalah sarana pemberdayaan masyarakat yang menyediakan layanan kesehatan dasar dan layanan terkait lainnya secara terpadu di tingkat desa dan kelurahan (Kemenkes RI, 2022). Posyandu Prima mampu berasal dari beberapa sumber, termasuk Puskesmas Pembantu, Pos Kesehatan Desa, atau gabungan keduanya, serta pembentukan baru di desa yang belum memiliki fasilitas tersebut. Sebagai koordinator, Posyandu Prima memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan siklus hidup, dari ibu hamil hingga lansia, dengan layanan minimal sekali setiap bulan. Layanan meliputi edukasi, skrining kesehatan, identifikasi masalah kesehatan, dan pencegahan seperti imunisasi.

2. Tujuan Posyandu Prima

Menurut (Kementerian Kesehatan RI 2022) integrasi layanan Posyandu Prima mempunyai tujuan buat memenuhi keperluan 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 menumbuhkan kunjungan rumah oleh kader sebagai tindak lanjut pemantauan wilayah bidanag kesehatan dari puskesmas dan posyandu prima. Posyandu Prima bertanggung jawab buat hasil status kesegatan masyarakat di desa/kelurahan.

C. Kader Posyandu

1. Pengertian Kader Posyandu

Kader kesehatan desa ialah anggota masyarakat yang tinggal di area kerja posyandu dan bertugas secara sukarela buat mendorong pelaksanaan program kesehatan. Menjadi kader kesehatan desa menghadirkan berbagai tantangan, seperti kurangnya pengetahuan dasar dalam pelayanan masyarakat, serta kadang dianggap rendah / kurang ramah (Lestari et al., 2021).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2002, kader ialah pria / wanita yang dipilih oleh masyarakat. Mereka dilatih buat mengatasi berbagai masalah kesehatan baik secara individu maupun komunitas, serta bekerja dalam keterikatan yang erat dengan layanan kesehatan dasar. Kehadiran kader mencerminkan upaya sadar dan terencana buat menumbuhkan prakarsa serta partisipasi masyarakat dalam menumbuhkan kesehatan umum.

Kader dipilih dan diberi tugas oleh masyarakat setempat. Di posyandu, kesehatan gizi menjadi salah satu aktivitas utama dan sering kali menjadi prioritas. Buat menumbuhkan status dan kualitas gizi masyarakat, terutama bagi ibu dan anak, keterlibatan aktif kader kesehatan dalam layanan gizi sangat penting. Aktivitas kader posyandu sangat bergantung pada keaktifan mereka, karena mereka lebih sering

bertemu dengan masyarakat sasaran daripada petugas kesehatan lainnya, mengingat kedekatan mereka dengan lokasi posyandu (Nugroho & Wardani, 2022).

2. Peran dan Tugas Kader

Pada prinsipnya peran kader terdiri atas tiga komponen, yakni sebagai:

- a) Penyuluh
- b) Penggerak
- c) Pencatat

Peran kader dikatakan aktif apabila ketiga komponen peran tersebut mampu dilaksanakan dengan baik dan seimbang. Peran kader berhubungan erat dengan motivasi dan karakteristik demografi yang ada pada diri kader. Peran kader ialah segala sesuatu yang dilaksanakan berlandaskan motivasi dan karakteristik seorang kader sesuai dengan penugasan dari institusi yang menunjuknya guna membantu menjalankan / menyelesaikan tugas kemasyarakatan secara rutin dan sukarela.

Peran kader yang harus dilaksanakan secara rutin ke masyarakat ialah :

1. Menjalankan kunjungan rumah secara rutin dan terencana.
2. Melaporkan hasil kunjungan rumah kepada Posyandu Prima dan Pokja tingkat Desa melalui Kepala Desa seminggu sekali
3. Memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.
4. Menjalankan kegiatan intervensi sebagai tindak lanjut dari hasil PWS.
5. Menjalankan monitoring dan evaluasi.
6. Menggerakkan masyarakat buat berperan serta dalam upaya kesehatan sesuai kewenangannya.
7. Berkoordinasi dengan pengelola program di Puskesmas, bidan, dan perawat di Posyandu Prima dalam kegiatan preventif dan promotif serta aktivitas pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan di desa/kelurahan (Kemenkes RI, 2022).

E. Pelatihan Kader Posyandu

1. Pengertian Pelatihan

Pelatihan ialah serangkaian proses, metode, kegiatan, / pekerjaan yang bertujuan buat melatih. Pelatihan juga mampu diartikan sebagai suatu proses pendidikan di mana individu belajar buat memperoleh keterampilan / kemampuan tertentu yang mendukung pencapaian tujuan organisasi. Pelatihan ialah proses pendidikan yang relatif singkat, menerapkan prosedur yang sistematis buat memperbaiki perilaku peserta dalam satu arah, dengan tujuan buat menumbuhkan pencapaian tujuan organisasi (Siswanto, Bejo dalam Tamsuri Anas, 2022).

Menyelenggarakan kegiatan pelatihan harus memperhatikan beberapa aspek agar memberikan manfaat yang optimal (Rivai, Veithzal dalam Tamsuri Anas 2022).

2. Pelatihan Kader Posyandu

Pelatihan kader posyandu bertujuan buat mempersiapkan kader kesehatan agar mampu aktif mengembangkan program kesehatan di desa/kelurahan, serta meningkatkan pengetahuan dan kemampuan mereka dalam mengelola kesehatan di wilayah tersebut (Dinkes Bogor, 2023).

F. Gizi Seimbang

1. Definisi Gizi Seimbang

Makanan sehari-hari yang memenuhi kebutuhan gizi tubuh dengan memperhatikan keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, dan pemantauan berat badan rutin untuk mencegah masalah gizi. Pahami empat pilar gizi seimbang sebagai bagian dari pola makan sehat (PMK RI No 41 2014).

2. Prinsip Gizi Seimbang

Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari empat pilar, yang bertujuan menyeimbangkan zat gizi masuk dan keluar melalui pemantauan berat badan secara teratur.



Gambar 1. Tumpeng Gizi Seimbang

4 Pilar tersebut yaitu:

1) Mengonsumsi aneka ragam pangan

Tidak ada satu jenis makanan pun yang mampu memenuhi semua kebutuhan gizi tubuh, kecuali Air Susu Ibu (ASI) untuk bayi hingga usia 6 bulan. ASI adalah makanan ideal yang mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan fungsi tubuh yang optimal, serta membantu proses pencernaan dan distribusi nutrisi lainnya.

2) Membiasakan perilaku hidup bersih

Penyakit infeksi mampu memengaruhi status gizi, terutama pada anak-anak, karena mengurangi nafsu makan dan asupan gizi. Mengadopsi perilaku hidup bersih mampu mencegah paparan infeksi.

3) Menjalankan aktivitas fisik

Aktivitas fisik, termasuk olahraga, membantu menyeimbangkan pengeluaran dan pemasukan energi, mendukung metabolisme tubuh, serta meningkatkan kebugaran, fungsi jantung, paru-paru, dan otot, serta mengurangi risiko obesitas.

4) Memantau berat badan secara teratur

Indeks Massa Tubuh (IMT) menggambarkan keseimbangan tersebut. Anak usia 3-5 tahun sering memilih makanan tertentu, jadi penting mengenalkan variasi makanan. Pada usia ini, anak sebaiknya mengikuti

pola makan keluarga dengan porsi sekitar setengah porsi orang dewasa (PMK RI No. 41, 2014).

3. Pesan Gizi Seimbang buat anak usia prasekolah

- 1) Pola makan teratur: memastikan kecukupan gizi, terutama buat mendukung tumbuh kembang otaknya.
- 2) Konsumsi protein: Anak membutuhkan makanan kaya protein buat mendukung pertumbuhannya, terutama yang mengandung Omega 3, DHA, dan EPA.
- 3) Sayur dan buah: Sayur dan buah kaya akan vitamin, mineral, dan serat yang berfungsi sebagai antioksidan, melancarkan pencernaan, dan mencegah kanker usus besar.
- 4) Batasi makanan manis, asin, dan berlemak: Batasi konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak buat mengurangi risiko penyakit kronis.
- 5) Minum air putih: Anak sebaiknya minum air putih sesuai keperluan tubuh dan menghindari minuman manis atau bersoda.
- 6) Aktivitas fisik: Rutin bermain dan bergerak membantu perkembangan tubuh dan kecerdasan anak (PMK RI No. 41, 2014).

4. Kebutuhan Gizi Anak Usia Prasekolah

Tabel 1. Kebutuhan Gizi Kelompok Umur 4-6 Tahun

Kelompok umur	Kebutuhan Zat Gizi Makro	Kebutuhan Zat Gizi Mikro	
		Vitamin	Mineral
4-6 tahun	Energi : 1400 kkal Protein : 25 gram Lemak : 50 gram Karbohidrat : 220 gram Serat : 20 gram Air : 1450 ml	Vit A : 450 mcg Vit D : 15 mcg Vit E : 7 mcg Vit K : 20 mcg Vit B12 : 1,5 mcg Vit C : 45 mcg	Kalsium : 1000 mg Fosfor : 500 mg Natrium : 900 mg Kalium : 2700 mg Besi : 10 mg Iodium : 120 mg Seng : 5 mg

5. Porsi Makan Anak Usia Prasekolah

Porsi makan anak usia prasekolah, sebagai berikut:

- 1) 7 sendok makan / 125 gram nasi putih

Nasi putih ialah makanan pokok yang berfungsi sebagai sumber utama energi / tenaga bagi tubuh.

- 2) 1 potong paha ayam / 50 gram dan 1 potong tahu sedang / 40 gram

Paha ayam berfungsi sebagai sumber protein hewani, sementara tahu menjadi sumber protein nabati yang membantu mengatur berbagai proses dalam tubuh.

- 3) $\frac{1}{2}$ mangkuk kecil / 50 gram labu siam dan wortel serta 2 potong kecil pepaya / 75 gram

Sayuran, seperti labu siam dan wortel, kaya akan vitamin dan mineral. Buah-buahan, seperti pepaya, ialah sumber berbagai vitamin. mendukung kesehatan tubuh dan mampu mencegah berbagai penyakit.

- 4) 1 sendok makan minyak dan 5 sendok makan / 50 gr santan sebagai lemak (Kemenkes RI).

6. Prinsip Makan Anak Usia Prasekolah

- 1) Cukup kandungan gizi.
- 2) Memperhatikan kebersihan.
- 3) Cukup cairan (5-7 gelas belimbing/hari).

7. Pemberian Makan anak usia prasekolah

- 1) 3-4 kali makanan utama.
- 2) 1-2 kali makanan selingan.

G. Pengukuran Antropometri

1. Pengertian Antropometri

Kata Antropometri berasal dari kata "anthropo" (manusia) dan "metri" (pengukuran), yang berarti proses pengukuran fisik tubuh manusia. Dalam penilaian status gizi, metode ini menggunakan ukuran tubuh untuk menentukan status gizi individu, dengan konsep dasar pertumbuhan sebagai dasar pengukurannya (Thamaria Netty, 2017).

2. Menimbang dengan menerapkan timbangan digital

- a) Pastikan balita mengenakan pakaian minimal, tanpa popok, sepatu, atau barang apapun.
- b) Biarkan balita berdiri di tengah timbangan hingga angka layar menunjukkan 0,00 kg, dan pastikan balita tetap di atas timbangan sampai angka stabil.
- c) Petugas membaca hasil pengukuran dari layar timbangan.
- d) Catat berat badan balita dalam kilogram dengan ketelitian dua desimal (10 gram), dan plot hasil pada grafik pertumbuhan sesuai usia dan jenis kelamin.

3. Pengukuran Tinggi Badan

- 1) Mengukur tinggi badan dengan menerapkan Alat ukur tinggi badan (*Stadiometer*)

Persiapan :

- a) Pastikan alat dalam kondisi baik dan lengkap, serta meteran mampu terbaca dengan jelas tanpa terkelupas atau tertutup.
- b) Tempatkan alat di permukaan datar, rata, dan keras.
- c) Pasang stadiometer sesuai dengan petunjuk yang ada.
- d) Pastikan head slider (papan geser kepala) mampu bergerak dengan lancar.
- e) Perhatikan posisi sandaran tumit buat memastikan ketepatan pengukuran tinggi badan.

Langkah-langkah :

- 1) Lepaskan sepatu, kaus kaki, hiasan rambut, tutup kepala, dan aksesoris lainnya.
- 2) Pengukuran dilaksanakan oleh dua orang, dengan pengukur utama memposisikan balita berdiri tegak menghadap tiang ukur.
- 3) Asisten memastikan tubuh balita menempel pada tiang ukur di lima titik: kepala, punggung, bokong, betis, dan tumit.
- 4) Pastikan kepala balita sejajar dengan garis Frankfort horizontal plane, dari liang telinga ke batas bawah orbita.

- 5) Pengukur utama memegang dagu balita dan memastikan pandangannya lurus ke depan, lalu melihat skala ukur.
- 6) Pengukur utama menggerakkan head slider hingga menyentuh puncak kepala balita.
- 7) Baca angka pada jendela baca dalam cm dengan ketelitian 1 mm.
- 8) Jika pengukuran dilaksanakan telentang, tambahkan 0,7 cm.
- 9) Catat hasil dan plot pada grafik pertumbuhan sesuai umur dan jenis kelamin.

4. Pengukuran LILA

- 1) Tentukan titik tengah lengan atas dengan cara:
 - a. Tekuk lengan balita 90° dengan telapak tangan menghadap ke atas.
 - b. Identifikasi ujung bahu dan siku.
 - c. Ukur jarak antara keduanya dan bagi dua untuk menemukan titik tengah.
 - d. Tandai titik tengah menggunakan pena atau spidol.
- 2) Luruskan lengan anak dengan posisi tangan santai sejajar tubuh.
- 3) Lingkarkan pita LILA di titik tengah yang sudah ditandai.
- 4) Pastikan pita LILA menempel rata dan tidak terlalu ketat atau longgar.
- 5) Baca dan catat hasil pengukuran dalam cm dengan ketelitian satu angka desimal (1 mm).

5. Pengukuran LIKA

- 1) Lepaskan penutup kepala, aksesoris rambut, dan hiasan pada kepala balita.
- 2) Lingkarkan alat pengukur di kepala balita, tarik sedikit kencang. Alat pengukur harus berada di atas dahi, di atas alis, di atas kedua telinga, dan bagian belakang kepala yang menonjol.
- 3) Dari skala kecil hingga besar, baca angka yang tercetak pada ujung pita pengukur yang terlihat.
- 4) Gambarkan hasil pengukuran pada grafik pertumbuhan berdasarkan usia dan jenis kelamin setelah mencatat lingkaran kepala balita dalam sentimeter dengan akurasi satu angka di belakang titik desimal (1 mm). (Kemenkes RI, 2022).

H. Pengetahuan dan Sikap

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses memperoleh informasi melalui pancaindra, yang memungkinkan individu mengindra objek tertentu. Pengetahuan kognitif sangat penting dalam membentuk tindakan individu (Kusnaldi, 2020). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran, dan tanpa pengetahuan, individu kesulitan membuat keputusan atau tindakan yang tepat (Mahendra, 2019). Secara umum, pengetahuan mencerminkan kekayaan mental yang tersimpan dalam pikiran dan hati, yang disampaikan melalui bahasa dan tindakan, memperkaya pengetahuan bersama dalam kehidupan (Octaviana & Ramadhani, 2021).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan kognitif memiliki enam tingkatan, yang sangat penting buat tindakan individu (Notoadmojo, 2007 dalam Elytisia & Ginting, 2012):

- a) Tahu (Know): Merujuk pada pengetahuan dasar yang diperoleh melalui hafalan atau respons terhadap rangsangan. Pengukuran pengetahuan ini menggunakan kata kerja seperti menyebutkan, mendeskripsikan, atau mendefinisikan.
- b) Memahami (Comprehension): Kemampuan buat menjelaskan dan menafsirkan materi dengan benar. Individu yang memahami mampu menjelaskan, menyebutkan, atau meramalkan hal-hal terkait topik yang dipelajari.
- c) Aplikasi (Application): Kemampuan buat menerapkan pengetahuan dalam situasi nyata, termasuk penggunaan hukum, rumus, atau prinsip dalam konteks berbeda.
- d) Analisis (Analysis): Kemampuan buat mengurai materi menjadi bagian-bagian yang saling berhubungan. Kemampuan ini tercermin dalam kata kerja seperti menggambarkan, membedakan, dan mengklasifikasikan.
- e) Sintesis (Synthesis): Kemampuan buat menggabungkan bagian-bagian menjadi suatu keseluruhan baru, menciptakan formulasi baru atau merencanakan teori-teori yang ada.

- f) Evaluasi (Evaluation): Kemampuan buat menilai materi atau objek berlandaskan kriteria yang telah ditentukan, baik kriteria yang ada maupun yang dibuat sendiri.

3. Pengertian Sikap

Menurut Notoadmojo (2002 dalam Sukaesi et al., 2020), sikap adalah respons tersembunyi terhadap suatu stimulus yang hanya mampu diinterpretasikan melalui perilaku yang tidak terlihat secara langsung. Sikap mencerminkan reaksi emosional terhadap stimulus sosial dalam kehidupan sehari-hari. Nemcomb, ahli psikologi sosial, menganggap sikap sebagai pelaksanaan motif tertentu, yakni predisposisi buat bertindak, bukan tindakan itu sendiri.

a. Komponen Pokok Sikap

Menurut Alport (1954), sikap terdiri dari tiga komponen utama: kepercayaan dan konsep tentang objek, reaksi emosional terhadap objek, serta kecenderungan buat bertindak. Ketiga komponen ini bersama-sama memainkan peran penting (Mahendra, 2019).

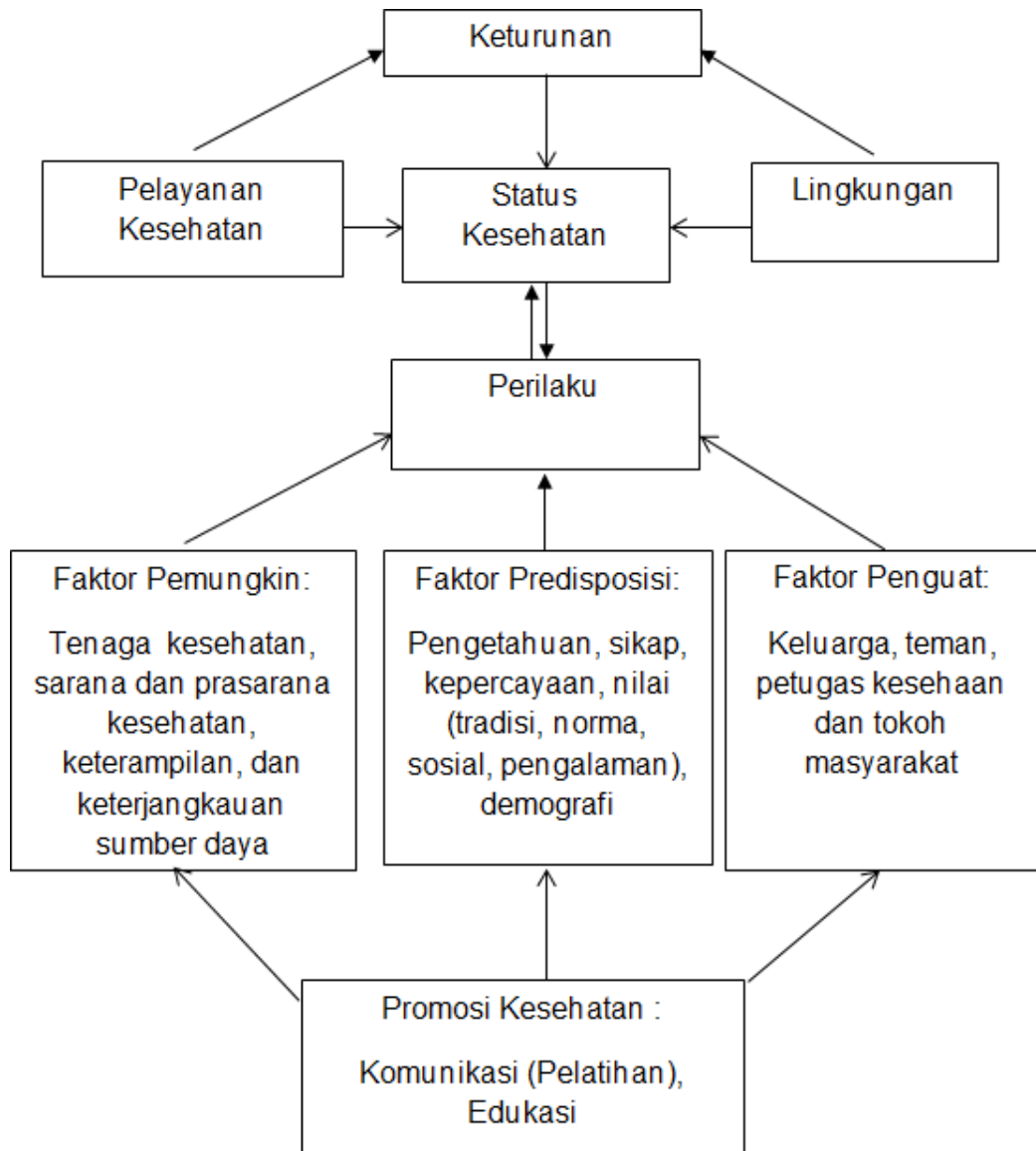
4. Praktik atau tindakan (*Practice*)

Sikap individu tidak selalu langsung tercermin dalam tindakan nyata. Buat mengubah sikap menjadi perbuatan, dibutuhkan kondisi pendukung seperti fasilitas yang memadai dan dukungan dari orang lain. Misalnya, sikap positif ibu terhadap imunisasi memerlukan dukungan suami dan akses mudah ke fasilitas imunisasi. Praktik ini terbagi dalam tiga tingkatan: Respons Terpimpin: Tindakan dilaksanakan sesuai urutan dan contoh yang benar, seperti ibu yang memasak sayur dengan benar.

Mekanisme: Tindakan sudah otomatis dan menjadi kebiasaan, seperti ibu yang rutin mengimunisasikan anak tanpa perlu perintah.

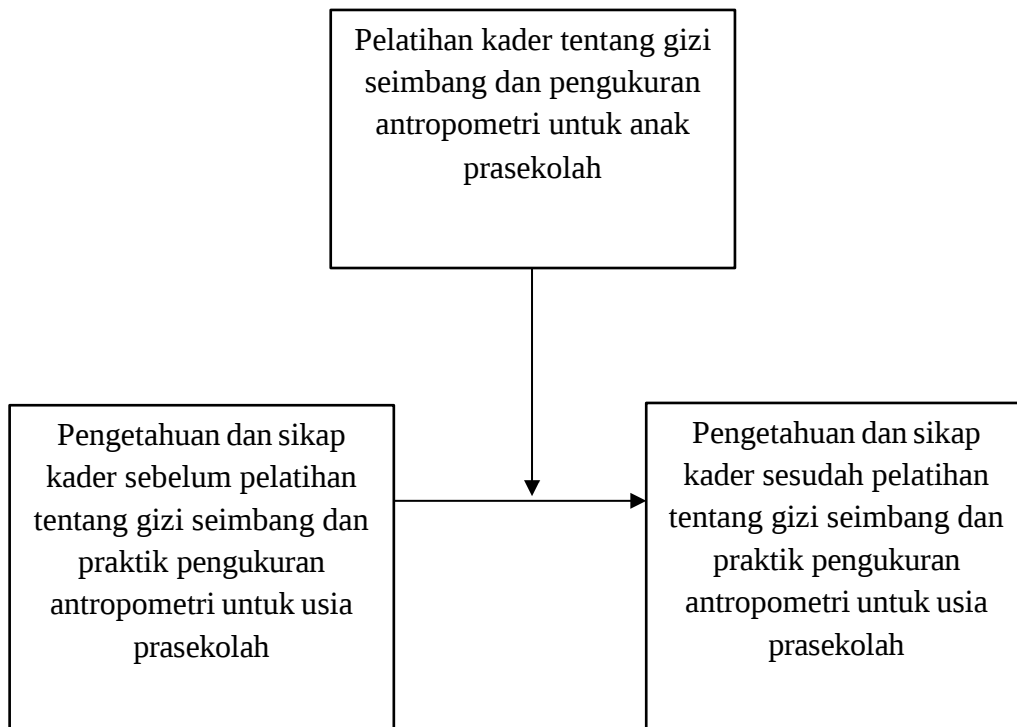
Adopsi: Tindakan telah berkembang dan dimodifikasi, seperti ibu yang memilih makanan bergizi dengan bahan murah.

J. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori

K. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

L. Defenisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Definisi		Skala
1.	Pelatihan kader	Proses memberikan materi pendidikan dan keterampilan tentang Gizi Seimbang dan Pengukuran Antropometri usia prasekolah	Nominal
2.	Pengetahuan kader rentang gizi seimbang untuk usia prasekolah	Hasil dari tahu melalui indra penglihatan dan pendengaran sebelum dan sesudah pelatihan kader tentang gizi seimbang usia prasekolah meliputi Gizi Seimbang dan isi piringku dengan menggunakan booklet sebagai media pelatihan, diukur dari nilai yang diperoleh dengan mengisi pertanyaan seperti pada kuesioner pada lampiran 6. Jawaban yang benar mendapat skor 1, sedangkan jawaban yang salah mendapat skor 0. Sepuluh merupakan skor tertinggi yang mungkin, sedangkan nol merupakan skor terendah.	Rasio
3.	Sikap kader tentang gizi seimbang untuk usia prasekolah	reaksi yang melibatkan proses mental, perasaan dan perhatian kader sebelum dan sesudah pelatihan kader tentang gizi seimbang untuk usia prasekolah	Rasio

		meliputi gizi seimbang dan isi piringku dari nilai yang diperoleh dengan mengisi pernyataan seperti pada kuesioner pada Lampiran 6.	
4.	Praktik pengukuran antropometri	Kemampuan kader untuk mempraktikkan pengukuran BB, PB/TB, LILA dan LIKA menggunakan alat antropometri yang di amati dengan mengisi lembar observasi seperti kuesioner pada Lampiran 7.	Rasio

M. Hipotesis

Ha₁ : Ada pengaruh pelatihan kader posyandu prima tentang gizi seimbang untuk usia prasekolah terhadap pengetahuan kader.

Ha₂ : Ada pengaruh pelatihan kader posyandu prima tentang gizi seimbang untuk usia prasekolah terhadap sikap kader.

Ha₃ : Ada Pengaruh pelatihan kader tentang praktik pengukuran antropometri terhadap sikap kader.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini 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 menggunakan desain eksperimen semu (*quasi eksperimen*) dengan rancangan Pre and Post Test One Group Design. Pada Penelitian ini tidak terdapat kelompok pembandingan (*control*) hanya 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	Pelatihan	Post test
O1	x	O2

Keterangan :

- O1 : *Pre test*, yaitu pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku.
- X : Intervensi yaitu melakukan pelatihan.
- O2 : *Post Test*, yaitu pengukuran pengetahuan dan sikap kader sesudah pelatihan.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh kader prima.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini yakni kader posyandu yang telah ditetapkan menjadi kader posyandu prima, yakni yang paling dekat dengan puskesmas pembantu yakni pada Posyandu Kartini 5,6, dan 7 yang berjumlah 15 orang.

D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

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

- a. Data primer ialah data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti yang terdiri dari:
 - 1) Data karakteristik sampel
 - 2) Data pengetahuan kader
 - 3) Data sikap kader
 - 4) Data praktik pengukuran antropometri
- b. Data sekunder ialah data jumlah kader Posyandu yang ada di Desa Wonosari yang diperoleh dari Puskesmas Pembantu (Pustu).

E. Tahapan Intervensi

Tahapan intervensi di bagi menjadi dua yakni :

1. Tahap Pra Intervensi

- a) Penyusunan bahan bacaan atau *booklet* yang mencakup materi dan gambar sebagai referensi dalam kegiatan pelatihan.
- b) Kuesioner dikembangkan berlandaskan materi *booklet* yang telah disusun, terdiri dari dua jenis: kuisisioner pengetahuan 15 soal pilihan ganda, kuisisioner pernyataan sikap yang terdiri dari 10 pernyataan yang mendukung (pernyataan positif) dan pernyataan yang tidak mendukung (pernyataan negatif).
- c) Penentuan lokasi dan waktu pelaksanaan intervensi didiskusikan dengan bantuan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) dan disepakati dengan kader posyandu prima.
- d) 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).
- e) Menjalankan observasi kader dalam melakukan pengukuran antropometri (BB, TB, LILA, LIKA), sebelum diberikan pelatihan pengukuran antropometri.

Observasi pengukuran dilaksanakan pada tanggal :

- 11 Januari posyandu kartini 5
- 15 Januari posyandu kartini 7
- 09 Januari posyandu kartini 6

f) Melakukan *pre-test* pengetahuan, sikap mengenai gizi seimbang. Dilaksanakan pada tanggal 09-15 januari 2024.

2. Tahap Intervensi

Tahap intervensi yang dilaksanakan ialah 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 dilaksanakan pengulangan dari materi 1 dan 2. Metode yang digunakan adalah ceramah tanya jawab, praktik pengukuran, dan pengulangan materi. Pelatihan dilaksanakan di Puskesmas Pembantu (PUSTU) yang ada di Desa Wonosari, waktu pelatihan untuk setiap pertemuan diatur sesuai 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:

a) Kegiatan Pelatihan 1

Pelatihan 1 menyampaikan mengenai gizi seimbang usia prasekolah menggunakan media booklet. Pelatihan ini dilaksanakan di Puskesmas Pembantu (PUSTU) pada tanggal 30 maret 2024, dihadiri 13 orang kader dan yang tidak hadir 2 orang kader. Sehingga dilaksanakan pelatihan secara kunjungan rumah pada tanggal 28 maret 2024.

b) Kegiatan Pelatihan 2

Pelatihan 2 menyampaikan mengenai cara pengukuran antropometri pada usia prasekolah yakni meliputi pengukurang Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB) dan Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Lingka Kepala (LIKA. Pelatihan ini dilaksanakan di Puskesmas Pembantu (PUSTU) pada tanggal 5 April 2024, dihadiri oleh semua kader posyandu prima / 15 kader posyandu.

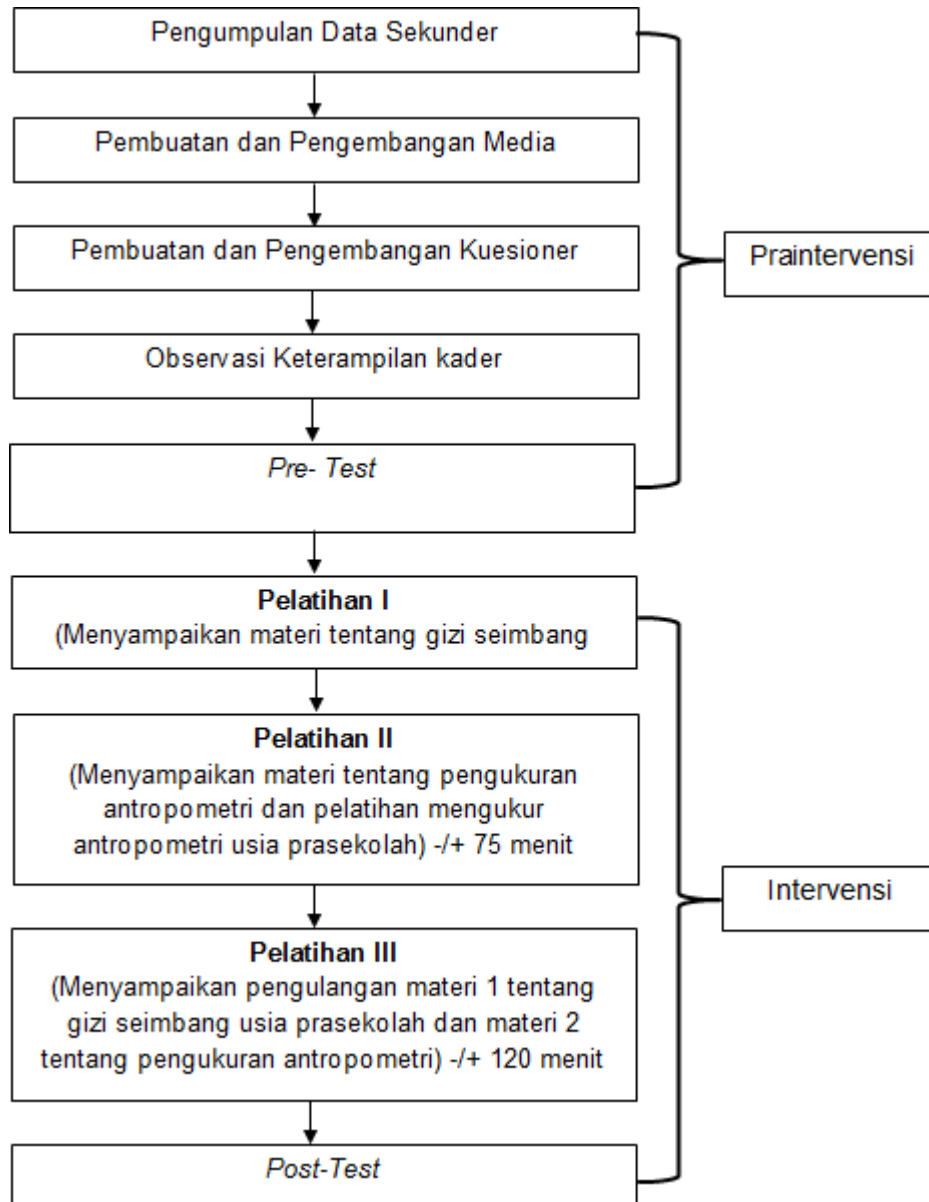
c) Kegiatan Pelatihan 3

Pada pelatihan ke 3 menyampaikan materi pengulangan yakni materi pelatihan 1 dan materi pelatihan 2 mengenai gizi seimbang dan pengukuran antropometri buat usia prasekolah. Pelatihan ini dilaksanakan di Puskesmas Pembantu (PUSTU) pada tanggal 20 April 2024, dihadiri oleh semua kader posyandu / 15 kader.

3. Setelah Intervensi

Setelah intervensi menjalankan *post-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan praktik pengukuran antropometri pada kader posyandu dilaksanakan pada tanggal 27-29 April 2024.

4. Bagan Tahapan Intervensi



F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Data Karakteristik Kader

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

- 1) Memeriksa kembali kelengkapan data pada halaman awal kuisioner.
- 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 kader.

a. Data Pengetahuan

Data pengetahuan dikumpulkan dengan memberikan kuisioner yang berisi 15 pertanyaan.

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

b. Data sikap

Data sikap dikumpulkan menerapkan kuisioner yang berisi 10 pernyataan yang terbagi menjadi 7 pernyataan positif (*favorable*) yakni pernyataan 1,2,3,5,7,9,dan 10. Serta 3 pernyataan negatif (*unfavorable*) yakni nomor 4,6,dan 8.

- 1) Selanjutnya memeriksa kelengkapan jawaban

- 2) Menerapkan skala Guttman, pernyataan positif (favorable) diberi skor 1 jika responden setuju dan skor 0 jika responden tidak setuju. Sedangkan pernyataan negatif (unfavorable) diberi skor 1 jika responden tidak setuju dan skor 0 jika responden setuju. Setiap jawaban yang ragu-ragu diberikan skor 0 (Becker et al., 2015).
- 3) Selanjutnya menjumlahkan skor yang benar.
- 4) Setelah itu mengentri data skor menerapkan SPSS.
- 5) Menjalankan uji peringkat pertanda wilcoxon
- 6) Menentukan 5 pernyataan dengan jawaban paling sedikit benar ketika pre-test buat melihat ada / tidak pengaruh intervensi terkait dengan sikap kader.
- 7) Mendeskripsikan peningkatan / penurunan sikap kader sebelum dan sesudah intervensi.

c. Data Praktik Pengukuran Antropometri

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

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisa Univariat memberikan gambaran tentang setiap variabel yang diteliti, serta karakteristik dari masing-masing variabel independen (bebas) dan dependen (terikat) dalam bentuk persentase, rata-rata, dan standar deviasi. Data pengetahuan, sikap, dan praktik didistribusikan melalui analisis ini, yang akan ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi dan presentase.

b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilaksanakan untuk melihat pengaruh pelatihan gizi seimbang dan pengukuran antropometri remaja terhadap pengetahuan, sikap dan praktik kader posyandu prima

1. Pengaruh pelatihan mengenai gizi seimbang buat usia prasekolah terhadap pengetahuan kader posyandu prima.
2. Pengaruh pelatihan mengenai gizi seimbang buat usia prasekolah terhadap sikap kader posyandu prima.
3. Pengaruh pelatihan pengukuran antropometri usia prasekolah terhadap praktik kader posyandu prima mengenai pengukuran antropometri usia prasekolah.

Metode statistik nonparametrik digunakan karena ukuran sampel kecil, karena pada umumnya data nominal dan ordinal tidak menebar secara normal, statistik nonparametrik digunakan untuk menganalisis data berukuran nominal atau ordinal. Selain itu, untuk jumlah data yang kecil, statistik nonparametrik umumnya digunakan ($n < 30$) (Fauziyah, 2020). Uji statistik yang diterapkan adalah uji peringkat bertanda *Wilcoxon (Wilcoxon signe rank tets)*. Dengan pengambilan keputusan $p \leq 0,05$, yang berarti 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 Responden

Responden pada penelitian ini ialah kader posyandu yang dipersiapkan menjadi kader posyandu prima 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 responden meliputi :

a. Usia

Usia kader pada penelitian ini memperlihatkan, usia paling muda 27 tahun dan paling tua ialah 60 tahun. Distribusi usia disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Usia Kader

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 3 memperlihatkan bahwa usia kader posyandu paling muda 27 tahun dan paling tua ialah 60 tahun. Kader posyandu pada usia 34-40 tahun dan 55-61 tahun sejumlah 4 orang (26,7%), pada usia 27-33 tahun sejumlah 3 orang (20%), kemudian pada usia 41-47 tahun dan 48-54 tahun sejumlah 2 orang.

a. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan kader posyandu dipaparkan oleh distribusi tabel 4 yakni :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan

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

Tabel 4 memperlihatkan bahwasanya tingkat pendidikan kader posyandu prima SMA lebih banyak dibandingkan tingkat pendidikan SMP yakni tingkat pendidikan kader SMA sejumlah 12 orang (80%) dan tingkat pendidikan SMP sejumlah 3 orang (20%).

b. Pekerjaan Kader

Pekerjaan kader posyandu disajikan pada distribusi Tabel 5 yakni :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pekerjaan kader

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

Tabel 5 memperlihatkan bahwasanya sebagian besar pekerjaan kader posyandu prima yakni sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT)/Tidak bekerja sejumlah 14 orang (93,3%) dan pekerjaan sebagai petani hanya 1 orang (6,7%).

c. Pekerjaan Suami

Pekerjaan suami kader disajikan pada Tabel 6 yakni :

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Suami

Pekerjaan	Jumlah	
	n	%
Tidak bekerja	1	6,7
Wiraswasta	3	20
Petani	3	20
PNS	1	6,7
Buruh harian	5	33,3
Kepala dusun	2	13,3
Total	15	100

Tabel 6 memperlihatkan bahwasanya sebagian besar pekerjaan suami kader yakni sebagai buruh harian sejumlah 5 orang (33,3%), kemudian pekerjaans sebagai wiraswasta dan petani sejumlah 3 orang (20%), kepala dusun sejumlah 2 orang (13,3%), PNS dan tidak bekerja hanya sejumlah 1 orang (6,7%).

d. Lama Menjadi Kader Posyandu

Lama menjadi kader posyandu disajikan pada distribusi tabel 7 yakni :

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Mulai Menjadi Kader Posyandu

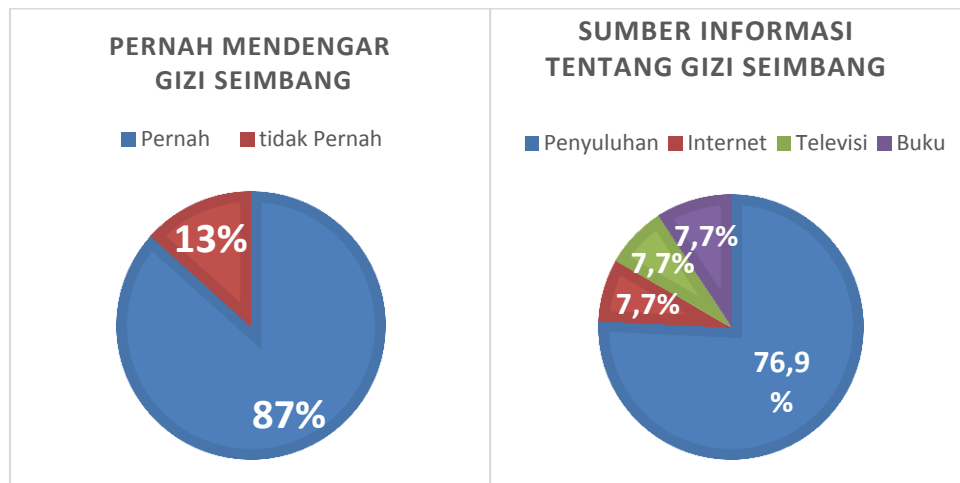
Mulai Menjadi Kader Posyandu	Jumlah	
	n	%
1 bulan	2	13,3
3 tahun	1	6,7
6 tahun	1	6,7
7 tahun	2	13,3
8 tahun	2	13,3
10 tahun	2	13,3
12 tahun	1	6,7
15 tahun	2	13,3
20 tahun	1	6,7
30 tahun	1	6,7
Total	15	100

Tabel 7 memperlihatkan bahwasanya sebagian besar kader mulai menjadi kader selama 7 tahun, 8 tahun, 10 tahun dan 15 tahun sejumlah 2 orang (13,3%) kemudian mulai menjadi kader posyandu selama 6 tahun, 12 tahun, 20 tahun dan 30 tahun termuat sejumlah 1 orang (6,7%).

2. Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan

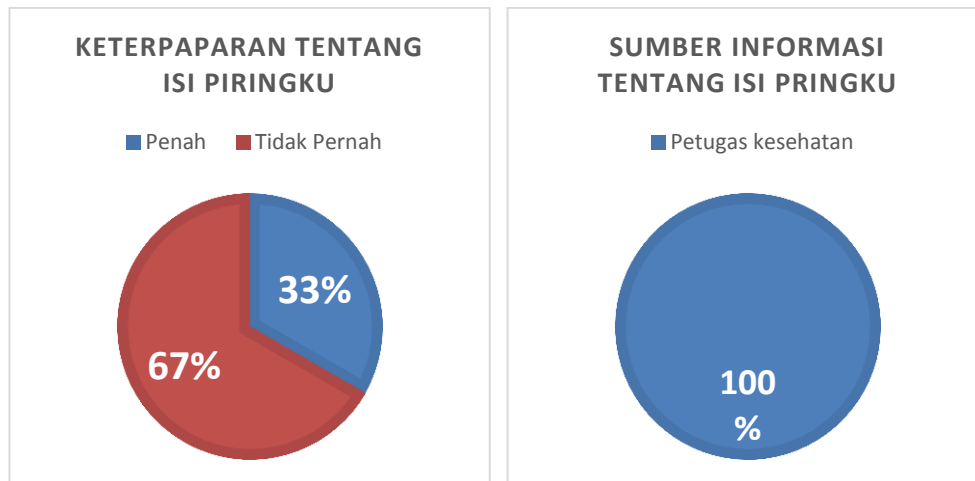
a. Keterpaparan Gizi Seimbang dan Isi Piringku

Sebelum dilaksanakan intervensi termuat kader posyandu yang pernah mendengar mengenai gizi seimbang sejumlah 13 orang (87%) dan yang belum pernah mendengar mengenai gizi seimbang sejumlah 2 orang (13%). Kader posyandu mengetahui gizi seimbang dari petugas kesehatan 80%, internet 7%, buku 7% dan televisi 6%.



Gambar 4. Keterpaparan Tentang Gizi Seimbang

Penelusuran selanjutnya dilaksanakan dengan menanyakan mengenai konsep isi piringku. Hasil yang dimampui memperlihatkan bahwasanya 67% kader belum pernah mendengar mengenai isi piringku dan 33% kader sudah pernah mendengar mengenai isi piringku.



Gambar 5. Keterpaparan Tentang Isi Piringku

Tabel 5. Memperlihatkan bahwasanya seluruh kader yakni 100% kader memperoleh informasi mengenai isi piringku melalui penyuluhan oleh petugas kesehatan.

3. Pengetahuan Kader Tentang Gizi Seimbang

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

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader tentang Gizi Seimbang

Penilaian	Pengetahuan	
	Rata-rata	Standar deviasi
Sebelum intervensi	7,6	1,35
Sesudah intervensi	13,7	0,98
Selisih	6.1*)	

*) P = 0,000

Tabel 8 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan kader sebelum intervensi adalah $7,6 \pm 1,35$, meningkat menjadi $13,7 \pm 0,89$ setelah intervensi. Analisis data menunjukkan perbedaan signifikan antara rata-rata pengetahuan sebelum dan se usai intervensi ($P < 0,05$). Distribusi jawaban kader mengenai pengetahuan gizi seimbang sebelum dan se usai intervensi disajikan pada Tabel 9.

Tabel 9. Pertanyaan dengan jumlah Kader Menjawab Benar

Topik Pertanyaan	<i>Pre test</i>				<i>Post test</i>			
	Benar		Salah		Benar		Salah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kandungan gizi dalam sayuran (P7)	2	13	13	87	8	53	7	47
Komposisi lauk pauk pada isi piringku (P11)	2	13	13	87	9	60	6	40
Komposisi buah pada isi piringku (P12)	2	13	13	87	11	73	4	27
Apa saja komposisi isi piringku (P3)	3	20	12	80	14	93	1	7
Komposisi sayuran pada isi piringku (P10)	4	27	11	73	14	93	1	7

*p= nomor urut pertanyaan

Pada Tabel 9 memperlihatkan bahwasanya pertanyaan yang paling tinggi peningkatannya dijawab benar oleh kader ialah pertanyaan mengenai komposisi lauk pauk pada isi piringku yakni 20% sebelum intervensi dengan peningkatan sejumlah 73% menjadi 93% sesuai intervensi. Sebelum intervensi tidak ada pertanyaan yang mampu dijawab benar semua oleh kader dan sesuai intervensi termuat 7 pertanyaan yang dijawab benar semua oleh kader.

4. Sikap Kader Tentang Gizi Seimbang

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

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Sikap Kader tentang Gizi Seimbang

Penilaian	Sikap	
	Rata-rata	Standar deviasi
Sebelum intervensi	6,6	1,2
Sesudah intervensi	8,6	1
Selisih	2	

nilai P = 0,000

Tabel 10 memperlihatkan rata-rata sikap kader sebelum intervensi ialah $6,6 \pm 1,2$ meningkat sejumlah 2 menjadi $8,6 \pm 1$ sesuai intervensi. Hasil analisis data ini memperlihatkan bahwasanya ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata sikap sebelum dengan sesuai intervensi dengan nilai ($P < 0,05$). Berikut tabel distribusi jawaban pernyataan positif kader posyandu mengenai sikap mengenai gizi seimbang yakni :

Tabel 11. Distribusi Jawaban Kader Pernyataan Positif

Topik Pertanyaan	<i>Pre test</i>				<i>Post test</i>			
	Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Tidak setuju	
	n	%	n	%	n	%	n	%
sayur dan buah kaya akan vitamin dan serat namun rendah kalori (S9)	6	40	9	60	8	53	7	47
Anak prasekolah membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak (S7)	7	47	8	53	9	60	6	40
Dalam isi piringku harus ada lemak/minyak (S10)	8	53	7	47	13	87	2	13
Mengonsumsi 5-7 gelas air putih/hari untuk memenuhi kebutuhan cairan/air anak (S5)	11	73	4	27	14	93	1	7
Mengonsumsi makanan yang beranekaragam setiap hari (S1)	14	93	1	7	14	93	1	7

Tabel 11 memperlihatkan bahwasanya sebelum diberikan pelatihan pernyataan positif yang paling banyak dijawab tidak setuju ialah mengenai sayur dan buah kaya akan vitamin dan serat namun rendah kalori (S9) sejumlah 60% sesuai diberikan pelatihan, pernyataan mengenai sayur dan buah kaya akan vitamin dan serat namun rendah kalori dijawab tidak setuju sejumlah 47%.

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

Tabel 12. Distribusi Jawaban Kader Menurut Topik Pernyataan Negatif

Topik Pertanyaan	<i>Pre test</i>				<i>Post test</i>			
	Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Tidak setuju	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Nasi, jagung, sayur merupakan sumber lemak (S6)	11	73	4	27	13	87	2	13
Kebutuhan zat gizi anak terpenuhi dengan makan nasi dan sayur saja (S4)	9	60	6	40	14	93	1	7
Protein hanya berasal dari daging, ikan, dan telur (S8)	5	33	10	67	15	100	0	0

Pada Tabel 12 memperlihatkan bahwasanya sebelum diberikan pelatihan pernyataan negatif yang paling banyak dijawab setuju ialah mengenai Nasi, jagung, sayur ialah sumber lemak (S6) sejumlah 73% dan Keperluan zat gizi anak terpenuhi dengan makan nasi dan sayur saja (S4) sejumlah 60%. Seusai diberikan pelatihan, pernyataan mengenai Nasi, jagung, sayur ialah sumber lemak dijawab setuju sejumlah 15% dan pernyataan Keperluan zat gizi anak terpenuhi dengan makan nasi dan sayur saja dijawab setuju sejumlah 13%.

5. Pengukuran Antropometri

a. Penimbangan Berat Badan (BB)

Praktik kader dalam penimbangan berat badan sangat penting karena mampu menentukan pertumbuhan anak. Kesalahan pada kegiatan ini akan berdampak pada penentuan status gizi anak. Hasil penelitian memperlihatkan keterampilan kader posyandu dalam penimbangan berat badan menerapkan timbangan digital mampu disajikan pada tabel 13 berikut.

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Praktik Pengukuran Berat Badan

Penilaian	Sikap	
	Rata-rata	Standar deviasi
Sebelum intervensi	6,1	0,5
Sesudah intervensi	8,0	0,0
Selisih	1,9*)	

*)P = 0,000

Tabel 13 memperlihatkan rata-rata praktik kader sebelum intervensi ialah $6,1 \pm 0,5$ mengikat sejumlah 1,9 menjadi $8,0 \pm 0,0$ sesuai intervensi. Hasil analisis data ini memperlihatkan bahwasanya ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata praktik sebelum dengan sesuai intervensi dengan nilai $P=0,000$ ($P<0,05$).

b. Pengukuran Tinggi Badan (TB)

Praktik kader posyandu dalam menjalankan pengukuran tinggi badan penting karena mampu menentukan pertumbuhan dan status gizi anak. Pengukuran tinggi badan pada usia prasekolah mampu menerapkan stadiometer

Tabel 14. Distribusi Frekuensi Praktik Pengukuran Tinggi Badan

Penilaian	Sikap	
	Rata-rata	Standar deviasi
Sebelum intervensi	6,1	0,5
Sesudah intervensi	10,0	0,0
Selisih	3,9*)	

*)P = 0,000

Tabel 14 memperlihatkan rata-rata praktik kader sebelum intervensi ialah $6,1 \pm 1,1$ mengikat sejumlah 3,9 menjadi $10,0 \pm 0,0$ sesuai intervensi. Hasil analisis data ini memperlihatkan bahwasanya ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata praktik sebelum dengan sesuai intervensi dengan nilai ($P<0,05$).

c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)

Praktik kader posyandu dalam menjalankan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) penting karena mampu menentukan status gizi pada anak usia prasekolah yakni dengan menilai anak usia prasekolah mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) / tidak. Berikut langkah pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) disajikan pada tabel 15.

Tabel 15. Distribusi Frekuensi Praktik Pengukuran LILA

Penilaian	Sikap	
	Rata-rata	Standar deviasi
Sebelum intervensi	5,6	0,5
Sesudah intervensi	8,0	0,0
Selisih	2,4*)	

*)P = 0,000

Tabel 15 memperlihatkan rata-rata praktik kader sebelum intervensi ialah $5,6 \pm 0,5$ mengikat sejumlah 2,4 menjadi $8,0 \pm 0,0$ sesuai intervensi. Hasil analisis data ini memperlihatkan bahwasanya ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata praktik sebelum dengan sesuai intervensi dengan nilai $P=0,000$ ($P<0,05$).

d. Pengukuran Lingkar Kepala (LIKA)

Praktik kader posyandu dalam pengukuran Lingkar Kepala (LIKA) penting untuk menilai pertumbuhan anak, yang mencerminkan ukuran dan perkembangan otak. Langkah-langkah pengukuran Lingkar Lengan Atas (LIKA) mampu dilihat pada Tabel 16.

Tabel 16. Rata- rata Skor Praktik Pengukuran LIKA

Penilaian	Sikap	
	Rata-rata	Standar deviasi
Sebelum intervensi	3,4	0,5
Sesudah intervensi	4,0	0,0
Selisih	2,4*)	

*)P = 0,000

Tabel 16 memperlihatkan rata-rata praktik kader sebelum intervensi ialah $3,4 \pm 0,5$ mengikat sejumlah 0,6 menjadi $4,0 \pm 0,0$ sesuai intervensi. Hasil analisis data ini memperlihatkan bahwasanya ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata praktik sebelum dengan sesuai intervensi dengan nilai $P=0,000$ ($P<0,05$).

B. Pembahasan

1. Pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan kader

Pengetahuan adalah hasil pemahaman yang diperoleh melalui penginderaan terhadap objek tertentu, melibatkan pancaindra manusia, terutama penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan menjadi dasar buat membuat keputusan dan mengambil tindakan dalam menghadapi masalah (Mahendra, 2019).

Dalam penelitian ini, terdapat perubahan pengetahuan kader sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa pelatihan mengenai Gizi Seimbang. Sebelum intervensi, rata-rata skor pengetahuan kader ialah 7,6, yang kemudian meningkat sejumlah 6,1 menjadi 13,7 setelah pelatihan. Hasil analisis memperlihatkan adanya perbedaan signifikan dalam rata-rata pengetahuan sebelum dan sesuai pelatihan, dengan nilai P sejumlah 0,000 ($P<0,05$). Hal ini berarti pelatihan mengenai Gizi Seimbang buat anak usia prasekolah berpengaruh positif terhadap pengetahuan kader posyandu prima di Desa Wonosari, Kecamatan Tanjung Morawa. Terjadi peningkatan jumlah kader yang mampu menjawab pertanyaan dengan benar.

2. Pengaruh pelatihan terhadap sikap kader

Menurut Notoadmojo (2002, dalam Sukaesi et al., 2020), sikap ialah reaksi / tanggapan tertutup individu terhadap suatu rangsangan / objek. Sikap tidak mampu diamati secara langsung, melainkan harus diinterpretasikan terlebih dahulu melalui perilaku yang tersembunyi. Sikap mengandung makna bahwasanya termuat kesesuaian reaksi terhadap rangsangan tertentu, yang dalam keseharian sering muncul sebagai reaksi emosional terhadap rangsangan sosial. Meskipun individu memiliki pengetahuan yang baik, hal ini tidak selalu memastikan bahwasanya ia

memiliki sikap positif. Para kader perlu mampu menyerap, menganalisis, dan memahami informasi yang mereka peroleh, sehingga ada harmoni antara pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh kader tersebut.

Terdapat perubahan sikap kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan mengenai gizi seimbang usia prasekolah rata-rata skor sikap yakni sejumlah 6,6 meningkat sejumlah 2,6 menjadi 8,6 sesudah pelatihan mengenai gizi seimbang. Hasil analisis data ini memperlihatkan ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata sikap sebelum dengan sesudah intervensi dengan nilai $P=0,000$ ($P<0,05$) artinya ada pengaruh pelatihan mengenai gizi seimbang usia prasekolah terhadap sikap kader anak usia di Desa Wonosari, Kecamatan Tanjung Morawa. Hal ini memperlihatkan termuat peningkatan jumlah kader yang mampu menjawab benar dari setiap pernyataan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Pangestuti *et al.*, 2023) yakni adanya peningkatan sikap kader posyandu sesudah diberikan edukasi mengenai Indeks Gizi Seimbang (IGS).

3. Pengaruh Pelatihan Terhadap Praktik kader

Praktik diartikan sebagai tindakan / perbuatan yang dilaksanakan oleh individu dengan tujuan tertentu (Andayani, 2023). Dalam penelitian ini, pengukuran antropometri pada anak usia prasekolah meliputi berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas (LILA), dan lingkar kepala (LIKA). Metode antropometri dalam penilaian status gizi memanfaatkan ukuran tubuh manusia sebagai dasar untuk menentukan kondisi gizi individu. Pemahaman dasar mengenai pertumbuhan sangat diperlukan dalam penerapan antropometri untuk mengukur status gizi (Thamaria Netty, 2017).

Berdasarkan hasil observasi pada 15 kader posyandu prima memperlihatkan bahwasanya termuat peningkatan keterampilan kader sebelum diberikan pelatihan mengenai pengukuran berat badan menerapkan timbangan digital yakni sejumlah 6,1 menjadi 8,0, pengukuran tinggi badan menerapkan stadiometer sejumlah 6,1 menjadi 10,0 pengukuran LILA sejumlah 5,6 menjadi 8,0 dan pengukuran LIKA

sejumlah 3,4 menjadi 4,0. Hal ini menyatakan bahwasanya termuat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan kader posyandu saat sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

4. Pengaruh usia terhadap pengetahuan kader

Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya usia kader paling banyak ialah pada umur 34-40 tahun dan 55-61 tahun yakni sejumlah 26,7 % yang memungkinkan mereka mampu menangkap informasi yang diberikan dengan baik. Dimana pada usia kader tersebut memperlihatkan dalam usia yang matang dan dewasa.

Usia memiliki pengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir individu. Seiring bertambahnya usia, kemampuan daya tangkap dan cara berpikir individu cenderung semakin berkembang, sehingga pengetahuan yang dimilikinya pun meningkat. Penelitian oleh Bonowati (2020) memperlihatkan bahwasanya usia kader berhubungan dengan efektivitas pelaksanaan posyandu, karena pada usia produktif / dewasa (18-55 tahun), individu cenderung lebih aktif dalam berpartisipasi di masyarakat dan kegiatan sosial (Bonowati, 2020).

5. Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap pengetahuan kader

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar kader memiliki pendidikan terakhir SMA, yaitu 80%. Hal ini lebih baik dibandingkan dengan pendidikan yang lebih rendah, karena kader dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi dan lebih peduli terhadap pentingnya informasi gizi seimbang untuk usia prasekolah.

Menurut penelitian Hidayati tahun 2021 hanya 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 dilaksanakan dengan sadar dan bertanggung jawab kepada pengetahuan dan nilai (Hidayati, 2021).

6. Pengaruh Pekerjaan terhadap pengetahuan kader

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh memperlihatkan bahwasanya sebagian besar pekerjaan kader yakni sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT)/Tidak bekerja sejumlah 14 orang (93,3%) dan pekerjaan sebagai petani hanya 1 orang (6,7%). Berlandaskan hasil tes pengetahuan kader tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kader yang bekerja sebagai IRT dengan kader yang bekerja sebagai petani.

7. Pengaruh Lama Menjadi Kader terhadap pengetahuan kader

Hasil penelitian memperlihatkan bahwasanya sebagian besar kader mulai menjadi kader selama 7 tahun, 8 tahun, 10 tahun dan 15 tahun sejumlah 2 orang (13,3%) kemudian mulai menjadi kader posyandu selama 6 tahun, 12 tahun, 20 tahun dan 30 tahun termuat sejumlah 1 orang (6,7%). Semakin lama seorang individu bekerja sebagai kader Posyandu, semakin banyak pengalaman yang diperoleh, yang meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka (Homsiatu et al., 2020).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Rata-rata skor pengetahuan kader posyandu prima mengenai gizi seimbang mengalami kenaikan 80% dari 7,6 menjadi 13,7.
2. Rata-rata skor sikap kader posyandu prima mengenai gizi seimbang mengalami kenaikan 30% dari 6,6 menjadi 8,6.
3. Rata-rata skor praktik pengukuran antropometri berat badan mengalami kenaikan 30% dari 6,6 menjadi 8,6 praktik pengukuran tinggi badan mengalami kenaikan 63% dari 6,1 menjadi 10,0 praktik pengukuran LILA mengalami kenaikan 42% dari 5,6 menjadi 8,0 dan praktik pengukuran LIKA mengalami kenaikan 17% dari 3,4 menjadi 4,0.
4. Ada pengaruh pelatihan kader mengenai gizi seimbang usia prasekolah terhadap pengetahuan kader posyandu prima di Desa Wonosari.
5. Ada pengaruh pelatihan kader mengenai gizi seimbang usia prasekolah terhadap sikap kader posyandu prima di Desa Wonosari.
6. Ada pengaruh pelatihan kader mengenai praktik pengukuran antropometri usia prasekolah terhadap praktik pengukuran antropometri kader posyandu prima di Desa Wonosari.

B. Saran

1. Perlu diberikan pelatihan lanjutan mengenai gizi seimbang dan praktik pengukuran antropometri untuk usia prasekolah pada kader posyandu di Desa Wonosari.
2. Pelatihan pengukuran antropometri perlu dilakukan lebih lanjut karna 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 tentang gizi seimbang usia prasekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Angestuti, D. R., Lisnawati, N., Asna, A. F., Kartini, A., Rahfiludin, M. Z., & Sulistyawati, S. (2023). Edukasi Indeks Gizi Seimbang pada Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 6(3), 962–975.
- Andayani, Tri, and Daspar. (2023). “Pengaruh Lingkungan, Disiplin Dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan Bagian Injeksi Pt. Patco Elektronik Teknologi.” Techno-Socio Ekonomika 615(1);1
- Annet, Namayanja, And Jose Naranjo. (2014). Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 41 tahun 2014. Applied microbiology and biotechnology, 85(1), 2071–2079
- Bonowati, L. (2020). Hubungan Karakteristik Kader Dengan Kehadiran Dalam Pengelolaan Posyandu. Jurnal Kesehatan, 9(2), 11789-1189
- Candra, Aryu. (2021). Pelatihan pengukuran antropometri dan sosialisasi pesan gizi seimbang untuk kader pos pelayanan terpadu / posyandu. Journal of nutrition and health, 9(1), 31–38.
- Davidson, Sarah Melati, Cesila Meti Driawani, and Ali Khomsan. (2018). Densitas gizi dan morbiditas serta hubungannya dengan status gizi anak usia prasekolah pedesaan. Jurnal media kesehatan masyarakat indonesia, 14(3), 251.
- Fauziyah, N. (2020). Analisis Data Menggunakan Uji Non Parametrik di Bidang Kesehatan Masyarakat dan Klinis.
- Hidayati, U. (2021). Hubungan Antara Pendidikan Dan Masa Kerja Dengan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Menimbang Balita Menggunakan Dacin Di Jurnal Komunikasi Kesehatan, 1.
- Homsiatu, Umi, & Agustina. (2020). Upaya peningkatan sikap dan pengetahuan kader posyandu tentang gizi seimbang pada balita melalui edukasi. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. Vol. 2 No.1 tahun 2023.
- Junita, Merita, Armina. (2019). Pembentukan dan pelatihan kader posdaya tentang skrining kesehatan dasar di desa bungku kecamatan bajubang kabupaten batanghari jambi. "Jurnal Ilmiah Pengabdian Masyarakat." 3(2) vol. 3 No.2 tahun 2019.
- Elytisya, Catila, And Monica Ginting. (2012). Pengaruh pengetahuan dan sikap perawat terhadap pelaksanaan universal precaution upaya memutus rantai infeksi di rumah sakit.

- Kemenkes RI. (2012). Kurikulum dan modul pelatihan fasilitator pemberdayaan kader posyandu. In kementerian kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2014). "peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 41 tahun 2014 tentang pedoman gizi seimbang." : 1–96.
- kementerian kesehatan RI. (2015). Peraturan kemenkes no 65 tahun 2013. International medical journal, 53(volume 36, no 7, pp 162–169), 1689–1699.
- kemenkes RI. (2022). "Buku pegangan kader posyandu dalam melakukan kunjungan rumah". (n.d.).
- Kemenkes RI. (2022). Panduan Posyandu Prima.
- Kemenkes RI, (2022) . keputusan kementrian kesehatan.(2022).
- Lestari, Windari, Ginanjar, Zein, Hapsari & Tifana. (2021). Pembentukan budaya pelayanan prima pada kader kesehatan di kelurahan jabungan banyumanik kota semarang. Selaparang jurnal pengabdian masyarakat berkemajuan, 5(1), 880.
- Megawai and Siska Wiramihardja. (2019). peningkatan kapasitas kader posyandu dalam mendeteksi dan mencegah stunting di desa cipacing jatinangor. jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat.
- Novita sari, e. (2020). Novita sari, Eka. 2020. "open acces acces." Jurnal bagus 02(01): 402–6. Jurnal bagus, 02(01), 402–406.
- 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.
- Octaviana, Nur Salma. (2021). Hakikat manusia: pengetahuan (knowladge), ilmu pengetahuan (sains), filsafat dan agama. Jurnal poinir lppm, 7(1), 210–219.
- Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia no 13. (2022). Perubahan atas peraturan menteri kesehatan nomor 21 tahun 2020 tentang rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2020-2024. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 3, 1–592.

SSGI. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022.

Sukesih, 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.

Thamarina Netty. (2017). Buku Bahan Ajar Gizi Penilaian Status Gizi.

Widodo, Suparno Eko. (2019). Pelatihan Bertani Sistem Organik untuk Meningkatkan Keterampilan Masyarakat di Kelurahan Lesanpuro Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. Jurnal Pendidikan, 3(1), 45–55.

Lampiran 1. Media pelatihan



DAFTAR ISI

Gizi Seimbang.....	1
Prinsip Gizi Seimbang.....	2
Pesan Gizi Seimbang Untuk Anak Usia 2 - 5 tahun.....	3
Isi Piringku.....	5
Prinsip Makan Anak Prasekolah.....	9
Pemberian Makan Anak Usia Prasekolah.....	9
Pengukuran Antropometri Anak Prasekolah.....	14





PESAN GIZI SEIMBANG UNTUK ANAK USIA 2 - 5 TAHUN



- 1) Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam)
- 2) Perbanyak mengonsumsi makanan kaya protein seperti ikan, telur, susu, tempe dan tahu.
- 3) Perbanyak mengonsumsi sayur dan buah



Pesan gizi seimbang anak
usia 2-5 tahun

4) Biasakan mengonsumsi makanan
terlalu manis, asin dan berlemak

5) Minum air sesuai dengan kebutuhan

6) Biasakan bermain bersama dan
melakukan aktivitas fisik setiap hari

(PMK no 41 tentang Gizi Seimbang)

4

Isi Piringku



Isi Piringku merupakan acuan sajian makan dalam sekali makan. Istilah Isi Piringku dengan Gizi Seimbang perlu diperkenalkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari.

5

(Karnenkes RI)

Makanan pokok adalah pangan yang mengandung karbohidrat yang sering dikonsumsi.

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

1/3

Dari Isi Piringku

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.

Contoh kangkung, bayam, timun, tomat, dan buncis

1/3

Dari Isi Piringku

[illegible]

Prinsip Makan Anak Prasekolah

- 1) Cukup kandungan gizi
- 2) Memperhatikan kebersihan
- 3) Cukup cairan (5-7 gelas belimbing/hari)

Pemberian Makan anak usia prasekolah

- 1) 3-4 kali makanan utama
- 2) 1-2 kali makanan selingan

(Kemenkes RI)



Pengukuran Antropometri
Anak Prasekolah

Cara mengukur tinggi badan dengan stadiometer:

1. Mintalah anak naik ke atas pijakan stadiometer tanpa mengenakan perhiasan rambut dan alas kaki apa pun.
2. Pastikan tubuh anak tegak, tumit, pinggul, dan pantat harus menyentuh tiang pengukur.
3. Turunkan meteran alat pengukur sampai menyentuh bagian atas kepala anak. baca alat pengukuran.



12

Pengukuran Antropometri Anak Prasekolah

Pengukuran BB dipakai untuk mencari tahu kemungkinan seorang anak mengalami berat badan kurang, sangat kurang, atau lebih.

Pengukuran Tinggi badan dipakai untuk mencari tahu kemungkinan anak pendek atau mengalami stunting

Pengukuran LILA adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mendeteksi dini balita wasting atau kurang gizi

Pengukuran lingkaran kepala merupakan penilaian pertumbuhan anak yang mencerminkan ukuran dan pertumbuhan otak.

10

Pengukuran Antropometri
Anak Prasekolah

Cara mengukur Berat Badan:

1. Letakkan timbangan pada posisi yang rata atau datar dan keras
2. Pastikan alat timbangan menunjukkan angka "00.00" sebelum melakukan penimbangan
3. Ketika alat timbangan sudah menunjukkan 00.00 mintalah anak untuk berdiri di tengah-tengah alat timbang
4. Pastikan posisi badan anak dalam keadaan berdiri tegak, mata/kepala lurus ke depan dan kaki tidak menekuk
5. Setelah anak berdiri Megan benar, secara otomatis alat akan menunjukkan hasil penimbangan
6. Catatlah hasil penimbangan tersebut dengan ketelitian 0.1 kg



11

Pengukuran Antropometri
Anak Prasekolah

Cara mengukur lingkaran lengan atas (LILA):

1. Pengukuran dilakukan sejajar dengan pandangan mata
2. Gulung lengan baju jika menutupi lengan kiri anak
3. Ukurlah titik tangan lengan atas sang anak dengan membagi dua jarak antara *processus olecrani* (puncak lengan) dan *processus acromion* (ujung siku)
4. Lingkarkan pita ukur pada titik
5. Pastikan bahwa pita benar-benar rata melingkari lengan
6. Periksa tekanan pita pada lengan anak, jangan terlalu kencang atau terlalu longgar
7. Lihat hasil pengukuran dan catat



13

Pengukuran Antropometri
Anak Prasekolah

Cara mengukur lingkaran kepala (LIKA):

1. Alat ukur lingkaran lengan atas dan lingkaran kepala (*Measuring Tape*)
2. Lepaskan tutup kepala, hiasan/aksesoris rambut yang dikenakan balita
3. Alat pengukur dilingkarkan pada kepala balita melewati dahi, di atas alis mata, di atas kedua telinga, dan bagian belakang kepala yang menonjol, tarik agak kencang.
4. Baca angka yang tertera pada ujung pita yang terlihat (dimulai dari skala kecil ke besar).
5. Catat hasil pengukuran lingkaran kepala balita dalam satuan cm dengan ketelitian 1 angka di belakang koma (1 mm) dan plot hasil pengukuran pada grafik pertumbuhan sesuai usia dan jenis kelamin.



14

Lampiran 2. 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 :

Dengan ini menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika yang bernama Hafizah Nazrah Semester 7 dengan Judul Penelitian “ Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Prima Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kader Tentan Gizi Seimbang Untuk Usia Prasekolah 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

()

(Hafizah Nazrah)

Lampiran 3. Kuisisioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN
PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG GIZI SEIMBANG USIA PRASEKOLAH
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 d. Sarjana (S1)
 - b. SMP e. Lainnya, sebutkan
 - c. SMA/SMK
 7. Pekerjaan :
 - a. Ibu Rumah Tangga c. PNS/Pegawai Swasta
 - b. Wiraswasta d. Lainnya, sebutkan.....
 - c. Petani
 8. Pekerjaan suami :
 - a. Supir d. PNS/Pegawai Swasta
 - b. Wiraswasta e. Lainnya, sebutkan.....
 - c. Petani
 9. Mulai kader sejak kapan hari/minggu/bulan/tahun yang lalu
 10. Apa jenis kegiatan yang biasanya ibu lakukan sebagai seorang kader Posyandu :
 - a. Bagian pendaftaran d. Penyuluhan gizi
 - b. Pengukuran antropometri e. Pelayanan kesehatan
 - c. Pencatatan 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. Pernakah ibu mendengar tentang isi piringku?
 - a. Ya,Pernah
 - b. Tidak Pernah (Jika tidak pernah, lanjut ke pertanyaan bagian B)
 4. Jika pernah, dari mana ibu mendengar tentang isi piringku?
 - a. Masyarakat
 - b. Televisi
 - c. Buku
 - d. Internet
 - e. Lainnya,.....

C. kuisioner pengetahuan kader tentang gizi seimbang

1. Apakah yang dimaksud dengan gizi seimbang?
 - A. Makanan yang rasanya enak dan gurih serta bernilai gizi seimbang yang diperlukan oleh tubuh dalam sehari.
 - B. Makanan yang jika dimakan mengandung banyak lemak dan protein.
 - C. Makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan tubuh.
 - D. Makanan beraneka ragam sesuai dengan zat yang mengandung gizi seimbang.

2. Dibawah ini yang bukan termasuk pesan gizi seimbang adalah?
 - A. Biasakan makan 3 kali sehari
 - B. Perbanyak konsumsi sayur dan buah
 - C. Minum air sesuai kebutuhan
 - D. Menyikat gigi 2 kali sehari

3. Terdapat apa saja didalam isi pringku?
 - A. Makanan pokok, makanan selingan, lauk pauk, dan buah buahan.
 - B. Makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah buahan.
 - C. Makanan pokok, makanan ringan, lauk pauk, sayuran, buah buahan.
 - D. Makanan pokok, jajanan, buah buahan, kerupuk.

4. Makanan pokok adalah makanan yang mengandung?
 - A. Karbohidrat
 - B. Protein
 - C. Lemak
 - D. Vitamin

5. Apa manfaat makanan pokok bagi tubuh?
 - A. Sebagai sumber tenaga atau energi.
 - B. Sebagai sumber penghasilan.
 - C. Sebagai kekuatan tulang dan gigi
 - D. Sebagai sumber lemak.

6. Daging merah, ikan, dan telur merupakan makanan yang mengandung?

- A. Vitamin
 - B. Lemak
 - C. Karbohidrat
 - D. Protein
7. Didalam sayuran terdapat kandungan ... yang tinggi.
- A. Serat dan karbohidrat
 - B. Serat dan mineral
 - C. Air dan protein
 - D. Protein dan dan karbohidrat
8. Dibawah ini merupakan sumber makanan protein nabati adalah?
- A. Daging sapi
 - B. Ikan
 - C. Tempe
 - D. Daging ayam
9. Jumlah pemberian makanan pokok pada komposisi isi piringku adalah?
- A. $\frac{1}{3}$ dari isi piringku
 - B. $\frac{1}{2}$ dari isi piringku
 - C. $\frac{1}{4}$ dari isi piringku
 - D. $\frac{1}{6}$ dari isi piringku
10. Jumlah pemberian sayuran pada komposisi isi piringku adalah?
- A. $\frac{1}{3}$ dari isi piringku
 - B. $\frac{1}{2}$ dari isi piringku
 - C. $\frac{1}{4}$ dari isi piringku
 - D. $\frac{1}{6}$ dari isi piringku
11. Jumlah pemberian protein pada komposisi isi piringku adalah?
- A. $\frac{1}{3}$ dari isi piringku
 - B. $\frac{1}{2}$ dari isi piringku
 - C. $\frac{1}{4}$ dari isi piringku
 - D. $\frac{1}{6}$ dari isi piringku

12. Jumlah pemberian buah pada komposisi isi piringku adalah?
- A. $\frac{1}{3}$ dari isi piringku
 - B. $\frac{1}{2}$ dari isi piringku
 - C. $\frac{1}{4}$ dari isi piringku
 - D. $\frac{1}{6}$ dari isi piringku
13. *Pemberian makanan anak usia prasekolah adalah...*
- A. 2-4 kali makanan utama.
 - B. 1-2 kali makanan utama.
 - C. 3-4 kali makanan utama.
 - D. 4-5 kali makanan utama.
14. Untuk memenuhi kebutuhan air selama 1 hari anak prasekolah dianjurkan agar minum air putih sebanyak....
- A. 5-7 gelas belimbing/hari
 - B. 6-7 gelas belimbing/hari
 - C. 7-8 gelas belimbing/hari
 - D. 8-9 gelas belimbing/hari
15. Pilihan menu makanan yang paling bergizi untuk anak prasekolah adalah..
- A. Nasi putih, ayam,tempe, wortel
 - B. Nasi putih, ikan, sambal, tahu
 - C. Nasi putih, ayam, tempe, sambal
 - D. Nasi putih, ayam, tahu, kerupuk

E. Sikap tentang gizi seimbang pada anak usia prasekolah

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Mengonsumsi makanan yang beraneka ragam setiap hari		
2.	Anak prasekolah harus makan makanan yang bergizi seimbang		
3.	Melakukan aktifitas fisik untuk memperlancar metabolisme		
4.	Kebutuhan zat gizi anak prasekolah terpenuhi dengan makan nasi dan sayur saja		
5.	Mengonsumsi 5-7 gelas air putih/hari untuk memenuhi kebutuhan cairan/air anak		
6.	Nasi, jagung, sayur, merupakan sumber lemak		
7.	Anak prasekolah membatasi konsumsi gula, garam dan lemak		
8.	Protein hanya berasal dari daging, ikan, dan telur		
9.	Sayur dan buah kaya akan vitamin dan serat namun rendah kalori		
10	Dalam isi piringku harus ada lemak (minyak)		

Lampiran 4. formulir observasi praktik pengukuran antropometri

A. Praktik Pengukuran Antropometri

Formulir Observasi Keterampilan Kader Posyandu

No	Aspek yang di Observasi/Dinilai	Kriteria Penilaian	Hasil Observasi	
			Ya	Tidak
1.	Pengukuran Berat badan menggunakan timbangan digital	A. Langkah penimbangan Berat Badan 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 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		
2.	Pengukuran Tinggi badan menggunakan microtoise	B. Langkah pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise		
		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.	LILA Menggunakan Pita LILA	E. Langkah pengukuran 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		

4.	LIKA menggunakan meteran/Measuring Tape	F. Langkah pengukuran LIKA meteran/Measuring Tape		
		1. Lepaskan tutup kepala, hiasan/aksesoris rambut yang dikenakan.		
		2. Alat pengukur dilingkarkan pada kepala balita melewati dahi, di atas alis mata, di atas kedua telinga, dan bagian belakang kepala yang menonjol, tarik agak kencang		
		3. Baca angka yang tertera pada ujung pita yang terlihat (dimulai dari skala kecil ke besar).		
		4. Catat hasil pengukuran lingkaran kepala dalam satuan cm dengan ketelitian 1 angka di belakang koma (1 mm) dan plot hasil pengukuran pada grafik pertumbuhan sesuai usia dan jenis kelamin.		

Lampiran 5. Satuan Acara Pelatihan (SAP)

Pertemuan	Topik	Materi	Sumber
1	Gizi Seimbang	1. Pengertian Gizi Seimbang 2. Prinsip gizi seimbang 3. Pesan Gizi Seimbang usia prasekolah 4. Pengertian isi piringku 5. Prinsip makan usia prasekolah 6. Pemberian makan usia prasekolah	• Buku KIA • PMK no 41 • Kemenkes RI
2.	Antropometri usia prasekolah	1. Pengertian Antropometri 2. cara pengukuran BB 3. cara pengukuran TB 4. cara pengukuran LILA 5. cara pengukuran LIKA	Modul ajar penilaian status gizi
3.	Pengulangan Materi 1&2		

Lampiran 6. Materi Pelatihan Kader

SATUAN ACARA PELATIHAN

- Pertemuan** : I
- Judul** : Gizi Seimbang
- Waktu** : 40 Menit
- Sasaran** : Kader Posyandu
- Tujuan Umum** :
1. Menjelaskan mengenai Gizi Seimbang
 2. Prinsip gizi seimbang
 3. Pesan Gizi Seimbang usia prasekolah
 4. Pengertian isi piringku
 5. Prinsip makan usia prasekolah
 6. Pemberian makan usia prasekolah
- Metode** : Ceramah 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 mengenai gizi seimbang • Prinsip gizi seimbang • Pesan gizi Seimbang usia prasekolah • Pengertian isi piringku • Prinsip makan usia prasekolah • Pemberian makan usia prasekolah
3.	Diskusi	10 Menit	• Tanya jawab seputar materi yang sudah di berikan
4.	Penutup	5 Menit	• Menentukan waktu untuk pertemuan selanjutnya • Mengucapkan salam

Materi 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.

2. Prinsip Gizi Seimbang

Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 (empat) Pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memantau berat badan secara teratur.



Empat Pilar tersebut adalah:

- 1) Mengonsumsi aneka ragam pangan
- 2) Membiasakan perilaku hidup bersih
- 3) Melakukan aktivitas fisik
- 4) Memantau Berat Badan (BB) secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal.

3. Pesan Gizi Seimbang untuk anak usia 2 – 5 Tahun

1) Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam)

Untuk memenuhi kebutuhan gizi selama sehari dianjurkan agar anak makan secara teratur 3 kali sehari dimulai dengan sarapan atau makan pagi, makan siang dan makan malam. Sarapan setiap hari penting karena anak sedang masa tumbuh kembang otak yang sangat bergantung pada asupan makan secara teratur.

2) Perbanyak mengonsumsi makanan kaya protein seperti ikan, telur, susu, tempe dan tahu.

Untuk pertumbuhan anak, dibutuhkan pangan sumber protein dan sumber lemak kaya akan Omega 3, DHA, EPA yang banyak terkandung dalam ikan. Tempe dan tahu merupakan sumber protein nabati yang cukup baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Jika memberikan susu, orang tua tidak perlu menambahkan gula saat menyiapkannya.

3) Perbanyak mengonsumsi sayur dan buah

Sayur dan buah adalah pangan sumber vitamin, mineral dan serat. Vitamin dan mineral merupakan senyawa bioaktif yang tergolong sebagai antioksidan, untuk mencegah kerusakan sel. Serat berfungsi untuk memperlancar pencernaan serta dapat mencegah dan menghambat perkembangan sel kanker usus besar.

4) Batasi mengonsumsi makanan terlalu manis, asin dan berlemak Karena berhubungan dengan penyakit kronis tidak menular seperti Diabetes mellitus, hipertensi dan penyakit jantung.

5) Minum air sesuai dengan kebutuhan

Sangat tidak dianjurkan agar anak tidak membiasakan minuman manis atau bersoda karena kandungan gulanya yang tinggi.

6) Biasakan bermain bersama dan melakukan aktivitas fisik setiap hari

Permainan tradisional, bermain bersama serta melakukan aktivitas fisik dalam bentuk permainan dapat mengusir rasa bosan dan merangsang perkembangan kreativitasnya. Hal ini dapat mendukung tumbuh kembang dan kecerdasan pada anak.

4. Pengertian Isi Piringku

Isi Piringku merupakan acuan sajian makan dalam sekali makan. Istilah Isi Piringku dengan Gizi Seimbang perlu diperkenalkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam satu porsi makan, setengah piring diisi dengan sayur dan buah, setengahnya lagi diisi dengan sumber protein (baik nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak dari pada karbohidrat.



5. Prinsip Makan Anak Usia Prasekolah

- 1) Cukup kandungan gizi
- 2) Memperhatikan kebersihan
- 3) Cukup cairan (5-7 gelas belimbing/hari)

6. Pemberian Makan anak usia prasekolah

- 1) 3-4 kali makanan utama
- 2) 1-2 kali makanan selingan

SATUAN ACARA PELATIHAN

Pertemuan	:	II
Judul	:	Pengukuran Antropometri Usia Prasekolah
Waktu	:	40 Menit
Sasaran	:	Kader Posyandu
Tujuan Umum	:	
		1. Pengertian antropometri
		2. cara pengukuran BB
		3. cara pengukuran TB
		4. cara pengukuran LILA
		5. cara pengukuran LIKA
Metode	:	Ceramah tanya jawab dan praktik pengukuran antropometri
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	• Pengertian antropometri • 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 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.

2. Pengukuran Berat Badan

b. Menimbang dengan menggunakan timbangan digital

- Pastikan balita memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai popok), tidak memegang sesuatu dan tidak memakai sepatu/alas kaki.
- Balita berdiri tepat di tengah timbangan saat angka pada layar timbangan menunjukkan angka 0,00 kg, serta tetap berada di atas timbangan sampai angka berat badan muncul pada layar timbangan dan sudah tidak berubah.
- Petugas berdiri di depan layar baca timbangan untuk membaca hasil penimbangan.
- Catat berat badan balita dalam satuan kg dengan ketelitian dua angka dibelakang koma (ketelitian 10 gram) dan plot hasil penimbangan BB pada grafik pertumbuhan sesuai jenis kelamin dan usia.

3. Pengukuran Tinggi Badan

a. Mengukur tinggi badan dengan menggunakan Alat ukur tinggi badan (Stadiometer)

Persiapan :

- Alat harus dipastikan dalam kondisi baik dan lengkap, alat penunjuk ukuran (meteran) dapat terbaca jelas dan tidak terkelupas atau tertutup.
- Alat ditempatkan pada tempat yang datar, rata dan keras.
- Pasang stadiometer sesuai petunjuk.

- Harus dipastikan bahwa head slider (papan geser kepala) dapat digerakkan dengan lancar.
- Perhatikan adanya sandaran tumit untuk ketepatan pengukuran tinggi badan.

Langkah-langkah :

- Lepaskan sepatu/alas kaki, kaus kaki, hiasan rambut, tutup kepala, dan aksesoris lainnya pada balita.
- Pengukuran dilakukan oleh dua orang. Pengukur utama memposisikan balita berdiri tegak membelakangi tiang ukur.
- Asisten pengukur memastikan bagian tubuh balita menempel di 5 titik pada tiang ukur yaitu: bagian belakang kepala, punggung, bokong, betis, dan tumit.
- Posisi kepala balita dipastikan berada dalam *frankfort horizontal plane* yaitu garis imajiner yang ditarik dari liang telinga ke batas bawah orbita
- Tangan kiri pengukur utama memegang dagu balita dan melihat skala ukur. Pastikan pandangan balita lurus ke depan.
- Pengukur utama menarik *head slider* (papan geser kepala) pada stadiometer sampai menyentuh puncak kepala balita.
- Pengukur utama membaca angka pada jendela baca dalam satuan cm dengan ketelitian satu angka di belakang koma (ketelitian 1 mm).
- Catat dan plot hasil pengukuran tinggi badan balita pada grafik pertumbuhan sesuai umur dan jenis kelamin.

4. Pengukuran LILA

a. Mengukur LILA dengan Pita LILA

- Mempersiapkan pita lila
- menetapkan posisi bahu dan siku (tanyakan aktivitas tangan)
- pastikan lengan yang akan di ukur tidak tertutup pakaian
- menentukan titik tengah lengan (pertengahan bahu dan siku) dengan menekuk lengan membentuk sudut 90
- luruskan lengan sejajar dengan badan
- lingkarkan pita LILA pada tengah lengan

- pastikan pita lila menempel rat sekeliling kulit dan tidak terlalu ketat atau terlalu longgar
- baca hasil pengukuran dengan benar

5. Pengukuran LIKA

Alat ukur lingkaran lengan atas dan lingkaran kepala (*Measuring Tape*)

- Lepaskan tutup kepala, hiasan/aksesoris rambut yang dikenakan balita.
- Alat pengukur dilingkarkan pada kepala balita melewati dahi, di atas alis mata, di atas kedua telinga, dan bagian belakang kepala yang menonjol, tarik agak kencang
- Baca angka yang tertera pada ujung pita yang terlihat (dimulai dari skala kecil ke besar).
- Catat hasil pengukuran lingkaran kepala balita dalam satuan cm dengan ketelitian 1 angka di belakang koma (1 mm) dan plot hasil pengukuran pada grafik pertumbuhan sesuai usia dan jenis kelamin.

SATUAN ACARA PELATIHAN

- Pertemuan** : III
- Judul** : Pengulangan Materi I dan II
- Waktu** : 50 Menit
- Sasaran** : Kader Posyandu
- Tujuan Umum** :
1. Menjelaskan mengenai Gizi Seimbang
 2. Prinsip gizi seimbang
 3. Pesan Gizi Seimbang usia prasekolah
 4. Pengertian isi piringku
 5. Prinsip makan usia prasekolah
 6. Pemberian makan usia prasekolah
 7. Pengertian antropometri
 8. cara pengukuran BB
 9. cara pengukuran TB
 10. cara pengukuran LILA
 11. cara pengukuran LIKA
- Metode** : Ceramah tanya jawab dan praktik pengukuran antropometri
- 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	30 Menit	• Menjelaskan mengenai Gizi Seimbang • Prinsip gizi seimbang • Pesan Gizi Seimbang usia prasekolah • Pengertian isi piringku • Prinsip makan usia prasekolah • Pemberian makan usia prasekolah • Pengertian antropometri • cara pengukuran BB • cara pengukuran TB • cara pengukuran LILA • cara pengukuran LIKA

3.	Diskusi	10 Menit	Tanya jawab seputar materi yang sudah di berikan
4.	Penutup	5 Menit	Menentukan waktu untuk pertemuan selanjutnya Mengucapkan salam

Materi 3 **(Pengulangan materi I&II)**

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.

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.

Lampiran 7. Skor Praktik Penimbangan Berat Badan

Langkah-langkah penimbangan menggunakan timbangan digital	Sebelum Observasi				Sesudah Observasi			
	Terampil		Tidak terampil		Terampil		Tidak terampil	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Menyiapkan timbangan digital	15	100	0	0	15	100	0	0
Meletakkan timbangan di tempat yang datar, keras dan cukup cahaya.	15	100	0	0	15	100	0	0
Memasang baterai pada timbangan dan nyalakan sampai terlihat angka 0,00	14	93	1	7	15	100	0	0
Pastikan anak memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai jaket tebal), tidak memegang sesuatu dan tidak memakai sepatu/alas kaki	3	20	12	80	15	100	0	0
Anak berdiri tepat ditengah timbangan saat angka pada layar timbangan menunjukkan angka 0,00 kg,	15	100	0	0	15	100	0	0
Memposisikan tubuh anak untuk berdiri tegak lurus dan pandangan kedepan	0	0	15	100	15	100	0	0
Petugas berdiri di depan layar baca timbangan untuk membaca hasil penimbangan.	15	100	0	0	15	100	0	0
Membaca hasil pengukuran dengan ketelitian 2 angka di belakang koma	15	100	0	0	15	100	0	0

Lampiran 8. Skor Praktik Pengukuran Tinggi Badan

Langkah Pengukuran Tinggi Badan Menggunakan Stadiometer	Sebelum Observasi				Sesudah Observasi			
	Terampil		Tidak Terampil		Terampil		Tidak Terampil	
	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 anak	8	53	7	47	15	100	0	0
Pengukuran dilakukan oleh dua orang. Pengukur utama memposisikan anak berdiri tegak membelakangi tiang ukur.	0	0	15	100	15	100	0	0
Asisten pengukur memastikan bagian tubuh anak 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 menarik head slider (papan geser kepala) pada stadiometer sampai menyentuh puncak kepala anak.	3	20	12	80	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 9. Skor Praktik Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) Menggunakan Pita LILA	Sebelum Observasi Sesudah Observasi Langkah							
	Terampil				Tidak Terampil			
	n	%	N	%	n	%	n	%
Mempersiapkan pita lila	15	100	0	0	15	100	0	0
Menetapkan posisi bahu dan siku (tanyakan aktivitas tangan). pastikan lengan yang akan di ukur tidak tertutup pakaian	0	0	15	100	15	100	0	0
menentukan titik tengah lengan (pertengahan bahu dan siku) dengan menekuk lengan membentuk sudut 90°	9	60	6	40	15	100	0	0
luruskan lengan sejajar dengan badan lingkarkan pita LILA pada tengah lengan pastikan pita lila menempel rat sekeliling kulit dan tidak terlalu ketat atau terlalu longgar	0	0	0	0	15	100	0	0
baca hasil pengukuran dengan benar	15	100	0	0	15	100	0	0
	15	100	0	0	15	100	0	0

Lampiran 10. Skor Praktik Pengukuran Lingkar Kepala (LIKA)

Langkah Pengukuran Lingkar Kepala (LIKA) Menggunakan Pita LIKA	Sebelum Observasi				Sesudah Observasi			
	Terampil		Tidak Terampil		Terampil		Tidak Terampil	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Lepaskan tutup kepala, hiasan/aksesoris rambut yang dikenakan.	15	100	0	0	15	100	0	0
Alat pengukur dilingkarkan pada kepala balita melewati dahi, di atas alis mata, di atas kedua telinga, dan bagian belakang kepala yang menonjol, tarik agak kencang	6	40	9	60	15	100	0	0
Baca angka yang tertera pada ujung pita yang terlihat (dimulai dari skala kecil ke besar). Catat hasil pengukuran lingkar kepala dalam satuan cm dengan ketelitian 1 angka di belakang koma (1 mm) dan plot hasil pengukuran pada grafik pertumbuhan sesuai usia dan jenis kelamin.	15	100	0	0	15	100	0	0
	15	100	0	0	15	100	0	0

Lampiran 11. 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 12. 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	13	7	10
Sampel 2	16/06/1966	57	Kartini 5	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Tidak Pernah	X	8	14	8	9
Sampel 3	11/04/1969	54	Kartini 5	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Ya, Pernah	petugas kesehatan	6	14	6	7
Sampel 4	01/05/1968	56	Kartini 5	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Tidak Pernah	X	10	15	8	10
Sampel 5	26/01/1995	29	Kartini 5	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Tidak Pernah	X	9	15	7	8
Sampel 6	01/06/1974	50	Kartini 6	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Ya, Pernah	petugas kesehatan	10	15	6	10
Sampel 7	15/02/1997	27	Kartini 6	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Tidak Pernah	X	6	12	5	8
Sampel 8	16/06/1968	55	Kartini 6	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Ya, Pernah	petugas kesehatan	8	14	6	8
Sampel 9	24/04/1989	34	Kartini 6	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Tidak Pernah	X	7	14	4	7
Sampel 10	11/07/1984	40	Kartini 6	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Tidak Pernah	X	8	12	8	9

Sampel 11	14/08/1963	60	Kartini 7	Ya, Pernah	Internet	Tidak Pernah	X	6	13	7	9
Sampel 12	07/08/1977	47	Kartini 7	Ya, Pernah	Televisi	Tidak Pernah	X	8	13	9	10
Sampel 13	20/07/1979	45	Kartini 7	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Ya, Pernah	petugas kesehatan	7	14	6	8
Sampel 14	24/02/1988	36	Kartini 7	Ya, Pernah	petugas kesehatan	Ya, Pernah	petugas kesehatan	8	14	6	8
Sampel 15	08/03/1986	38	Kartini 7	Ya, Pernah	Buku	Tidak Pernah	X	6	13	6	9

Lampiran 13. PRE-TEST PENGETAHUAN

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

Keterangan :

S :Sampel

P : Pertanyaan

Lampiran 14. 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	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
2.	S2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
3.	S3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
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	1	1	1	1	1	1	1	1	15
6.	S6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
7.	S7	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12
8.	S8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
9.	S9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
10.	S10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12
11.	S11	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13
12.	S12	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13
13.	S13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
14.	S14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
15.	S15	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13

Keterangan :

S :Sampel

P : Pertanyaan

Lampiran 15. PRE-TEST SIKAP

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

Keterangan :

S :Sampel

P : Pernyataan

Lampiran 16. 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	0	1	9
3.	S3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7
4.	S4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
5.	S5	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8
6.	S6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
7.	S7	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8
8.	S8	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8
9.	S9	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7
10.	S10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
11.	S11	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
12.	S12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
13.	S13	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8
14.	S14	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8
15.	S15	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9

Keterangan :

S :Sampel

P : Pertanyaan

Lampiran 17. Praktik Penimbangan Berat Badan (BB)

No.	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

Lampiran 18. Praktik Pengukuran Tinggi Badan (TB)

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

Lampiran 19. Praktik Pengukuran Lngkar Lengan Atas (LILA)

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

Lampiran 20. Praktik Pengukuran Lingkar Kepala (LIKA)

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

Lampiran 21. Hasil Output Uji Nonparametrik Pengetahuan

Pengetahuan

Nonparametric test

Hypothesis Test Summary

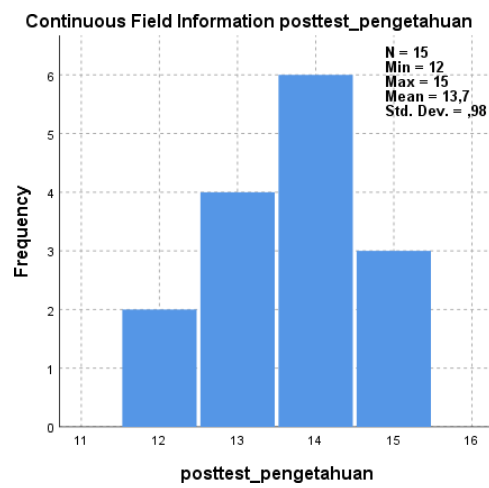
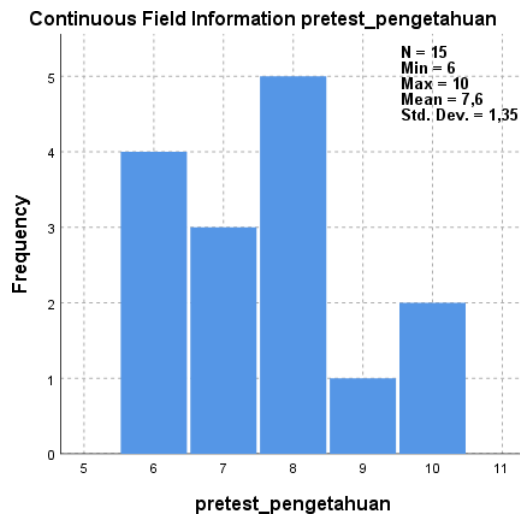
	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between pretest_pengetahuan and posttest_pengetahuan equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.001	Reject the null hypothesis.

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

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

Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test Summary

Total N	15
Test Statistic	120.000
Standard Error	17.432
Standardized Test Statistic	3.442
Asymptotic Sig.(2-sided test)	.001



**Lampiran 22. Hasil Output Uji Nonparametrik Sikap
SIKAP
Nonparametric Tests**

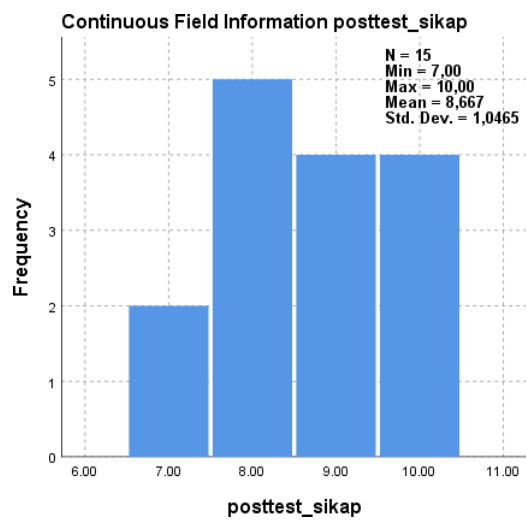
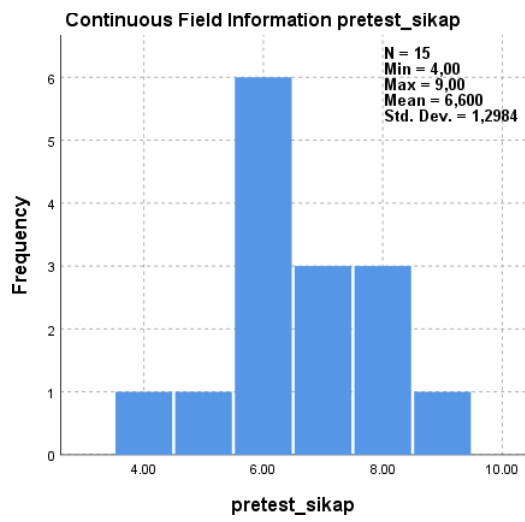
Hypothesis Test Summary

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

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

Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test Summary

Total N	15
Test Statistic	120.000
Standard Error	17.428
Standardized Test Statistic	3.443
Asymptotic Sig.(2-sided test)	.001

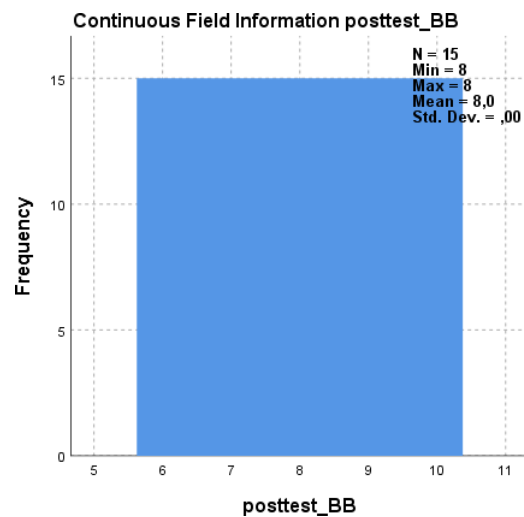
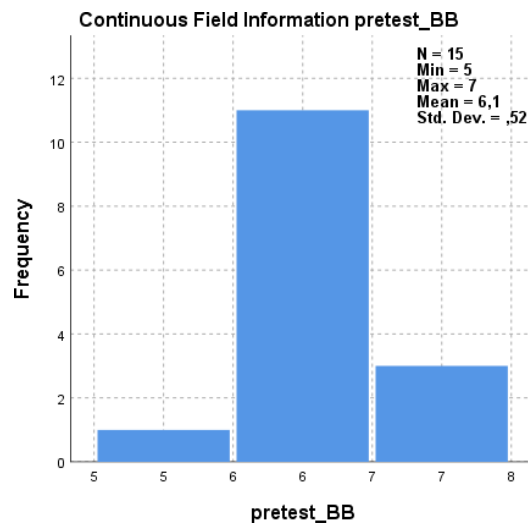


Lampiran 23. Hasil Output Uji Nonparametrik Praktik

Penimbangan (BB) Nonparametric Tests

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

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



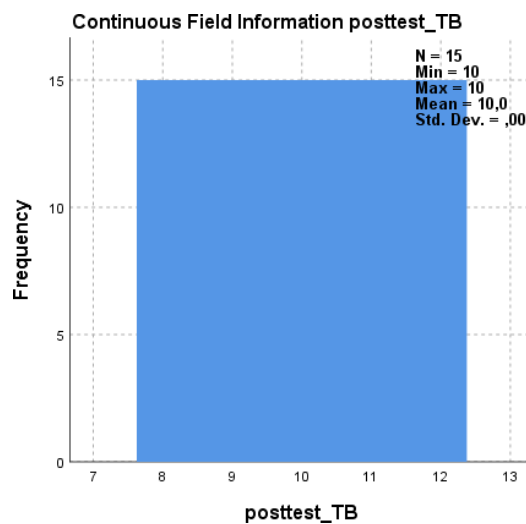
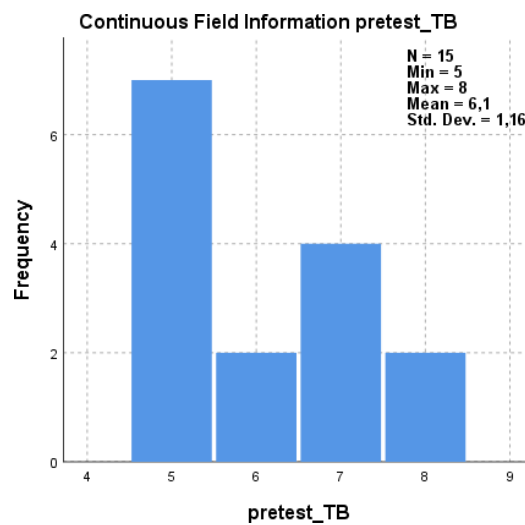
Lampiran 22. Hasil Output Uji Nonparametrik Praktik

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.

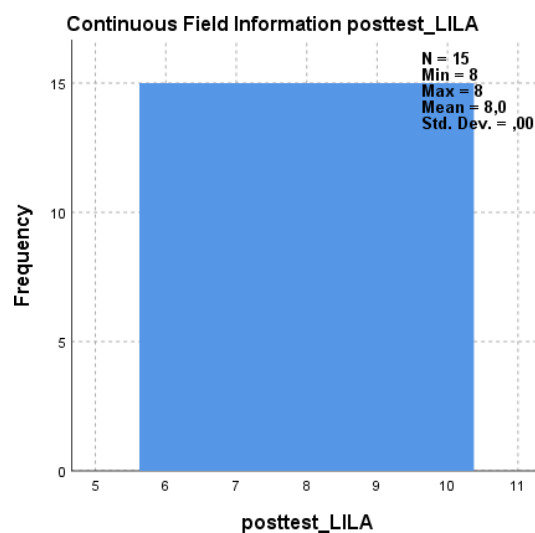
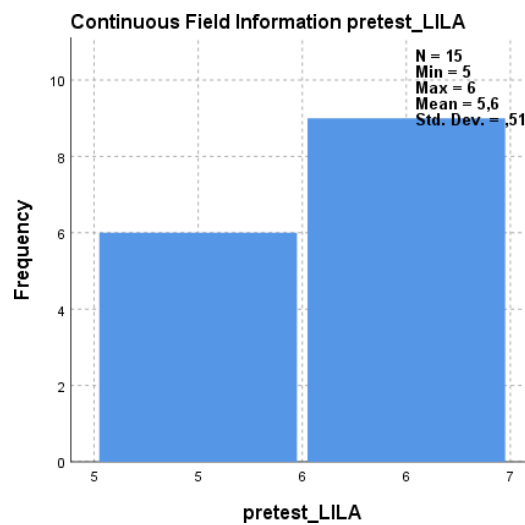


Lampiran 24. Hasil Output Uji Nonparametrik Praktik Pengukuran (LILA)

Nonparametric Tests

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.



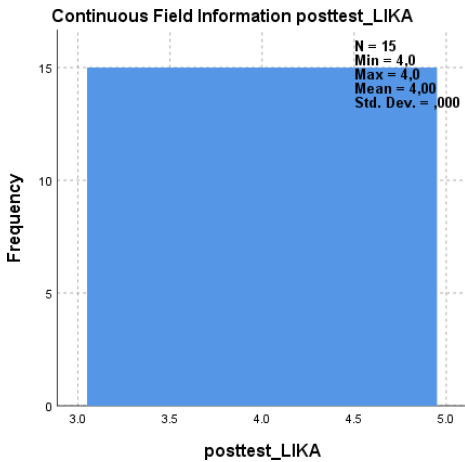
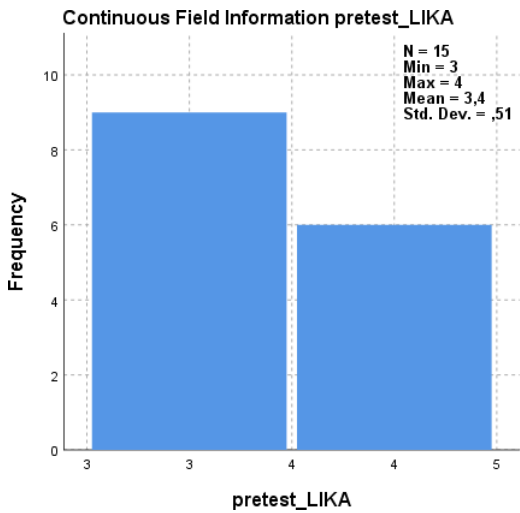
Lampiran 25. Hasil Output Uji Nonparametrik Praktik Pengukuran (LILA)

Nonparametric Tests

Hypothesis Test Summary

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

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



Lampiran 26. .Dokumentasi Penelitian

• Pre-Test



• Pelatihan 1



- **Pelatihan 2**



- **Pelatihan 3**



- **Post-Test**





Lampiran 27. Lembar Pernyataan Penelitian

PERNYATAAN

saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hafizah Nazrah

NIM : P01031220059

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,



(Hafizah Nazrah)

Lampiran 28. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Hafizah Nazrah
Tempat / Tanggal Lahir : Rantauprapat, 09 Agustus 2001
Jumlah Saudara : 3 Bersaudara
Alamat Rumah : Jl. Dahlia Padang Matinggi, Rantau Utara
Labuhanbatu
No. Hp / Telp : 087890584998
Riwayat Pendidikan : MIN 3 Labuhanbatu
MTsN 1 Labuhanbatu
MAN Labuhanbatu
Hobby : Traveling dan berenang
Motto : comparison is the thief of joy

Lampiran 29. Bukti Bimbingan

BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Hafizah Nazrah

NIM : P01031220059

Judul : Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Prima terhadap Pengetahuan dan Sikap Kader tentang Gizi Seimbang dan Praktik Pengukuran Antropometri untuk Usia Prasekolah

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	31 Maret 2023	Bertemu dengan dosen pembimbing dan mendapat pengarahan	Nura	Telufan
2.	11 April 2023	Pengajuan beberapa judul kepada dosen pembimbing	Nura	Telufan
3.	15 April 2023	Pengajuan beberapa judul kepada dosen pembimbing	Nura	Telufan
4.	09 Mei 2023	Menyepakati judul dan sasaran penelitian	Nura	Telufan
5.	10 Mei 2023	Diskusi mengenai lokasi penelitian	Nura	Telufan
6.	12 Mei 2023	Revisi bab I-III	Nura	Telufan
7.	26 Mei 2023	Revisi bab I-III	Nura	Telufan
8.	7 Juni 2023	Revisi bab I-III dan diskusi mengenai media yang digunakan	Nura	Telufan
9.	20 Juni 2023	Penentuan media penelitian	Nura	Telufan
10.	14 Juli 2023	Revisi proposal	Nura	Telufan
11.	21 Juli 2023	Revisi proposal	Nura	Telufan
12.	24 Juli 2023	Pengajuan proposal	Nura	Telufan

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

28.	3 Mei 2024	Diskusi hasil dan pembahasan	Nura	Teluh
29.	13 Mei 2024	Mendaftar seminar hasil	Nura	Teluh
30.	16 Mei 2024	Maju Seminar Hasil	Nura	Teluh
31.	5 Juli 2024	ACC Pembimbing	Nura	Teluh
32.	10 juli 2024	ACC Penguji I	Nura	Teluh
33.	15 Juli 2024	ACC Penguji II	Nura	Teluh
34.	14 November 2024	ACC Abstrak dari Pembimbing	Nura	Teluh
35.	9 Desember 2024	Pengecekan ulang sebelum jilid lux	Nura	Teluh

Lampiran 30. 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: 0125268/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
Usia Prasekolah Di Desa Wonosari”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Hafizah Nazrah**
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

Yl Ketua,

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

Lampiran 31. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan

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

Lubuk Pakam, 15 Januari 2024

Nomor : KH.03.03/F.XXII.13/0809/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Puskesmas Dalu Sepuluh

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VIII diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM untuk melakukan Penelitian di Wilayah Kerja di Puskesmas Dalu Sepuluh. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Elza Afriliani	P01031220011	Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Prima Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Gizi Seimbang Dan Praktik Pengukuran Antropometri Untuk Ibu Hamil Di Desa Wonosari
2	Hafizah Nazrah	P01031220059	Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Prima Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Gizi Seimbang Dan Praktek Pengukuran Antropometri Untuk Usia Prasekolah Di Wonosari
3	Yurika Windi Fransiska	P01031220084	Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Prima Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Gizi Seimbang Dan Praktik Pengukuran Antropometri Untuk Remaja
4	Wahyuni Sari Zein Lubis	P01031220124	Pengaruh Pemberdayaan Kader Posyandu Prima Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Gizi Seimbang Dan Praktik Pengukuran Antropometri Untuk Usia 0-24 Bulan Di Desa Wonosari

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



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





PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS DALU SEPULUH
Jl. Sei Blumai Desa Dalu Sepuluh B Kode Pos 20362
Pos-el : puskesdalusepuluh@gmail.com



Nomor : 144.1/ PDS//2024
Lamp : ---
Hal : Memberikan Izin Penelitian

Kepada Yth
Ketua Jurusan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Di Medan

Dengan hormat,

1. Sehubungan dengan Surat dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, Nomor : KH.03.03/F.XXII.13/0884/2024 tanggal 15 Januari 2024 dengan perihal izin penelitian, maka Kepala Puskesmas Dalu Sepuluh Kec. Tanjung Morawa, menerangkan nama mahasiswa dibawah ini :

No	NAMA	NIM	JUDUL
1.	Elza Afriliani	P01031220011	Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Prima terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Gizi Seimbang dan Praktik Pengukuran Antropometri untuk Ibu Hamil di Desa Wonosari
2.	Hafizah Nazrah	P01031220059	Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Prima terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Gizi Seimbang dan Praktik Pengukuran Antropometri untuk anak Pra Sekolah di Desa Wonosari
3.	Wahyuni Sari Zein Lubis	P01031220124	Pengaruh Pemberdayaan Kader Posyandu Prima terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Gizi Seimbang dan Praktik Pengukuran Antropometri untuk Usia 0-24 bulan di Desa Wonosari
4.	Yurika Windi Fransiska	P01031220084	Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Prima terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Gizi Seimbang dan Praktik Pengukuran Antropometri untuk Remaja

2. Dengan ini Puskesmas Dalu Sepuluh Kec. Tanjung Morawa memberikan izin untuk melakukan Studi Penelitian kepada mahasiswa tersebut diatas.
3. Demikian surat ini disampaikan atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Dalu Sepuluh, 18 Januari 2024

Kepala UPT Puskesmas Dalu Sepuluh



drg. SRI-ASTUTI HARIYANI, M.K.M
NIP. 197711302010012011