

**GAMBARAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU DALAM
PENGUKURAN ANTROPOMETRI DI DESA PASAR
MELINTANG DAN PAGAR JATI**

KARYA TULIS ILMIAH



**AGRESYA RUMONDANG SITUMORANG
P01031120002**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
2023**

**GAMBARAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU DALAM
PENGUKURAN ANTROPOMETRI DI DESA PASAR
MELINTANG DAN PAGAR JATI**

Karya Tulis Ilmiah Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi Diploma III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan



**AGRESYA RUMONDANG SITUMORANG
P01031120002**

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

202

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul :Gambaran Keterampilan Kader Posyandu
Dalam Pengukuran Antropometri Di Desa
Pasar Melintang Dan Pagar Jati
Nama mahasiswa :Agresya Rumondang Situmorang
Nomor induk mahasiswa :P01031120002
Program studi :Diploma III

Menyetujui:



Berlin Sitanggang, SST, M. Kes

Pembimbing utama/Ketua Penguji



Urbanus Sihotang, SKM, M. Kes
Anggota Penguji



Lusya Gloria Doloksaribu, SKM, M. Kes
Anggota Penguji

Mengetahui



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

Tanggal Lulus: 27 Juni 2023

ABSTRAK

AGRESYA RUMONDANG SITUMORANG “GAMBARAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU DALAM PENGUKURAN ANTROPOMETRI DI DESA PASAR MELINTANG DAN PAGAR JATI” (DIBAWAH BIMBINGAN BERLIN SITANGGANG)

Kader posyandu adalah tenaga sukarela yang di pilih oleh masyarakat yang bertugas di posyandu dengan tenaga kesehatan lainnya. Kader melaksanakan posyandu setiap satu bulan sekali, yang dimana kader posyandu melakukan tugas pada meja 1 sampai meja 5. Khususnya pada meja 2, kader posyandu harus melakukan pengukuran antropometri pada saat kegiatan posyandu dilaksanakan. Dikutip dari penelitian (Fitri , 2018) bahwa frekuensi keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri menunjukkan distribusi tertinggi adalah kurang terampil. Dan ternyata frekuensi keterampilan kader posyandu di Desa Pasar Melintang dan Pagar Jati juga memiliki distribusi tertinggi adalah kurang terampil dalam pengukuran antropometri.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri di Desa Pasar Melintang dan Pagar Jati.

Penelitian ini dilakukan di 5 posyandu yang ada di Desa Pasar Melintang dan 5 posyandu di Desa Pagar Jati Kecamatan Lubuk Pakam. Penelitian dilakukan bulan Juni 2023. Jenis penelitian observasional dengan rancangan penelitian *deskriptif*. Jumlah sampel penelitian adalah semua kader aktif yang ada di 10 posyandu yaitu sebanyak 50 orang kader posyandu. Metode pengambilan data adalah observasi.

Hasil penelitian diketahui bahwa kader yang sudah terampil dalam penimbangan BB dengan kategori baik menggunakan dacin 80,0%, menggunakan baby scale 60,0%, dan menggunakan timbangan injak 40,0%. Sedangkan dalam pengukuran dengan menggunakan alat microtoise kategori baik 20,0%, menggunakan alat infantometer kategori baik 50,0%. Dan keterampilan kurang dalam penimbangan menggunakan dacin 20,0%, menggunakan baby scale 40,0%, menggunakan timbangan injak 60,0%, dan dalam pengukuran menggunakan alat microtoise kategori kurang 80,0%, dan menggunakan alat infantometer kategori kurang 50,0%.

Kata Kunci: Keterampilan, Kader posyandu, Antropometri.

ABSTRACT

AGRESYA RUMONDANGSITUMORANG “**OVERVIEW OF SKILL IN VILLAGE HEALTH WORKERS OF POSYANDU IN ANTHROPOMETRIC MEASUREMENTS IN THE VILLAGES OF PASAR MELINTANG AND PAGAR JATI**” (CONSULTANT: BERLIN SITANGGANG)

Posyandu's village health workers are volunteer workers who are selected by the community who work at the *Posyandu* with other health workers. Village health workers carry out *Posyandu* once a month, where *Posyandu's village health workers* carry out duties at tables 1 to table 5. Especially at table 2, *Posyandu's* village health workers must carry out anthropometric measurements when *Posyandu* activities are carried out. Quoted from research (Fitri, 2018) that the frequency of cadres' skills in carrying out anthropometric measurements shows that the highest distribution is less skilled. And it turns out that the skilled frequency of *posyandu* cadres in the villages of Pasar Melintang and Pagar Jati also have the highest number of distribution stations and are less skilled in anthropometric measurements.

The aim of this research was to find out the description of the skills of *Posyandu's* village health workers in anthropometric measurements in the villages of Pasar Melintang and PagarJati.

This research was conducted at 5 *Posyandu* in PasarMelintang Village and 5 *posyandu* in PagarJati Village, Lubuk Pakam District. The research was conducted in June 2023. This type of research was observational with a descriptive research design. The number of research samples was all active staff in 10 *posyandu*, namely 50 *Posyandu's* village health workers. The data collection method was observation.

The results of the research showed that *Posyandu's* village health workers who were skilled in weight weighing were in the good category using 80.0% of dacin, 60.0% of using baby scales, and 40.0% of using stepping scales. Meanwhile, in measurements using a microtoise instrument, it is in the good category, 20.0%, using the infantometer instrument, it is in the good category, 50.0%. And skills are lacking in weighing 20.0%, using a baby scale 40.0%, using a stepping scale 60.0%, and in measuring using a microtoise in the less than 80.0% category, and using an infantometer in the less than 50.0% category.

Keywords: Skills, *Posyandu's* village health workers, Anthropometry.



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pengukuran Antropometri di Desa Pasar Melintang Dan Pagar Jati”**.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini ,saya mendapatkan dukungan dan bantuan dari banyak pihak. Oleh karena itu saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Berlin Sitanggang, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan, nasehat, arahan, serta motivasi dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
3. Urbanus Sihotang, SKM, M.Kes selaku dosen penguji I yang telah banyak memebrikan saran, masukan dan motivasi kepada penulis.
4. Lusyana Gloria Doloksaribu, SKM, M.Kes selaku dosen penguji II yang telah banyak memebrikan saran, masukan dan motivasi kepada penulis.
5. Kepada kedua orang tua saya bapak Sahat Situmorang dan Ibu Lambok Lasmaida Manurung
6. Kepada teman saya Dewi, Nazwa serta teman-teman mahasiswi semester VI jurusan Gizi yang juga memberikan support kepada saya selama menyusun karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan dalam Karya Tulis Ilmiah yang saya buat ini. Oleh sebab itu, saya sangat mengharapkan saran dan kritrik untuk perbaikan penelitian saya ini nantinya.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Kader Posyandu.....	4
B. Tugas Kader Posyandu	5
C. Keterampilan Kader	5
D. Pengertian Posyandu	6
E. Tujuan Posyandu	6
F. Sasaran.....	7
G. Fungsi Posyandu.....	7
H. Kegiatan Pokok Posyandu.....	8
I. System 5 Meja Posyandu.....	10
J. Antropometri.....	12
K. Definisi Operasional	15
BAB III METODE PENELITIAN.....	17
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	17
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	17
C. Populasi dan Sampel	17
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	17
E. Pengolahan dan Analisis Data	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	21
A. Gambaran Umum Penelitian	21

B. Gambarann Umum Karakteristik Sampel	22
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	38
A. KESIMPULAN	38
B. Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA.....	40
LAMPIRAN	43

DAFTAR TABEL

No	Halaman
1. Daftar Definisi Operasional.....	15
2. Kader Posyandu Menurut Umur	22
3. Kader Posyandu Menurut Pendidikan	23
4. Kader Posyandu Menurut Lama Bertugas Menjadi Kader.....	23
5. Gambaran Keterampilan Kader dalam Pengukuran Dacin Agustus 2023	24
6. Keterampilan Kader Dalam Penimbangan Dacin	26
7. Gambaran Keterampilan Menggunakan Baby Scale	27
8. Keterampilan Kader Menggunakan Baby Sale Agustus 2023	28
9. Gambaran Keterampilan Kader dengan Timbangan Injak.....	29
10. Ketrampilan Kader dengan Timbangan Injak.....	31
11. Keterampilan Pengukuran TB Dengan Microtoise.....	32
12. Pengukuran TB menggunakan Microtoa	34
13. Keterampilan Menggunakan Infantometer.....	35
14. Pengukuran TB Menggunakan Infamometer	37

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
1. Master Tabel Data Kader	43
2. Hasil SPSS Uji Deskripsi	63
3. Kusioner Untuk Kader-Kader.....	65
4. Bukti Bimbingan Karya Tulis Ilmiah	75
5. Surat Penelitian	78
6. Surat Persetujuan Penelitian	79
7. Dokumentasi.....	80
8. DAFTAR RIWAYAT HIDUP	85
9. Surat Pernyataan.....	86
10. Surat Etichal Clearance	87

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pos pelayanan terpadu, juga dikenal sebagai posyandu, adalah bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang bertujuan untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak-anak mereka yang sedang dalam perkembangan. Penggerak posyandu adalah anggota masyarakat yang secara sukarela menyelenggarakan kegiatan posyandu, di mana seluruh kegiatan ini dilakukan oleh masyarakat (Siregar et al., 2022). Keberadaan kader menjadi penting dan strategis ketika pelayanan yang diberikan mendapat simpati masyarakat. Pada akhirnya, ini akan berdampak positif pada kesadaran dan partisipasi masyarakat. Semua orang berkomitmen untuk meningkatkan fungsi dan kinerja posyandu, sehingga semua orang bertanggung jawab atas keberhasilannya. (Siregar et al., 2022)

Kader dipercaya oleh masyarakat dan memiliki hubungan yang erat dengan mereka karena mereka bagian dari masyarakat. Pentingnya peran kader sebagai pemberi informasi kesehatan memengaruhi perilaku masyarakat. (Siregar et al., 2022)

Pengukuran antropometri pada balita sering dilakukan di posyandu, yang dimana akan di laksanakan oleh kader posyandu yang sudah di tugaskan. Pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri sangatlah penting, karena hal ini menyangkut pertumbuhan balita dan perkembangan ibu hamil. Sehingga Ketidakmampuan kader dapat menyebabkan interpretasi status gizi yang salah dan kesalahan penanganan. Oleh karena itu, kader harus dilatih untuk memaksimalkan potensi mereka dengan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang sesuai dengan pekerjaan yang diemban. tidak terjadi kesalahan yang tidak di inginkan terhadap pertumbuhan balita serta perkembangan ibu hamil (Fitri et al., 2018).

Adapun penyebab lain dari kurangnya pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri, mulai dari memasang dan menera alat ukur, mengukur berat badan balita, dan mengukur tinggi dan panjangnya, dan mencatat hasil pengukuran, yang dapat menyebabkan pendataan dan pelaporan status gizi yang tidak akurat. Kuantitas pelatihan dan penyuluhan yang diberikan kepada anggota posyandu merupakan salah satu penyebabnya. (Fitriani & Purwaningtyas, 2020)

Dikutip dari beberapa penelitian tentang keterampilan kader dalam pengukuran antropometri yaitu, Hampir sebagian besar staf (97,5%) tidak memiliki pengukuran yang akurat, menurut penelitian Indriaty yang dilakukan pada tahun 2002 di Bogor, Sukabumi, Demak, dan Semarang. Lebih dari setengah staf (62,5%) dari 7 posyandu di Kecamatan Tempuran, Karawang tidak melakukan pengukuran sesuai prosedur pada tahun 2007.

Selain itu, penelitian Mahmudiono (2007) menemukan bahwa 97% staf tidak akurat dan 61% kurang teliti dalam penimbangan di beberapa wilayah. Lebih dari 50% karyawan (66,1%) tidak memiliki keterampilan yang diperlukan untuk mengawasi pertumbuhan anak. Menurut penelitian yang dilakukan Sutiani (2014) di wilayah kerja Puskesmas Desa Lalang, ditemukan bahwa banyak staf masih menimbang balita tanpa pakaian yang cukup.

Di wilayah kerja Puskesmas Desa Lalang dan Tuntungan Kota Medan, Lubis, Zulhaida, dan Syahri (2015) melakukan penelitian yang menunjukkan bahwa skor pengetahuan rata-rata meningkat signifikan sebesar 2428 poin (p value=0,0001) dan skor keterampilan sebesar 1071 poin (p value=0,003). Dalam penelitian terbaru, Gandaasri (2017) menemukan bahwa 100% kader tidak menimbang dengan benar (Fitriani & Purwaningtyas,

Karena itu, peneliti harus melakukan penelitian untuk mengetahui pengetahuan dan keterampilan kader posyandu tentang pengukuran antropometri di posyandu Desa Pasa Melintang dan Pagar Jati.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka dapat di rumuskan masalah sebagai berikut: bagaimana gambaran keterampilan kader posyandu dalam Pengukuran Antropometri di Desa Pasar Melintang Dan Pagar Jati?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui kemampuan kader posyandu dalam pengukuran antropometri di Desa Pasar Melintang Dan Pagar Jati.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan keterampilan kader Posyandu dalam pengukuran antropometri

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk tujuan memberikan informasi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang tentang gambaran pengetahuan kader posyandu dalam pengukuran antropometri
2. Sebagai sumber informasi dan bahan masukan bagi institusi pendidikan tentang gambaran pengetahuan kader posyandu dalam pengukuran antropometri di desa Pasar Melintang dan Pagar Jati wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang.
3. Sebagai salah satu cara penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan pengetahuan mereka dalam menulis Karya Tulis Ilmiah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kader Posyandu

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

Kader kesehatan dipilih oleh masyarakat dan bertanggung jawab untuk mengembangkan masyarakat. Kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela. Kader juga disebut sebagai mendorong kesehatan (Triyanti et al., 2017).

Kader posyandu juga di sebut sebagai orang yang menggerakkan seluruh kegiatan yang akan di laksanakan di posyandu. Keberadaan kader posyandu sangat penting dan strategis , karena ketika pelayanan yang di lakukan oleh kader posyandu mendapatkan perhatian penuh dari masyarakat akana menimbulkan perlakuan-perlakuan yang positif dari masyarakat dalam menanggapi pelayanan kader posyandu.

Kader memikul tanggung jawab, belajar, bertindak, dan menjadi pemimpin dan pioner yang menggerakkan warga menurut asas kemandirian dan kebersamaan. Selain itu, kader posyandu harus memahami tanggung jawab utama mereka.

Kesuksesan program posyandu bergantung pada peran yang dimainkan oleh kader, sehingga pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki seorang kader posyandu harus lah selaluditingkatkan .

B. Tugas Kader Posyandu

Kader merupakan penggerak utama dalam kegiatan pelayanan kesehatan yang akan dilakukan di area posyandu yang bersasaran kepada masyarakat.

Adapun tugas dari kader posyandu yang harus di milikin serta dilaksanakan yaitu:

- a. Kader posyandu harus mampu melakukan pendataan balita
- b. Kader harus dapat melakukan penimbangan berat badan
- c. Kader posyandu harus bisa mencatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS)
- d. Kader dapat melakukan pendaftaran
- e. melakukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak.
- f. Melakukan bimbingan kepada orang tua serta melakukan pencatatan terhadap hasil pengukuran dan pemantauan balita.

Selain itu kader juga memiliki tugas-tugas pokok kader yang harus dilaksanakan seperti timbang berat badan balita dan amati pertumbuhan mereka segera untuk mengatasi gangguan pertumbuhan.

C. Keterampilan Kader

Keterampilan kader juga sangat diperhatikan , adapun keterampilan kader yaitu:

Pertama , kader harus terampil dalam melakukan pendaftaran di meja satu.

Kedua, kader harus dapat melakukan penimbangan yang di peroleh dengan melakukan pengamatan dengan alat lembar observasi.

Ketiga, kader posyandu harus mempunyai kemampuan dalam melakukan pencatatan hasil penimbangan yang dilakukan oleh kader pada KMS.

Keempat, kader harus terampil dalam melakukan penyuluhan/ pelayanan gizi terhadap sasaran ibu hamil, ibu yang memiliki balita , ibu menyusui, tentang hasil penimbangan.

Kader posyandu juga harus memiliki pengetahuan keterampilan yang baik sebab kader kesehatan berasal dari elemen masyarakat terbukti kader kesehatan mampu meningkatkan masyarakat seperti yang terjadi di negara india.

D. Pengertian Posyandu

Posyandu adalah upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang dilakukan bersama oleh masyarakat, yang bertujuan untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan bagi ibu, bayi, dan balita untuk mengakses pelayanan kesehatan. (Megawati & Wiramihardja, 2019)

Posyandu adalah upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan oleh masyarakat Melaksanakan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan esensial sehingga mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Triyanti et al., 2017)

Posyandu merupakan salah satu pusat kegiatan masyarakat dalam memaksimalkan pelayanan kesehatan masyarakat dan keluarga berencana untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dan peningkatan keadaan status gizi masyarakat pada umumnya (Juniarti, 2021).

Keterpaduan pelayanan sosial dasar di Posyandu dirancang untuk mensinergikan pelayanan yang dibutuhkan masyarakat, antara lain peningkatan kesehatan dan gizi, pendidikan dan tumbuh kembang anak, peningkatan ekonomi rumah tangga, ketahanan pangan rumah tangga, dan kesejahteraan sosial.

Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018, disebutkan bahwa Posyandu adalah wadah pemberdayaan masyarakat berupa prakarsa masyarakat dan dikelola bersama oleh masyarakat dengan Badan Kelurahan/LKD/Pemerintah Kelurahan memfasilitasi akses Pelayanan Kesehatan Masyarakat. (Kemenkes RI, 2019)

E. Tujuan Posyandu

Secara keseluruhan, tujuan umum Posyandu adalah untuk membantu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi

(AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia melalui pemberdayaan masyarakat. (Nurhidayah et al., 2019)

Tujuan khusus posyandu :

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

F. Sasaran

Adapun kelompok sasaran posyandu ialah seluruh masyarakat, khususnya:

1. Bayi/balita
2. Ibu yang memiliki balita
3. Ibu hamil
4. Ibu nifas dan menyusui,
5. Serta pasangan usia subur (PUS).

Adanya Posyandu sangat diperlukan untuk mendekatkan upaya promotif dan preventif kepada masyarakat, terutama yang terkait dengan upaya peningkatan status gizi masyarakat serta upaya kesehatan ibu dan anak.

G. Fungsi Posyandu

Adapun beberapa fungsi posyandu yang perlu diketahui yaitu :

1. Menjadi platform pemberdayaan masyarakat yang memungkinkan pejabat untuk berbagi informasi dan keterampilan dengan masyarakat untuk mempercepat penurunan AKI, AKB, dan AKABA.
2. Berfungsi sebagai alat untuk mempermudah akses ke layanan kesehatan penting, terutama dalam kasus penurunan AKI, AKB, dan AKABA.

H. Kegiatan Pokok Posyandu

1. Kesehatan ibu dan anak (KIA)

a. Ibu hamil

Perawatan yang diberikan kepada ibu hamil termasuk:

- 1) Pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas, pemberian tablet besi, imunisasi Tetanus Toksoid, pemeriksaan fundus uteri yang tinggi, dan temu wicara (konseling) termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang dibantu oleh kader. Segera hubungi Puskesmas jika ada masalah.
- 2) Untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil, kelas ibu hamil sebaiknya diadakan pada hari buka Posyandu atau pada waktu lain yang sesuai

b. Ibu nifas dan menyusui

Ibu menyusui dan ibu nifas dapat mendapatkan bantuan berikut:

- 1) Pelatihan dan pendampingan kesejahteraan, penataan keluarga pasca melahirkan, pentingnya ASI terpilih, dan rezeki yang baik untuk ibu menyusui dan ibu nifas
- 2) Berikan dua bungkus vitamin A merah 200.000 SI (1 wadah setelah mengandung keturunan dan 1 wadah lagi dua hari setelah wadah utama).
- 3) Pengobatan untuk payudara.
- 4) Petugas kesehatan melakukan penilaian kesejahteraan umum, penilaian payudara, penilaian tingkat fundus uterus, atau rahim, dan penilaian lokia. Jika ada kejanggalan, segera sampaikan ke Pusat Kesejahteraan Daerah.

c. Bayi dan balita

Bayi dan balita harus dilayani dengan cara yang menyenangkan dan mendorong kreativitas pertumbuhan mereka. Pada waktu menunggu giliran pelayanan, balita sebaiknya tidak digendong; sebaliknya, mereka harus dibiarkan bermain bersama balita lain dengan

pengawasan orang tua dan bimbingan kader. Untuk mencapai hal ini, sarana permainan yang sesuai dengan umur balita harus disediakan.

Posyandu menyediakan berbagai jenis layanan untuk balita, seperti:

- 1) Menjaga berat badan setiap bulan.
- 2) Pelatihan dan konsultasi.
- 3) Dengan asumsi terdapat fasilitas kesehatan di Puskesmas, pemeriksaan kesehatan, pemantauan perkembangan bayi, penilaian badan, lingkaran kepala, penemuan perbaikan, pelayanan kesehatan anak, dan vaksinasi. Jika ada kegagalan, segera sampaikan ke Pusat Kesejahteraan Daerah.

2. Keluarga berencana (KB)

Kader dapat memberikan Pelayanan pengaturan keluarga di Posyandu, misalnya pemberian kondom dan pil ulangan. Apabila di Puskesmas terdapat tenaga klinis, dapat diberikan infus obat anti konsepsi dan bimbingan keluarga. Jika ruang dan perlengkapan pendukung dapat diakses, serta pekerja berpengalaman, IUD dan sisipan dapat dipasang.

3. Imunisasi

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

4. Gizi

Kader memberikan pelayanan gizi di Posyandu. Kader harus segera dirujuk ke Puskesmas atau Poskesdes jika memantau ibu hamil dengan kekurangan energi terus-menerus (KEK), bayi yang berat badannya tidak bertambah dua kali berturut-turut, atau berada di bawah garis merah (BGM). Layanan lain mencakup pengukuran, instruksi dan pengarahan pola makan, pemberian makanan tambahan (PMT), dan pengendalian kotak dan tablet vitamin A. besi.

5. Pencegahan dan penanggulangan diare

Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) digunakan untuk mencegah diare di posyandu. Petugas kesehatan juga memberikan oralit dan zinc kepada pasien.

I. System 5 Meja Posyandu

1. kesatu: pendaftaran

- a. Kader mendaftarkan bayi atau balita yang dibawa ibu-ibu: secarik kertas diberikan dengan nama bayi atau balita dan diselipkan pada KMS; jika ada balita baru, KMS baru diberikan dengan nama anak ditulis padanya dan secarik kertas diselipkan padanya.
- b. Selain itu, kader juga mendaftarkan ibu hamil, dengan nama ibu hamil ditulis pada formulir atau Register Ibu hamil. Jika ibu hamil tidak membawa balita, ibu hamil langsung dipersilahkan menuju langkah empat.

2. Urutan kedua: penimbangan

- a. Pada langkah 1, Kader meminta bayi atau balita dari orang tua balita, dan pada langkah kedua, mereka menyerahkan KMS kepada kader.
- b. Pada kegiatan kedua, kader menimbang bayi atau balita dan mencatat hasilnya pada secarik kertas yang diselipkan dalam KMS.

Urutan penimbangan:

1) Mempersiapkan dacin

- a) Gantung dacin di tempat yang kokoh: pohon, pelana, kusen, atau penyangga kaki tiga.
- b) Timbang harus ditera atau diganti dengan yang baru jika ujungnya tidak lurus. Ini dilakukan dengan menempatkan bandul geser pada nol.
- c) Gunakan mata penimbang untuk menempatkan angka pada batang dacin sejaja.
- d) Pastikan bahwa bandul geser adalah nol.
- e) Pasang kotak timbang, celana, atau sarung pada dacin
- f) Gunakan sarung timbang, celana timbang, atau kotak untuk mengimbangi dacin. Berisikan pasir atau batu krikil di ujung batang dacin sampai kedua jarum di atas tegak.

2) Penimbangan balita

- a) Geser bandul sampai jarum tegak dan tutup balita dengan pakaian seminimal mungkin.
- b) Lihat angka di ujung bandul geser untuk mengetahui berat badan balita.
- c) Catat hasil pengukuran dalam kilogram dan ons dengan benar di kertas atau buku bantu.
- d) Pastikan bandul aman dan kembalikan ke angka nol.
- e) Keluarkan balita dari timbangan, celana, atau kotak.

3. Urutan ketiga; pengisian KMS

Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang menggunakan indeks antropometri berat badan menurut umur untuk menunjukkan kurva pertumbuhan normal anak. Kader diharapkan dapat mengisi KMS untuk setiap anak yang datang dan ditimbang dalam buku KIA pada setiap hari buka Posyandu. KMS ini penting karena merupakan salah satu cara untuk memantau pertumbuhan seorang anak. Selain mampu mengisi, kader juga diharapkan dapat membaca atau menilai grafik yang dibuat berdasarkan hasil penimbangan anak setiap bulan untuk mengetahui apakah anak bertumbuh dengan baik atau buruk. Jika anak tumbuh dengan baik. Berikan Ibu makanan ringan dan ingatkan dia untuk menimbang anaknya di Posyandu pada bulan berikutnya. Agar mereka dapat membuat keputusan, kader harus memperhatikan cara mengisi dan membaca KMS dengan benar jika pertumbuhan anak buruk.

4. Urutan keempat; penyuluhan

- a. Kader yang bertanggung jawab untuk menerima KMS anak balita membaca dan menjelaskan data KMS.
- b. Metode untuk membaca KMS dan mengetahui Status pertumbuhan anak: Anda dapat mengetahui status pertumbuhan anak dengan dua cara: menilai garis pertumbuhannya atau menghitung kenaikan berat badannya dan membandingkannya dengan kenaikan Berat Badan Minimum (KBM).

5. Urutan kelima: pelayanan kesehatan

Hanya petugas kesehatan, bidan, atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PL KB) yang memberikan layanan seperti imunisasi, KB, pemberian tablet darah tamba-han (tablet besi), vitamin A, dan obat lainnya yang dapat melakukan kegiatan ini..

J. Antropometri

Antropometri gizi melibatkan berbagai pengukuran dimensi dan komposisi tubuh untuk berbagai usia dan tingkat gizi. (Utami, 2016).

Di Posyandu, Kader dan tenaga kesehatan mengukur antropometri pada bayi dan anak usia dini, serta ibu hamil. Pengukuran antropometri termasuk pengukuran tinggi badan oleh tenaga kesehatan dengan bantuan kader dan pengukuran berat badan oleh tenaga kesehatan, serta pengukuran status pertumbuhan oleh tenaga kesehatan.

Kartu Menuju Sehat (KMS) di buku KIA menampilkan hasil pengukuran berat badan untuk menunjukkan status pertumbuhan. KMS didasarkan pada indeks antropometri berat badan menurut umur dan memiliki kurva pertumbuhan normal anak.

Pada ibu hamil, pengukuran antropometri termasuk menimbang berat badan dan tinggi badan oleh staf dan melacak nilai status gizi (dengan mengukur lingkaran lengan atas) dan tinggi fundus uteri oleh tenaga kesehatan.

1. Parameter Antropometri

Untuk menunjukkan status gizi seseorang, antropometri dapat dilakukan dengan mengukur berbagai parameter tubuh manusia, seperti:

a. Usia

Untuk menentukan status gizi, faktor umur sangat penting karena kesalahan dalam menentukan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Jika tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat, hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat akan menjadi tidak

relevan. Menurut Puslitbang Gizi Bogor (1980), batas umur yang digunakan adalah tahun umur penuh, dan bulan usia penuh untuk anak-anak berusia 0-2 tahun.

b. Berat Badan

Berat badan adalah ukuran antropometri yang paling umum digunakan. Berat badan bayi baru lahir (neonatus) digunakan untuk mendiagnosis bayi normal atau BBLR. Diagnosis ini diberikan pada bayi dengan berat badan di bawah 2500 gram (2,5 kg). Berat badan dapat digunakan pada masa bayi-balita untuk mengevaluasi pertumbuhan fisik dan status gizi, kecuali kelainan klinis seperti kekurangan air, asites, edema, atau tumor. Berat badan juga dapat digunakan untuk menghitung obat dan makanan.

c. Tinggi Badan

Jika umur tidak diketahui, tinggi badan merupakan parameter penting untuk kedua kondisi saat ini dan sebelumnya. Selain itu, ukuran kedua yang paling penting adalah tinggi badan karena dengan menghubungkan berat badan dengan tinggi badan, faktor umur dapat dihilangkan. Untuk mengukur tinggi badan, biasanya digunakan alat yang disebut Microtoise, yang memiliki ketelitian 0,1 cm.

d. Lingkar Lengan Atas

Salah satu pilihan untuk menilai status gizi adalah lingkar lengan atas dewasa (LILA), yang mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat yang rumit yang dapat diperoleh dengan harga lebih rendah. Pita pengukur yang digunakan terbuat dari fiberglass atau kertas tertentu yang dilapisi plastik.

e. Lingkar Pinggang dan Pinggul

Pengukuran lingkar pinggul dan pinggang harus dilakukan dengan benar oleh tenaga yang terlatih. Hasil akan berbeda jika posisi pengukuran berbeda. Seidell et al. (1987) menunjukkan bahwa lingkar pinggang dan pinggul wanita adalah 0,77, sedangkan laki-laki adalah 0,90.

f. Lingkar Kepala

Lingkar kepala adalah prosedur umum di bidang kedokteran anak yang biasanya dilakukan untuk mengevaluasi kondisi patologi yang menyebabkan peningkatan atau besarnya kepala. Kepala besar, atau hidrosefalus, dan kepala kecil, atau mikrosefalus, adalah dua contoh yang sering digunakan.

g. Lingkar Dada

Pengukuran lingkar dada biasanya dilakukan pada anak berusia dua hingga tiga tahun karena pada usia enam bulan, rasio lingkar kepala dan lingkar dada sama. Setelah usia enam bulan, pertumbuhan tulang tengkorak lebih lambat dan pertumbuhan dada lebih cepat. Pada usia enam bulan hingga lima tahun, rasio antara lingkar kepala dan lingkar dada menjadi kurang dari satu. Hal ini dapat terjadi karena kelemahan otot dan lemak di dinding dada atau kegagalan pertumbuhan dan perkembangan otot. Ini dapat digunakan sebagai petunjuk untuk diagnosis KEP pada anak balita.

h. Tebal Lemak di Bawah Kulit

Beberapa bagian tubuh digunakan untuk mengukur ketebalan lemak bawah kulit (skinfold), seperti lengan atas (otot bisep dan lengan belakang), lengan bawah (lower arm), tulang bahu (subscapular), pada garis ketiak (midaxillary), dada bagian samping (pectoral), lambung (stomach), paha (suprapubic), tempurung lutut (suprapatellar), dan bagian tengah tungkai bawah (rata-rata betis). (Utami, 2016)

K. Definisi Operasional

Table 1. Daftar Definisi Operasional

No	Variable	Definisi	Skala pengukuran
1	Keterampilan	Setelah data sudah terkumpul oleh peneliti maka dapat melakukan langkah-langkah berikutnya : — Mengecek kelengkapan kuesioner yang sudah terkumpulkan. — Memberi skor poin pada kuesioner. • Jika dilakukan benar : 2 poin • Jika dilakukan tapi salah : 1 poin • Tidak dilakukan : 0 poin — Selanjutnya mengkategorikan kuesioner. a. Penimbangan berat badan dengan dacin, yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan kategori : — Keterampilan Baik : 11 – 20 poin — Keterampilan Kurang : 0 – 10 poin b. Penimbangan berat badan dengan baby scale, yang terdiri dari 5 pertanyaan dengan kategori : — Keterampilan Baik : 6 – 10 poin — Keterampilan Kurang : 0 – 5 poin c. Penimbangan Berat badan dengan timbangan injak, yang terdiri dari 8 pertanyaan dengan kategori : — Keterampilan Baik : 9 – 16 Poin — Keterampilan Kurang : 0 – 8 Poin	Ordinal

		d. Pengukuran tinggi badan dengan microtoa, yang terdiri dari 9 pertanyaan dengan kategori : —Keterampilan Baik : 10 – 18 poin —Keterampilan Kurang : 0 – 9 poin e. Pengukuran panjang badan dengan infantometer, yang terdiri dari 6 pertanyaan dengan kategori : —Keterampilan Baik : 7 – 12 poin —Keterampilan Kurang : 0 – 6 poin	
--	--	---	--

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian di lakukan di Posyandu Desa Pasar Melintang dan Pagar Jati wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang. Waktu penelitian dilakukan mulai dari 6 juni 2023 sampai 19 juni 2023.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang akan di pakai dalam penelitian ini adalah observasional. Dengan rancangan kajian deskriptif, yaitu penelitian yang di lakukan dengan tujuan utama untuk memberika gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh kader posyandu yang melakukan pengukuran Antropometri sebanyak 50 orang responden, yang berada di Posyandu desa Pasar Melintang dan Pagar Jati wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh kader posyandu yang melakukan pengukuran antropometri sebanyak 50 orang responden, yang berada di posyandu desa Pasar Melintang dan Pagar Jati.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .

1. Jenis Data

Jenis data yang akan di gunakan yaitu data primer dan sekunder

a. Data primer, data yang akan di kumpulkan yaitu:

1. Identitas responden yang meliputi : nama responden, umur, jenis kelamin, pendidikan, lama waktu bekerja menjadi kader, dan pendapatan sebagai kader
2. Mendapatkan data Keterampilan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri. Dengan cara meminta kader

melakukan pengukuran antropometri saat kegiatan posyandu berlangsung sehingga peneliti dapat mengisi lembar observasi keterampilan kader posyandu.

b. Data sekunder,

data yang di kumpulkan yaitu data dari pihak Puskesmas yang meliputi jumlah kader yang bekerja dalam pengukuran antropometri, jumlah posyandu yang ada di wilayah kerja puskesmas Pagar Jati.

2. Cara pengumpulan data

- a. Meminta surat izin survey pendahuluan yang di tujukan kepada kepala Puskesmas Pagar Jati
- b. Setelah mendapatkan surat izin, peneliti mengunjungi/mendatangi kader posyandu yang di jadikan sebagai responden untuk survey pendahuluan.
- c. Setelah terkumpul kader yang akan di jadikan responden peneliti mejelaskan tujuan penelitian dan jaminan kerahasiaan data responden yang di kumpulkan. Data yang di kumpulkan, yaitu:
 - 1) Data Identitas responden, yang di kumpulkan oleh peneliti melalui wawancara secara langsung kepada responden yaitu kader posyandu.
 - 2) Data keterampilan kader, yang di kumpulkan dengan cara peneliti mengisi lembar kuesioner observasi saat kader melakukan pengukuran antropometri.
- d. Peneliti tetap berada di tempat penelitian untuk menunggu terkumpul data identitas, dengan pengisian kuesioner serta membantu responden bagaimana langkah-langkah pengisian kuesioner.
- e. Selanjutnya data keterampilan akan di kumpulkan dengan meminta satu persatu kader melakukan pengukuran antropometri sehingga peneliti dapat melakukan pemantauan dan pengisian data lembar kuesioner observasi keterampilan kader.
- f. Setelah seluruh kuesioner terisi peneliti memeriksa kembali kelengkapan dari jawaban pertanyaan yang sudah terisi, jika kurang

lengkap peneliti akan meminta kembali kepada responden untuk melengkapi jawaban.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Setelah data sudah terkumpul oleh peneliti maka dapat melakukan langkah-langkah berikutnya :

- Mengecek kelengkapan kuesioner yang sudah terkumpulkan.
- Memberi skor poin pada kuesioner.
 - Jika dilakukan benar : 2 poin
 - Jika dilakukan tapi salah : 1 poin
 - Tidak dilakukan : 0 poin
- Selanjutnya mengkategorikan kuesioner.
 - a. Penimbangan berat badan dengan dacin, yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan kategori :
 - Keterampilan Baik : 11 – 20 poin
 - Keterampilan Kurang : 0 – 10 poin
 - b. Penimbangan berat badan dengan baby scale, yang terdiri dari 5 pertanyaan dengan kategori :
 - Keterampilan Baik : 6 – 10 poin
 - Keterampilan Kurang : 0 – 5 poin
 - c. Penimbangan Berat badan dengan timbangan injak, yang terdiri dari 8 pertanyaan dengan kategori :
 - Keterampilan Baik : 9 – 16 Poin
 - Keterampilan Kurang : 0 – 8 Poin
 - d. Pengukuran tinggi badan dengan microtoa, yang terdiri dari 9 pertanyaan dengan kategori :
 - Keterampilan Baik : 10 – 18 poin
 - Keterampilan Kurang : 0 – 9 poin
 - e. Pengukuran panjang badan dengan infantometer, yang terdiri dari 6 pertanyaan dengan kategori :
 - Keterampilan Baik : 7 – 12 poin

- Keterampilan Kurang : 0 – 6 poin

2. Analisis Data

Data yang sudah di dapatkan bisa diolah dengan menggunakan program aplikasi SPSS kemudian akan di analisis berdasarkan variabel:

- a. Analisis univariat, mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi serta akan di bandingkan antara variabel satu dengan variabel lainnya dan dianalisis dalam bentuk persentase.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian dilaksanakan di posyandu Desa Pagar Jati dan Pasar Melintang wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati. Puskesmas Pagar Jati Lubuk Pakam Didirikan Pada tahun 1970 yang merupakan bangunan yang cukup lama dan dipimpin oleh seorang dokter. Puskesmas Pagar jati adalah puskesmas yang non rawat inap yang berada di kabupaten Deli Serdang Desa Pagar Jati. Puskesmas Pagar Jati terletak di jalan P. Siantar No. 179 desa Pagar Jati, kode pos 20518.

Pusat Kesehatan Pagar Jati di Kecamatan Lubuk Pakam meliputi satu kelurahan dan dua desa: Kelurahan Cemara, Desa Pagar Jati, dan Desa Pasar Melintang. Puskesmas Pagar Jati dengan Desa Pagar Jati diperkirakan memiliki jarak ± 450 m , dan jarak antara Puskesmas Pagar Jati dengan Desa Pasar Melintang diperkirakan ± 850 m.

Batas-batas wilayah Puskesmas Pagar Jati Lubuk Pakam

- Sebelah Utara Berbatasan dengan Desa Pagar Jati
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Sekip
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Cemara dan Pasar Melintang

Puskesmas Pagar Jati memiliki sarana Kesehatan seperti Posyandu yang berada di Desa Pagar Jati Dan Pasar Melintang yaitu yang berjumlah 11 Sarana Posyandu dengan setiap Posyandu terdapat 5 kader yang bertugas, dengan total keseluruhan kader yaitu 25 orang.

Desa Pagar Jati merupakan salah satu desa yang ada di kecamatan Lubuk Pakam , Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatra Utara. Kode pos 20518 luas wilayah 1,49 km², dengan jumlah penduduk 6.948 jiwa yang kepadatan 4.663,09 jiwa/km².

B. Gambarann Umum Karakteristik Sampel

1. Usia

Umur, yang diukur dengan skala tahun, adalah lamanya waktu menjalani kehidupan yang dimulai sejak lahir hingga sekarang. Tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi kader posyandu di Desa Pagar Jati dan Pasar Melintang berdasarkan kelompok umur.

Table 2. Kader Posyandu Menurut Umur

Umur	n	%
30-40 tahun	22	44,0
41-50 tahun	25	50,0
51-60 tahun	3	6,0
Total	50	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa frekuensi umur terbanyak yaitu 41-50 tahun sebanyak 25 orang (49,1%) dibandingkan dengan kelompok umur yang lain. Untuk data lengkapnya dapat dilihat pada tabel 2.

Hasil penelitian lain seperti (Wicakcono dkk, 2016) menunjukkan bahwa Pada penelitian ini, 50% karyawan posyandu di meja 2 berusia lebih dari empat puluh tahun. Sebuah laporan penelitian nasional tentang staf wanita di Nepal menemukan bahwa mayoritas staf perempuan berusia antara 30 dan 39 tahun. Skill menimbang balita dengan dacin meningkat dengan usia kader. Studi ini sejalan dengan Gizaw dkk (2015), yang menemukan bahwa karyawan kesehatan dari kelompok usia yang lebih tua melakukan layanan kesehatan dengan lebih baik. (Wicaksono et al., 2016).

2. Pendidikan Kader

Distribusi kader posyandu Desa Pagar Jati dan Pasar Melintang berdasarkan pendidikan dapat dilihat dari tabel 3. Cara mengetahui tingkat pendidikan kader posyandu yaitu dengan mengisi data lembar kuesioner yang berisi data diri dari kader posyandu yang hendak di amati.

Table 3. Kader Posyandu Menurut Pendidikan

Pendidikan	n	%
SMP	2	4,0
SMA/SMK	44	88,0
DI-DIII	2	4,0
S-I	2	4,0
Total	50	100

Hasil penelitian dapat dilihat dari tabel 3 bahwa kebanyakan pendidikan kader posyandu yaitu SMA sederajat sebesar 44 orang (88,0%), sedangkan untuk kader posyandu yang memiliki pendidikan lulusan dari perguruan tinggi D1, DIII & S1 hanya ada 4 orang (8,0%) sangat sedikit.

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan yang dimilikinya semakin baik, dan sebaliknya. Kader yang memiliki pendidikan yang baik maka akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dan luas dibandingkan yang memiliki pendidikan rendah. (Damayanti & Sofyan, 2022)

3. Lama Menjadi Kader Posyandu

Distribusi kader posyandu Desa Pagar Jati dan Pasar Melintang berdasarkan Lama waktu menjadi kader posyandu. Hasil penelitian lamanya menjadi kader posyandu dapat dilihat dari tabel 4.

Table 4. Kader Posyandu Menurut Lama Bertugas Menjadi Kader

Waktu	n	%
1-5 tahun	40	80,0
6-10 tahun	10	20,0
Jumlah	50	100,0

Tabel 4 diatas menunjukkan distribusi frekuensi menurut lama menjadi kader terbanyak yaitu 40 orang yang dari 1-5 tahun (80,0%), dan untuk kader yang memiliki lama waktu menjadi kader dari 6-10 tahun hanya 10 orang kader (20,0%).

Lamanya menjadi kader posyandu bertugas akan berpengaruh terhadap keterampilan dan kemampuan kader dalam posyandu, semakin lama waktu kader bertugas posyandu maka semakin baik pengalamannya , dan besar kemungkinan kemampuan dan keterampilan serta pengetahuan kader tentang posyandu dan aktifitas di posyandu akan semakin baik

4. Keterampilan Kader Dalam Pengukuran Antropometri di Posyandu

a. Penimbangan Dacin

Keterampilan kader menggunakan dacin untuk data lebih jelas dapat di lihat dari tabel 5.

Table 5. Gambaran Keterampilan Kader dalam Pengukuran Dacin Agustus 2023

No	KEGIATAN	LANGKAH	Hasil Observasi							
			Dilakukan benar		Dilakukan tp slh		Tidak di lakukan		TOTAL	
			N	%	N	%	n	%	JLH	%
1	(Men-imbang Menggunakan Dacin)	menggatungkan dacin dengan benar dan membuat tali pengaman batang dacin	45	90	0	0	5	10	50	100%
		mengecek kekuatan gantungan dacin	40	80	0	0	10	20	50	100%
		mengecek keseimbangan dacin	40	80	0	0	10	20	50	100%

		Memasangkan sarung pada timbangan dacin	45	90	0	0	5	10	50	100%
		menyeimbangkan dacin dengan menambah plastik pasir pada ujung batang dacin	0	0	0	0	50	100	50	100%
		melepas pemberat yang ada pada anak misalnya seperti sepatu ,topi ,jaket,dan pakaian tebal dan lain lain yan dapat mempengaruhi berat saat di timbang.	41	82	3	6	6	12	50	100%
		memasukkan anak ke sarung timbang	29	58	16	32	5	10	50	100%
		menggeser bandul dan membaca has penimbangan	40	80	0	0	10	20	50	100%
		menggeser bandul ke angka nol, memasukkan batan dacin ke talipengman ,menurunkan anak dari sarung timbang	40	80	0	0	10	20	50	100%
		mencatat BB anak dalam buku catatan	40	80	0	0	10	20	50	100%

Dari tabel 5 dapat di lihat ada langkah langkah yang dilakukan sudah benar, dilakukan tapi salah dan ada juga tidak di lakukan . Langkah yang dilakukan sudah benar terbanyak ada pada langkah 1 yaitu mengkatungkan dacin dengan benar dan membuat tali pengaman batang dacin dan langkah 4 yaitu memasang sarung pada timbangan dacin. Sedangkan diketahui kesalahan yang paling banyak di lakukan oleh 32,0% kader pada langkah 7 yaitu memasukkan anak ke dalam sarung timbangan. Serta diketahui sebanyak 100% kader yang tidak melakukan langkah 5 yaitu menyeimbangkan dacin dengan menambah plastik pasir pada ujung batang dacin. Dan ada dua posyandu yang tidak melakukan penimbangan menggunakan dacin di karena kurangnya alat pengukuran.

Berdasarkan`kategori keterampilan kader dalam penimbangan menggunakan dacin disajikan pada tabel 6.

Table 6. Keterampilan Kader Dalam Penimbangan Dacin

Kategori	n	%
Baik	40	80,0
minus	10	20,0
Jumlah	50	100,0

Tabel 6 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi keterampilan kader dalam penimbangan menggunakan dacin adalah kategori baik ada 40 orang dari keseluruhan (80,0%) dan kurang ada 10 orang (20,0%). Berdasarkan hasil pengolahan data diketahui dilakukan oleh 32,0% kader terdapat pada langka 7 yaitu memasukkan anak ke dalam sarung timbangan. Dan juga masih ada posyandu yang tidak melakukan penimbangan menggunakan dacin dikarenakan tidak tersedianya alat penimbangan dacin di posyandu.

Berdasarkan hasil penelitian dari (Wicaksono dkk, 2016) di Posyandu wilayah kerja Dlingo I Kader melakukan kesalahan yang paling banyak, 26,7%, pada langkah 5, ketika mereka menggunakan kantong penyeimbang untuk menyeimbangkan dacin, dan pada langkah 9, ketika

mereka meletakkan kembali bandul geser ke angka 0, masing-masing. Kader menjelaskan kesalahan pada langkah 5 sebagai berikut: a) kesulitan pemasangan kantong penyeimbang karena harus menyeimbangkan dacin berulang kali, b) Kader tidak tahu sejak awal, sehingga mereka tidak pernah menyeimbangkan diri(Wicaksono et al., 2016).

b. Keterampilan Menggunakan Baby Scale

Keterampilan kader menggunakan baby scale. Untuk data lebih jelas dapat di lihat dari tabel 7.

Table 7. Gam/baran Keterampilan Menggunakan Baby Scale

No	KEGIATAN	LANGKAH	Hasil Observasi							
			Dilakukan benar		Dilakukan tp slh		Tidak di lakukan		TOTAL	
			n	%	n	%	n	%	JLH	%
2.	Keterampilan menggunakan Baby Scale	Pastikan bayi memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai popok) dan tidak memegang sesuatu.	17	34	13	26	20	40	50	100
		Letakkan bayi diatas mangkok timbang bayi hingga angka berat badan muncul pada layar timbangan.	22	44	8	16	20	40	50	100
		Tekan tombol UNIT HOLD, tunggu hingga tulisan "HOLD" pada display berhenti berkedip untuk	30	60	0	0	20	40	50	100

		mendapatkan berat bayi.								
		Catat berat badan bayi 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.	30	60	0	0	20	40	50	100
		Mencatat hasil penimbangan pada buku	30	60	0	0	20	40	50	100

Dari tabel 7 dapat di lihat langkah-langkah yang dilakukan maupun tidak di lakukan. Berdasarkan Pada langkah 1, yaitu memastikan bayi memakai pakaian seminimal mungkin, yaitu tidak memakai popok atau memegang sesuatu, 26,0% kader melakukan kesalahan. Dan juga terdapat empat posyandu yang tidak dapat melakukan langkah langkah penimbangan dengan baby scale, yaitu pada posyandu. Posyandu yang tidak melakukan penimbangan menggunakan baby scale di karenakan tidak tersedianya alat penimbangan baby scale pada posyandu tersebut, sehingga semua kader yang tidak melakukan penimbangan dengan baby scale memiliki keterampilan kurang.

Berdasarkan kategori keterampilan kader dalam penimbangan menggunakan baby scale , di sajikan pada tabel 8.

Table 8. Keterampilan Kader Menggunakan Baby Sale Agustus 2023

Kategori	n	%
Baik	30	60,0
Kurang	20	40,0
Total	50	100

Tabel 8 menunjukkan hasil distribusi frekuensi keterampilan kader dalam penimbangan menggunakan baby scale yaitukategori baik dalam menggunakan baby scale sebanyak 30 orang dari keseluruhan (60,0%) dan hamper setengah dari keseluruhan yang berkategori kurang yaitu 20 orang (40,0%). Kader yang masuk kategori kurang adalah kader yang tidak melakukan penimbangan dengan beby scale di karenakan ketidak tersedianya alat timbangan baby scale pada posyandu. Dan langkah yang banyak kesalahan di lakukan terdapat pada langkah 1 yaitu 13 kader (26,0%).

Berdasarkan Hasil penelitian (Turrahmi , 2022) Nilai observasi dari tim-bangan injak dan timbangan bayi menunjukkan bahwa kader sudah melakukan langkah-langkah pengukuran dengan benar. Namun, karena kader tidak menggunakan timbangan bayi saat pelaksanaan posyandu, mereka kurang memahami cara membaca jarum pada timbangan bayi. Pengukuran berat badan menggunakan timbangan bayi menunjukkan skor 4 (100,0%) yang baik. (Turrahmi et al., 2022)

c. Keterampilan Menggunakan Timbangan Injak

Keterampilan kader menggunakan timbangan injak. Untuk data lebih jelas dapat di lihat dari tabel 9.

Table 9. Gambaran Keterampilan Kader dengan Timbangan Injak

No	KEGIATAN	LANGKAH	Hasil Observasi							
			Dilakukan benar		Dilakukan tp slh		Tidak di lakukan		TOTAL	
			N	%	n	%	n	%	JLH	%
1.	Keterampilan menggunakan	Melepaskan pakaian tebal	13	26	7	14	30	60	50	100

	timbangan injak	serta sepatu anak.								
		Memusatkan timbangan berada pada angka nol	19	38	1	2	30	60	50	100
		Mengajak anak berdiri di atas timbangan tanpa di pegang	17	34	3	6	30	60	50	100
		Mengarahkan pandangan anak agar lurus ke depan	10	20	10	20	30	60	50	100
		Menentukan BB anak sesuai hasil timbangan	20	40	0	0	30	60	50	100
		Mencatat hasil penimbangan anak	20	40	0	0	30	60	50	100
		Anak diturunkan dari timbangan	20	40	0	0	30	60		100
		Apabila anak tidak mau ditimbang. Ibu disarankan untuk menimbanga BB terlebih dahulu kemudian anak di gendong oleh ibu dan di timbang	12	24	2	4	36	72	50	100

Tabel 9 menunjukkan berapa orang kader yang melakukan penimbangan menggunakan timbangan injak dan tidak melakukan serta melakukan tapi salah. Berdasarkan hasil yang ada pada tabel, kesalahan dalam melakukan penimbangan yang banyak di temukan pada langkah 4 yaitu mengarahkan pandangan anak agar lurus ke depan sebanyak 10 orang kader (20,0%). Sedangkan langkah yang benar terbanyak ada pada

langkah 5, yaitu menentukan berat badan anak sesuai timbangan , langkah 6 yaitu mencatat hasil penimbangan anak, dan langkah 7 yaitu anak di turunkan dari timbangan , dengan jumlah 20 kader (40,0%). Dan kader yang tidak melakukan penimbangan menggunakan timbangan injak di karenakan pada posyandu tersebut tidak memiliki alat timbangan injak yaitu pada posyandu, sehingga hasil pengkategoriannya menjadi kurang.

Berdasarkan kategori keterampilan kader dalam penimbangan menggunakan timbangan injak, di sajikan pada tabel 10.

Table 10. Keterampilan Kader dengan Timbangan Injak

Kategori	n	%
Baik	20	40,0
Kurang	30	60,0
Total	50	100

Tabel 10 menunjukkan hasil distribusi frekuensi keterampilan kader dalam penimbangan menggunakan timbangan injak yaitu yang memiliki keterampilan kurang yaitu 30 orang dari keseluruhan jumlah kader (60,0%). Dan ada 20 orang keterampilan baik (40,0%). Langkah yang banyak dilakukan tapi salah terdapat pada langkah 4 yaitu kader mengarahkan pandangan anak lurus ke depan sebanyak 10 orang kader (20,0%).

Keterampilan kader yang kurang dapat berdampak buruk dengan pekerjaan nya di posyandu yang di mana akan banyak kesalahan yang terjadi bila kader tidak terampil. Penyebab kader tidak terampil karena tidak penyuluhan tentang posyandu, juga karena pendidikan yang rendah dan kurang nya alat pengukuran yang di butuhkan sehingga kader tidak dapat mengaplikasikan secaralangsung dalam posyandu .

d. Pengukuran Menggunakan Microtoise

Keterampilan kader menggunakan microtoise. Untuk data lebih jelas dapat di lihat dari tabel 11.

Table 11. Keterampilan Pengukuran TB Dengan Microtoise

No	KEGIATAN	LANGKAH	Hasil Observasi							
			Dilakukan benar		Dilakukan tp slh		Tidak di lakukan		TOTAL	
			N	%	N	%	n	%	JLH	%
1	Mngukur Tb megunakan Microtoise	Pilih bidang vertikal yang datar(misalnya tembo/bidang pengukuran lainnya) sebagai tempat untuk meletakkan.	10	20	0	0	40	80	50	100%
		Pasang Microtoise pada bidang tersebut dengan kuat dengan cara meletakkannya di dasarlantai), kemudian tarik ujung meteran hingga 2 meter ke atas secara vertikal / lurus hingga Microtoise menunjukkan angka nol.	10	20	0	0	40	80	50	100%
		Pasang penguat seperti paku dan lakban pada ujung Microtoise agar posisi alat tidak bergeser (hanya berlaku pada Microtoise portable).	6	12	4	8	40	80	50	100%
		Mintalah subjek yang akan diukur untuk melepaskan alas kaki (sepatu dan kaos kaki) dan melonggarkan	10	20	0	0	40	80	50	100%

		ikatan rambut (bila ada)								
		Persilahkan subjek untuk berdiri tepat di bawah Microtoise	5	10	5	10	40	80	50	100%
		Pastikan subjek berdiri tegap, pandangan lurus ke depan, kedua lengan berada di samping, posisi lutut tegak/tidak menekuk, dan telapak tangan menghadap ke paha (posisi siap).	7	14	3	6	40	80	50	100%
		Setelah itu pastikan pula kepala, punggung, bokong, betis dan tumit menempel pada bidang vertical/tembok /dinding dan subjek dalam keadaan rileks.	8	16	2	4	40	80	50	100%
		Turunkan Microtoise hingga mengenai / menyentuh rambut subjek namun tidak terlalu menekan (pas dengan kepala) dan posisi Microtoise tegak lurus.	4	8	6	12	40	80	50	100%
		Catat hasil pengukuran	10	20	0	0	40	80	50	100%

Tabel 11 menunjukkan langkah-langkah melakukan pengukuran Tb menggunakan microtoise yang dimana dari langkah awal hingga langkah mencatat hasil. Langkah yang dilakukan dengan benar terbanyak ada pada

langkah 1 yaitu memilih bidang datar tempat menempelkan microtoa, pada langkah 2 yaitu memasang microtoise pada bisang dengan kuat, pada langkah 4 yaitu meminta subjek yang di ukur untuk melepaskan alas kaki, dan pada langkah 9 yaitu mencatat hasil pengukuran dengan jumlah kader 10 orang (20,0%). Untuk langkah yang banyak melakukan kesalahan terdapat pada langkah 8 yaitu menurunkan microtoise hingga mengenai / menyentuh rambut subjek namun tidak terlalu menekan (pas dengan kepala) dan posisi microtoise tegak lurus. Serta masih ada 40 orang kader yang tidak melakukan pengukuran microtoise di sebabkan alat pengukur tinggi badan microtoise tidak tersedia pada posyandu. Sehingga hasil pengkategorian menyatakan 40 kader tersebut memiliki keterampilan kurang.

Berdasarkan kategori keterampilan kader dalam pengukuran tinggi badan menggunakan mikotoa, di sajikan pada tabel 12.

Table 12. Pengukuran TB menggunakan Microtoa

Kategori	n	%
Baik	10	20,0
Kurang	40	80,0
Total	50	100

Tabel 12 menunjukkan distribusi frekuensi keterampilan kader dalam pengukuran tinggi badan dengan menggunakan microtoa yaitu lebih dari setengah kader mempunyai keterampilan kurang yaitu sebanyak 40 orang (80,0%), sedangkan keterampilan yang baik hanya 10 orang kader (20,0%). Dari seluruh langkah melakukan pengukuran tinggi badan menggunakan microtoa langkah 8 yang paling banyak melakukan kesalahan.

Banyak juga penelitian yang menunjukkan keterampilan kader yang kurang seperti Hasil penelitian Fitriani & Purwaningtyas (2020) di posyandu Ke-nanga, Jakarta Selatan, menunjukkan bahwa hanya separuh staf (53,3%) dapat mengukur tubuh mereka dengan presisi, dan tidak ada satu

pun staf yang dapat mengukur tubuh mereka dengan akurasi. (Azizan & Rahayu, 2023).

e. Keterampilan Kader Pengukuran Panjang Badan Menggunakan Infamometer

Keterampilan kader menggunakan infantometer. Untuk data lebih jelas dapat di lihat dari tabel 13

Table 13. Keterampilan Menggunakan Infantometer

No	KEGIATAN	LANGKAH	Hasil Observasi							
			Dilakukan benar		Dilakukan tp slh		Tidak di lakukan		TOTAL	
			N	%	N	%	N	%	JLH	%
1	Keterampilan menggunakan infamometer (papanpanjang badan)	Melepaskan alas kaki anak	25	50	0	0	25	50	50	100%
		Meposisikan balita terlentang diatas papan pengukur dengan posisi kepala menempel pada bagian yang datar dan tegak lurus.	25	50	0	0	25	50	50	100%
		Memastikan bagian atas kepala menempel rata pada bagian papan yang statis. Posisi leher lurus dan pandangan ke atas	12	24	13	26	25	50	50	100%

		Tempatkan bagian belakang kepala, punggung, pantat, dan tumit tepat di atas papan ukur.	25	50	0	0	25	50	50	100%
		Menekan lutut anak agar menempel secara tepat pada papan ukur dengan tangan sehingga kaki menjadi tegak lurus dan begitu juga telapak kaki	22	44	1	2	27	54	50	100%
		Membaca dan mencatat panjang badan dalam cm	25	50	0	0	25	50	50	100%

Tabel 13 menunjukkan berapa jumlah kader yang melakukan langkah pengukuran panjang badan bayi menggunakan infantometer. Pada langkah 1,2,4,dan 6 kader yang melakukan pengukuran dengan benar ada lebih banyak yaitu 25 orang (25,0%) , dan yang melakukan paling sedikit tapi benar terdapat pada langkah 3 yaitu Memastikan bagian atas kepala menempel rata pada bagian papan yang statis, posisi leher lurus dan pandangan ke atas sebanyak 12 orang(24,0%). Langkah 3 juga masuk kedalam langkah yang banyak dilakukan tetapi salah yaitu 13 orang kader (26,0%). Sedangkan 5 posyandu tidak melakukan langkah pengukuran menggunakan infantometer. Sehingga hasil nya keterampilan 25 kader menjadi kurang.

Berdasarkan kategori keterampilan kader dalam pengukuran panjang badan menggunakan infantometer, di sajikan pada tabel 14.

Table 14. Pengukuran TB Menggunakan Infantometer

Kategori	n	%
Baik	25	50,0
Kurang	25	50,0
Total	50	100

Tabel 14 menunjukkan distribusi frekuensi dari keterampilan kader dalam pengukuran panjang badan menggunakan infantometer, yang dimana kader memiliki keterampilan kategori baik dalam pengukuran panjang badan menggunakan infantometer yaitu sebanyak 25 orang kader (50,0%), dan juga kader yang memiliki keterampilan yang kurang yaitu sebanyak 25 orang kader (50,0%). Dan langkah 3 yaitu memastikan bagian atas kepala menempel rata pada bagian papan yang statis, posisi leher lurus dan pandangan ke atas adalah langkah terbanyak yang melakukan kesalahan 26,0% kader.

Beberapa factor yang menjadi penyebab keterampilan kader dalam pengukuran antropometri selain pendidikan dan umur, diantaranya ketersediaan alat yang di temukan di lapangan, seperti pengukuran panjang badan/tinggi badan (microtoise, infantometer, dan stadiometer) sehingga masih ada posyandu yang menggunakan meteran. Diperlukan adanya fasilitas yang memadai yang memadai untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di masyarakat. {Juni et al., 2023}

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Berdasarkan umur terbanyak pada kelompok usia 41-5- tahun sebanyak 25 orang (50,0%) dan kelompok umur paling sedikit 51-60 tahun sebanyak 3 orang (6,0%).
2. Berdasarkan pendidikan terbanyak yaitu pada kelompok pendidikan SMA sederajat sebanyak 44 orang kader (88,0%) dan kelompok pendidikan yang paling sedikit yaitu Perguruan tinggi yaitu DI-DIII sebanyak 2 orang (4,0%) dan S1 sebanyak 2 orang (4,0%).
3. Berdasarkan lama menjadi kader terbanyak yaitu 40 orang yang dari 1-5 tahun (80,0%), dan yang paling sedikit yaitu yang memiliki lama waktu menjadi kader dari 6-10 tahun sebanyak 10 orang kader (20,0%).
4. Berdasarkan keterampilan kader dalam penimbangan menggunakan dacin adalah seluruh kader memiliki keterampilan kategori baik ada 40 orang dari keseluruhan (80,0%) dan kurang ada 10 orang (20,0%).
5. Berdasarkan keterampilan kader penimbangan menggunakan baby scale yaitu kategori baik dalam menggunakan baby scale sebanyak 30 orang dari keseluruhan (60,0%) dan hampir setengah dari keseluruhan yang berkategori kurang yaitu 20 orang (40,0%).
6. Berdasarkan keterampilan kader penimbangan menggunakan timbangan injak yaitu yang memiliki keterampilan kurang yaitu 30 orang dari keseluruhan jumlah kader (60,0%). Dan ada 20 orang keterampilan baik (40,0%).
7. Berdasarkan keterampilan kader dalam pengukuran tinggi badan dengan menggunakan microtoa yaitu lebih dari setengah kader mempunyai keterampilan kurang yaitu sebanyak 40 orang (80,0%), sedangkan keterampilan yang baik hanya 10 orang kader (20,0%).
8. Berdasarkan keterampilan kader dalam pengukuran tinggi badan menggunakan infamometer dalam pengukuran panjang badan, yang dimana kader memiliki keterampilan kategori baik dalam pengukuran panjang badan yaitu sebanyak 25 orang kader (50,0%), dan juga kader

yang memiliki keterampilan yang kurang yaitu sebanyak 25 orang kader (50,0%).

B. Saran

1. Saran saya di harapkan agar pihak desa dan pihak puskesmas yang terkait bekerja sama pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri agar dapat lebih memperhatikan serta dapat lebih melakukan usaha seperti penyuluhan, pelatihan kader tentang antropometri pada kelompok kecil dengan panduan instruktur.
2. Serta dapat melakukan latihan pengukuran bergilir agar meningkatkan keterampilan kader serta pengetahuan nya menuju lebih baik lagi.
3. Dan kepada pihak desa dan puskesmas saya menyarankan agar dapat lebih memperhatikan posyandu-posyandu yang ada , sehingga kejadian kurangnya alat pengukuran dalam pada saat posyandu dapat terpenuhi agar kader dapat lebih baik lagi dalam melakukan pengukuran pada balita sehingga hasil-hasil yang di dapatkan kader lebih baik dan tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Juni, A., Meteseh, D., Lestari, P., Kurniati, W. D., Hidayati, A. H., & Pelatihan, K. (2023). Poltekita : Jurnal Pengabdian Masyarakat Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri mudah diakses oleh masyarakat sebelum puskesmas (Umami , 2022).. Pengabdian dilaksanakan di Desa Meteseh , Kecamatan Boja , simulasi , dan demonstrasi dengan media Ms . Power Point untuk menampilkan materi. 4, 594–601. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v4i2.1720>
- Azizan, F. N., & Rahayu, L. S. (2023). Pengaruh Pelatihan Kader terhadap Peningkatan Keterampilan Pengukuran Tinggi Badan dan Penilaian Status Stunting pada Balita di Desa Kadubale , Kecamatan Banjar , Kabupaten Pandeglang Tahun 2022. 2(1), 53–58. <https://doi.org/10.25182/jigd.2023.2.1.53-58>
- Turrahmi, L., Tahlil, T., & Diba, F. (2022). Pelatihan Antropometri Balita Dan Komunikasi Efektif Pada Kader Posyandu: Suatu Studi Kasus. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan, 1(2), 1–9. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/19927>
- Damayanti, M., & Sofyan, O. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul Tentang Pencegahan Covid-19 Bulan Januari 2021. MajalahFarmaseutik, 18(2), 220–226. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v18i2.70171>
- Fitri, S. N., Avrillina, I., & Byna, A. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Keterampilan Kader Dalam Melakukan Pengukuran Antropometri Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Timur. Undergraduate Thesis, 53(9), 1689–1699.
- Sabili, R. (2016). Alat Pengukur Tinggi dan Berat Badan Untuk Informasi Berat Ideal Manusia Berbasis Arduino. (May), 31–48. <http://etd.lib.metu.edu.tr/upload/12620012/index.pdf> JPKM : Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat, 2(1), 56–63. <https://doi.org/10.37905/jpkm.v2i1.9833>

- Fitriani, A., & Purwaningtyas, D. R. (2020). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri di Kelurahan Cilandak Barat Jakarta Selatan. Jurnal Solma, 09(02), 367–378. <https://doi.org/10.22236/solma.v9i2.4087>
- Juniarti, R. T. (2021). Antropometri Untuk Mencegah Stunting Di wilayah Kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare Analysis of the Knowledge Level of Posyandu Cadres in Anthropometric measurements to prevent stunting in the working area of Puskesmas Lapadde , Parepare City. Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan, 4(2), 282.
- Naomi, I., Budiono, I., & Info, A. (2022). Indonesian Journal of Public Health and Nutrition. 2(2), 171–177.
- Kemendes RI. (2019). Panduan Lokakarya Kader Posyandu. Kementerian Kesehatan RI.
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan Kapasita Kader Posyandu Dalam Mendeteksi dan Mencegah Stunting.. Dharmakarya : Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat, 8(3), 154–159. <http://journal.unpad.ac.id/dharmakarya/article/view/20726>
- Nurhidayah, I., Hidayati, N. O., & Nuraeni, A. (2019). Revitalisasi Posyandu melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan. Media Karya Kesehatan, 2(2). <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22703>
- Sari, M. I., Angraini, D. I., Imantika, E., & Oktaria, D. (2021). Pelatihan Kader Posyandu Untuk Meningkatkan keterampilan pengukuran Antropometri Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung. JPKM : Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat, 2(1), 56–63. <https://doi.org/10.37905/jpkm.v2i1.9833>
- Siregar, P. A., Manurung, J., & Siagian, D. (2022). Pemicuan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Tentang Manajemen Posyandu Desa Pantai Cermin Kiri Kabupaten Serdang Bedagai. 2(2), 63–71.
- Triyanti, M., Widagdo, L., Magister Promosi Kesehatan, A., & Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang ABSTRAK, M. (2017). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Posyandu dengan Metode BBM dan Mind

- Mapping (MM). Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 12(2).
- Utami, N. W. A. (2016). Modul Antropometri. Diklat/Modul Antropometri, 006, 4–36.
- Wicaksono, H. G., Herawati, & Hartini, T. N. S. (2016). Keterampilan Kader Posyandu dalam Penimbangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dlingo I Kabupaten Bantul, Propinsi D.I Yogyakarta. Jurnal Nutrisia, 18(September), 104–108.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Master Tabel Data Kader

No	Nama	Alamat	Umur	JK	Pendidikan	Pekerjaan	Status Perkawinan	Nama Posyandu	Lokasi	Lama berdiri posyandu	Jlh kader	Jlh yg aktif	Lama menjadi kader	Pernah mengikuti peltihan	gaji kader
1	DS	DusunVII ,Pagar Jati	45	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 1	Dusun VII	40 thn	5 org	5 org	3 th	YA, pernah	Rp. 100.000
2	TP	Pagar Jati	40	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 1	Dusun VII	40 thn	5 org	5 org	10 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
3	LA	Gg. Sepakat, Pagar Jati	32	P	SMA	IRT	Tidak Kawin	Anggrek 1	Dusun VII	40 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
4	SR	Pagar Jati	38	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 1	Dusun VII	40 thn	5 org	5 org	10 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
5	RB	Gg. Sepakat, Pagar Jati	55	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 1	Dusun VII	40 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
6	TS	Dusun VI ,Pagar Jati	38	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 2	Dusun VI	40 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
7	LS	Dusun VII, Pasar Melintang	44	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 2	Dusun VI	40 thn	5 org	5 org	2 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
8	MP	Dusun VI,Pagar Jati	44	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 2	Dusun VI	40 thn	5 org	5 org	7 thn	YA, pernah	Rp. 100.000

9	DK	Dusun IV, Pagar Jati	39	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 2	Dusun VI	40 thn	5 org	5 org	4 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
10	RS	Dusun VI, Pagar Jati	56	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 2	Dusun VI	40 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
11	PS	Dusun VI, Pagar Jati	37	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 3	Dusun VI	40 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
12	NA	Dusun VI, Pagar Jati	38	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 3	Dusun VI	40 thn	5 org	5 org	2 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
13	EL	Dusun VI, Pagar Jati	37	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 3	Dusun VI	40 thn	5 org	5 org	4 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
14	MM	Dusun VI, Pagar Jati	31	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 3	Dusun VI	40 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
15	SW	Dusun VI, Pagar Jati	47	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 3	Dusun VI	40 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
16	SN	Dusun III, Pagar Jati	40	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 4	Dusun II	40 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
17	RS	Dusun III, Pagar Jati	35	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 4	Dusun II	40 thn	5 org	5 org	2 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
18	LM	Dusun II, Pagar Jati	45	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 4	Dusun II	20 thn	5 org	5 org	5 bln	YA, pernah	Rp. 100.000
19	RS	Dusun I, Pagar Jati	44	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 4	Dusun II	20 thn	5 org	5 org	5 thn	YA, pernah	Rp. 100.000

20	SS	Dusun I, Pagar Jati	36	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 4	Dusun II	40 thn	5 org	5 org	7 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
21	LG	Dusun III, Pagar Jati	48	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 5	Dusun IV	40 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
22	SA	Dusun IV, Pagar Jati	55	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 5	Dusun IV	40 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
23	MH	Dusun V, Pagar Jati	42	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 5	Dusun IV	40 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
24	NS	Dusun IV, Pagar Jati	45	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 5	Dusun IV	40 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
25	DS	Dusun VII, Pagar Jati	30	P	SMA	IRT	Kawin	Anggrek 5	Dusun IV	40 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
26	JS	Dusun VI, Pasar Melintang	32	P	SMA	IRT	Kawin	Mawar 1	Dusun VI	7 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
27	MS	Dusun VI, Pasar Melintang	45	P	SMA	Petani	Kawin	Mawar 1	Dusun VI	7 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
28	RS	Dusun VI, Pasar Melintang	47	P	D-III	IRT	Kawin	Mawar 1	Dusun VI	7 thn	5 org	5 org	7 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
29	LS	Dusun VI, Pasar Melintang	42	P	SMA	Petani	Kawin	Mawar 1	Dusun VI	7 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
30	ES	Dusun VI, Pasar Melintang	38	P	SMA	IRT	Kawin	Mawar 1	Dusun VI	7 thn	5 org	5 org	7 thn	YA, pernah	Rp. 100.000

31	RM	Dusun VIII, Pasar Melintang	38	P	SMA	IRT	Kawin	Mawar 2	Dusun VIII	7 thn	5 org	5 org	2 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
32	RS	Dusun VII, Pasar Melintang	42	P	SMA	IRT	Kawin	Mawar 2	Dusun VIII	7 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
33	AS	DUSUN VII, Pasar Melintang	44	P	SMA	IRT	Kawin	Mawar 2	Dusun VIII	7 thn	5 org	5 org	3 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
34	SS	Dusun VII, Pasar Melintang	50	P	SMA	IRT	Kawin	Mawar 2	Dusun VIII	7 thn	5 org	5 org	5 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
35	DS	Dusun VII, Pasar Melintang	38	P	SMA	IRT	Kawin	Mawar 2	Dusun VIII	7 thn	5 org	5 org	2 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
36	SS	Dusun VIII, Pasar Melintang	47	P	SMP	IRT	Kawin	Mawar 3	Dusun XVI	7 thn	5 org	5 org	7 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
37	ED	Dusun XVI, Pasar Melintang	46	P	SMA	IRT	Kawin	Mawar 3	Dusun XVI	7 thn	5 org	5 org	7 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
38	LS	Dusun III, Pasar Melintang	50	P	SMA	IRT	Kawin	Mawar 3	Dusun XVI	7 thn	5 org	5 org	7 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
39	NS	Dusun IV, Pasar Melintang	30	P	S-I	IRT	Kawin	Mawar 3	Dusun XVI	7 thn	5 org	5 org	7 thn	YA, pernah	Rp. 100.000

40	DB	Dusun IX, Pasar Melintang	44	P	S-I	IRT	Kawin	Mawar 3	Dusun XVI	7 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
41	CM	Dusun XIV, Pasar Melintang	40	P	SMA	IRT	Kawin	Mawar 4	Dusun XIII	7 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
42	AS	Dusun VIII, Pasar Melintang	38	P	SMA	IRT	Kawin	Mawar 4	Dusun XIII	7 thn	5 org	5 org	3 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
43	LS	Dusun I, Pasar Melintang	42	P	SMA	IRT	Kawin	Mawar 4	Dusun XIII	7 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
44	HL	Dusun XIII, Pasar Melintang	48	P	SMK	IRT	Kawin	Mawar 4	Dusun XIII	7 thn	5 org	5 org	2 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
45	LS	Dusun XIII, Pasar Melintang	37	P	SMA	IRT	Kawin	Mawar 4	Dusun XIII	7 thn	5 org	5 org	2 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
46	MS	Dusun II, Pasar Melintang	38	P	SMA	IRT	Kawin	Mawar 5	Dusun II	7 thn	5 org	5 org	2 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
47	HS	Dusun I, Pasar Melintang	42	P	SMA	IRT	Kawin	Mawar 5	Dusun II	7 thn	5 org	5 org	3 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
48	SB	Dusun I, Pasar Melintang	43	P	SMP	IRT	Kawin	Mawar 5	Dusun II	7 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
49	DH	Dusun II, Pasar Melintang	48	P	SMA	IRT	Kawin	Mawar 5	Dusun II	7 thn	5 org	5 org	1 thn	YA, pernah	Rp. 100.000

50	CH	Dusun III, Pasar Melintang	47	P	D-I	IRT	Kawin	Mawar 5	Dusun II	7 thn	5 org	5 org	2 thn	YA, pernah	Rp. 100.000
50	CH	Dusun III, Pasar Melintang	47	P	D-I	IRT	Kawin	Mawar 5	Dusun II	7 thn	5 org	5 org	2 thn	YA, pernah	Rp. 100.000

MASTER TABEL KETERAMPILAN KADER MENGGUNAKAN DACIN																		
No	Nama	Umur	JK	Pendidikan	Pekerjaan	Lama menjadi kader	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Skor	Keterampilan
1	DS	45	P	SMA	IRT	3 th	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
2	TP	40	P	SMA	IRT	10 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
3	LA	32	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	17	baik
4	SR	38	P	SMA	IRT	10 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
5	RB	55	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	17	baik
6	TS	38	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	17	baik
7	LS	44	P	SMA	IRT	2 thn	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	17	baik
8	MP	44	P	SMA	IRT	7 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
9	DK	39	P	SMA	IRT	4 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
10	RS	56	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	17	baik
11	PS	37	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
12	NA	38	P	SMA	IRT	2 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
13	EL	37	P	SMA	IRT	4 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
14	MM	31	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
15	SW	47	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
16	SN	40	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
17	RS	35	P	SMA	IRT	2 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
18	LM	45	P	SMA	IRT	5 bln	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
19	RS	44	P	SMA	IRT	5 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
20	SS	36	P	SMA	IRT	7 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
21	LG	48	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
22	SA	55	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik

23	MH	42	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
24	NS	45	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
25	DS	30	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
26	JS	32	P	SMA	IRT	1 thn	2	0	0	2	0	1	1	0	0	2	8	kurang
27	MS	45	P	SMA	Petani	1 thn	2	0	0	2	0	0	1	0	0	2	7	kurang
28	RS	47	P	D-III	IRT	7 thn	2	0	0	2	0	2	2	0	0	2	10	kurang
29	LS	42	P	SMA	Petani	1 thn	2	0	0	2	0	1	1	0	0	2	8	kurang
30	ES	38	P	SMA	IRT	7 thn	2	0	0	2	0	2	2	0	0	2	10	kurang
31	RM	38	P	SMA	IRT	2 thn	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	17	baik
32	RS	42	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	1	1	2	2	2	16	baik
33	AS	44	P	SMA	IRT	3 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
34	SS	50	P	SMA	IRT	5 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
35	DS	38	P	SMA	IRT	2 thn	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	17	baik
36	SS	47	P	SMP	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
37	ED	46	P	SMA	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
38	LS	50	P	SMA	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
39	NS	30	P	S-I	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
40	DB	44	P	S-I	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
41	CM	40	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	17	baik
42	AS	38	P	SMA	IRT	3 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
43	LS	42	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	17	baik
44	HL	48	P	SMK	IRT	2 thn	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	17	baik
45	LS	37	P	SMA	IRT	2 thn	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	17	baik
46	MS	38	P	SMA	IRT	2 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
47	HS	42	P	SMA	IRT	3 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik
48	SB	43	P	SMP	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	17	baik

49	DH	48	P	SMA	IRT	1 thn	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	17	baik
50	CH	47	P	D-I	IRT	2 thn	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik

MASTER TABEL KETERAMPILAN MENGGUNAKAN BABY SCALE														
No	Nama	Umur	JK	Pendidikan	Nama Posyandu	Pekerjaan	Lama menjadi kader	Poin1	Poin2	Poin3	Poin4	poin 5	Skor	Keterampilan
1	DS	45	P	SMA	Anggrek 1	IRT	3 th	0	0	0	0	0	0	kurang
2	TP	40	P	SMA	Anggrek 1	IRT	10 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
3	LA	32	P	SMA	Anggrek 1	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
4	SR	38	P	SMA	Anggrek 1	IRT	10 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
5	RB	55	P	SMA	Anggrek 1	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
6	TS	38	P	SMA	Anggrek 2	IRT	1 thn	1	2	2	2	2	9	baik
7	LS	44	P	SMA	Anggrek 2	IRT	2 thn	1	2	2	2	2	9	baik
8	MP	44	P	SMA	Anggrek 2	IRT	7 thn	2	2	2	2	2	10	baik
9	DK	39	P	SMA	Anggrek 2	IRT	4 thn	1	2	2	2	2	9	baik
10	RS	56	P	SMA	Anggrek 2	IRT	1 thn	1	2	2	2	2	9	baik
11	PS	37	P	SMA	Anggrek 3	IRT	1 thn	1	2	2	2	2	9	baik
12	NA	38	P	SMA	Anggrek 3	IRT	2 thn	2	2	2	2	2	10	baik
13	EL	37	P	SMA	Anggrek 3	IRT	4 thn	2	2	2	2	2	10	baik
14	MM	31	P	SMA	Anggrek 3	IRT	1 thn	1	2	2	2	2	9	baik
15	SW	47	P	SMA	Anggrek 3	IRT	1 thn	1	2	2	2	2	9	baik
16	SN	40	P	SMA	Anggrek 4	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
17	RS	35	P	SMA	Anggrek 4	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
18	LM	45	P	SMA	Anggrek 4	IRT	5 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
19	RS	44	P	SMA	Anggrek 4	IRT	5 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
20	SS	36	P	SMA	Anggrek 4	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
21	LG	48	P	SMA	Anggrek 5	IRT	1 thn	1	1	2	2	2	8	baik

22	SA	55	P	SMA	Anggrek 5	IRT	1 thn	1	1	2	2	2	8	baik
23	MH	42	P	SMA	Anggrek 5	IRT	1 thn	1	1	2	2	2	8	baik
24	NS	45	P	SMA	Anggrek 5	IRT	1 thn	1	1	2	2	2	8	baik
25	DS	30	P	SMA	Anggrek 5	IRT	1 thn	1	1	2	2	2	8	baik
26	JS	32	P	SMA	Mawar 1	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
27	MS	45	P	SMA	Mawar 1	Petani	1 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
28	RS	47	P	D-III	Mawar 1	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
29	LS	42	P	SMA	Mawar 1	Petani	1 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
30	ES	38	P	SMA	Mawar 1	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
31	RM	38	P	SMA	Mawar 2	IRT	2 thn	2	1	2	2	2	9	baik
32	RS	42	P	SMA	Mawar 2	IRT	1 thn	1	1	2	2	2	8	baik
33	AS	44	P	SMA	Mawar 2	IRT	3 thn	2	2	2	2	2	10	baik
34	SS	50	P	SMA	Mawar 2	IRT	5 thn	2	2	2	2	2	10	baik
35	DS	38	P	SMA	Mawar 2	IRT	2 thn	2	2	2	2	2	10	baik
36	SS	47	P	SMP	Mawar 3	IRT	7 thn	2	2	2	2	2	10	baik
37	ED	46	P	SMA	Mawar 3	IRT	7 thn	2	2	2	2	2	10	baik
38	LS	50	P	SMA	Mawar 3	IRT	7 thn	2	2	2	2	2	10	baik
39	NS	30	P	S-I	Mawar 3	IRT	7 thn	2	2	2	2	2	10	baik
40	DB	44	P	S-I	Mawar 3	IRT	1 thn	2	1	2	2	2	9	baik
41	CM	40	P	SMA	Mawar 4	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
42	AS	38	P	SMA	Mawar 4	IRT	3 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
43	LS	42	P	SMA	Mawar 4	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
44	HL	48	P	SMK	Mawar 4	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
45	LS	37	P	SMA	Mawar 4	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	kurang
46	MS	38	P	SMA	Mawar 5	IRT	2 thn	2	2	2	2	2	10	baik

47	HS	42	P	SMA	Mawar 5	IRT	3 thn	2	2	2	2	2	10	baik
48	SB	43	P	SMP	Mawar 5	IRT	1 thn	2	2	2	2	2	10	baik
49	DH	48	P	SMA	Mawar 5	IRT	1 thn	2	2	2	2	2	10	baik
50	CH	47	P	D-I	Mawar 5	IRT	2 thn	2	2	2	2	2	10	baik

MASTER TABEL KETERAMPILAN MENGGUNAKAN TIMBANGAN INJAK																
No	Nama	Umur	JK	Pendidikan	Pekerjaan	Lama menjadi kader	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Skor	Keterampilan
1	DS	45	P	SMA	IRT	3 th	1	2	2	1	2	2	2	0	12	baik
2	TP	40	P	SMA	IRT	10 thn	2	2	2	2	2	2	2	0	14	baik
3	LA	32	P	SMA	IRT	1 thn	1	2	2	1	2	2	2	0	12	baik
4	SR	38	P	SMA	IRT	10 thn	2	2	2	2	2	2	2	0	14	baik
5	RB	55	P	SMA	IRT	1 thn	1	2	2	1	2	2	2	0	12	baik
6	TS	38	P	SMA	IRT	1 thn	2	1	1	1	2	2	2	0	11	baik
7	LS	44	P	SMA	IRT	2 thn	2	2	1	1	2	2	2	2	14	baik
8	MP	44	P	SMA	IRT	7 thn	2	2	2	2	2	2	2	2	16	baik
9	DK	39	P	SMA	IRT	4 thn	2	2	2	1	2	2	2	2	15	baik
10	RS	56	P	SMA	IRT	1 thn	1	2	1	1	2	2	2	2	13	baik
11	PS	37	P	SMA	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
12	NA	38	P	SMA	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
13	EL	37	P	SMA	IRT	4 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
14	MM	31	P	SMA	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
15	SW	47	P	SMA	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
16	SN	40	P	SMA	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
17	RS	35	P	SMA	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
18	LM	45	P	SMA	IRT	5 bln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
19	RS	44	P	SMA	IRT	5 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
20	SS	36	P	SMA	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
21	LG	48	P	SMA	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
22	SA	55	P	SMA	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang

23	MH	42	P	SMA	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
24	NS	45	P	SMA	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
25	DS	30	P	SMA	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
26	JS	32	P	SMA	IRT	1 thn	1	2	2	1	2	2	2	1	13	baik
27	MS	45	P	SMA	Petani	1 thn	1	2	2	1	2	2	2	1	13	baik
28	RS	47	P	D-III	IRT	7 thn	2	2	2	2	2	2	2	2	16	baik
29	LS	42	P	SMA	Petani	1 thn	1	2	2	1	2	2	2	2	14	baik
30	ES	38	P	SMA	IRT	7 thn	2	2	2	2	2	2	2	2	16	baik
31	RM	38	P	SMA	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
32	RS	42	P	SMA	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
33	AS	44	P	SMA	IRT	3 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
34	SS	50	P	SMA	IRT	5 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
35	DS	38	P	SMA	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
36	SS	47	P	SMP	IRT	7 thn	2	2	2	2	2	2	0	3	15	baik
37	ED	46	P	SMA	IRT	7 thn	2	2	2	2	2	2	0	3	15	baik
38	LS	50	P	SMA	IRT	7 thn	2	2	2	2	2	2	0	3	15	baik
39	NS	30	P	S-I	IRT	7 thn	2	2	2	2	2	2	0	3	15	baik
40	DB	44	P	S-I	IRT	1 thn	2	2	2	2	2	2	0	3	15	baik
41	CM	40	P	SMA	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
42	AS	38	P	SMA	IRT	3 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
43	LS	42	P	SMA	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
44	HL	48	P	SMK	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
45	LS	37	P	SMA	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
46	MS	38	P	SMA	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
47	HS	42	P	SMA	IRT	3 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang

48	SB	43	P	SMP	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
49	DH	48	P	SMA	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
50	CH	47	P	D-I	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang

MASTER TABEL KETERAMPILAN MENGGUNAKAN MIKROTOA

No	Nama	Umur	JK	Pendidikan	Nama Posyandu	Pekerjaan	Lama menjadi kader	Poin 1	Poin 2	Poin 3	Poin 4	Poin 5	Poin 6	Poin 7	Poin 8	Poin 9	Skor	Keterampilan
1	DS	45 thn	P	SMA	Anggrek 1	IRT	3 th	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
2	TP	40 thn	P	SMA	Anggrek 1	IRT	10 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
3	LA	32 thn	P	SMA	Anggrek 1	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
4	SR	38 thn	P	SMA	Anggrek 1	IRT	10 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
5	RB	55 thn	P	SMA	Anggrek 1	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
6	TS	38 thn	P	SMA	Anggrek 2	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
7	LS	44 thn	P	SMA	Anggrek 2	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
8	MP	44 thn	P	SMA	Anggrek 2	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
9	DK	39 thn	P	SMA	Anggrek 2	IRT	4 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
10	RS	56 thn	P	SMA	Anggrek 2	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
11	PS	37 thn	P	SMA	Anggrek 3	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
12	NA	38 thn	P	SMA	Anggrek 3	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
13	EL	37 thn	P	SMA	Anggrek 3	IRT	4 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
14	MM	31 thn	P	SMA	Anggrek 3	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
15	SW	47 thn	P	SMA	Anggrek 3	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
16	SN	40 thn	P	SMA	Anggrek 4	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
17	RS	35 thn	P	SMA	Anggrek 4	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
18	LM	45 thn	P	SMA	Anggrek 4	IRT	5 bln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
19	RS	44 thn	P	SMA	Anggrek 4	IRT	5 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
20	SS	36 thn	P	SMA	Anggrek 4	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
21	LG	48 thn	P	SMA	Anggrek 5	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
22	SA	55 thn	P	SMA	Anggrek 5	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang

23	MH	42 thn	P	SMA	Anggrek 5	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
24	NS	45 thn	P	SMA	Anggrek 5	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
25	DS	30 thn	P	SMA	Anggrek 5	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
26	JS	32 thn	P	SMA	Mawar 1	IRT	1 thn	2	2	1	2	1	2	2	1	2	15	baik
27	MS	45 thn	P	SMA	Mawar 1	Petani	1 thn	2	2	1	2	1	1	2	1	2	14	baik
28	RS	47 thn	P	D-III	Mawar 1	IRT	7 thn	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	baik
29	LS	42 thn	P	SMA	Mawar 1	Petani	1 thn	2	2	1	2	1	2	1	1	2	14	baik
30	ES	38 thn	P	SMA	Mawar 1	IRT	7 thn	2	2	2	2	2	2	2	1	2	17	baik
31	RM	38 thn	P	SMA	Mawar 2	IRT	2 thn	2	2	2	2	1	2	2	1	2	16	baik
32	RS	42 thn	P	SMA	Mawar 2	IRT	1 thn	2	2	1	2	1	1	1	1	2	13	baik
33	AS	44 thn	P	SMA	Mawar 2	IRT	3 thn	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	baik
34	SS	50 thn	P	SMA	Mawar 2	IRT	5 thn	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	baik
35	DS	38 thn	P	SMA	Mawar 2	IRT	2 thn	2	2	2	2	2	1	2	2	2	17	baik
36	SS	47 thn	P	SMP	Mawar 3	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
37	ED	46 thn	P	SMA	Mawar 3	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
38	LS	50 thn	P	SMA	Mawar 3	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
39	NS	30 thn	P	S-I	Mawar 3	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
40	DB	44 thn	P	S-I	Mawar 3	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
41	CM	40 thn	P	SMA	Mawar 4	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
42	AS	38 thn	P	SMA	Mawar 4	IRT	3 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
43	LS	42 thn	P	SMA	Mawar 4	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
44	HL	48 thn	P	SMK	Mawar 4	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
45	LS	37 thn	P	SMA	Mawar 4	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
46	MS	38 thn	P	SMA	Mawar 5	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
47	HS	42 thn	P	SMA	Mawar 5	IRT	3 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang

48	SB	43 thn	P	SMP	Mawar 5	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
49	DH	48 thn	P	SMA	Mawar 5	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang
50	CH	47 thn	P	D-I	Mawar 5	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	kurang

MASTER TABEL KETERAMPIAN MENGGUNAKAN INFAMOMETER

No	Nama	Umur	JK	Pendidikan	Nama Posyandu	Pekerjaan	Lama menjadi kader	Poin 1	Poin 2	Poin 3	Poin 4	Poin 5	Poin 6	Skor	Keterampilan
1	DS	45	P	SMA	Anggrek 1	IRT	3 th	2	2	1	2	2	2	11	baik
2	TP	40	P	SMA	Anggrek 1	IRT	10 thn	2	2	2	2	2	2	12	baik
3	LA	32	P	SMA	Anggrek 1	IRT	1 thn	2	2	1	2	1	2	10	baik
4	SR	38	P	SMA	Anggrek 1	IRT	10 thn	2	2	2	2	2	2	12	baik
5	RB	55	P	SMA	Anggrek 1	IRT	1 thn	2	2	1	2	0	2	9	baik
6	TS	38	P	SMA	Anggrek 2	IRT	1 thn	2	2	1	2	0	2	9	baik
7	LS	44	P	SMA	Anggrek 2	IRT	2 thn	2	2	1	2	2	2	11	baik
8	MP	44	P	SMA	Anggrek 2	IRT	7 thn	2	2	2	2	2	2	12	baik
9	DK	39	P	SMA	Anggrek 2	IRT	4 thn	2	2	2	2	2	2	12	baik
10	RS	56	P	SMA	Anggrek 2	IRT	1 thn	2	2	1	2	2	2	11	baik
11	PS	37	P	SMA	Anggrek 3	IRT	1 thn	2	2	1	2	2	2	11	baik
12	NA	38	P	SMA	Anggrek 3	IRT	2 thn	2	2	2	2	2	2	12	baik
13	EL	37	P	SMA	Anggrek 3	IRT	4 thn	2	2	2	2	2	2	12	baik
14	MM	31	P	SMA	Anggrek 3	IRT	1 thn	2	2	1	2	2	2	11	baik
15	SW	47	P	SMA	Anggrek 3	IRT	1 thn	2	2	1	2	2	2	11	baik
16	SN	40	P	SMA	Anggrek 4	IRT	1 thn	2	2	1	2	2	2	11	baik
17	RS	35	P	SMA	Anggrek 4	IRT	2 thn	2	2	1	2	2	2	11	baik
18	LM	45	P	SMA	Anggrek 4	IRT	5 bln	2	2	2	2	2	2	12	baik
19	RS	44	P	SMA	Anggrek 4	IRT	5 thn	2	2	2	2	2	2	12	baik
20	SS	36	P	SMA	Anggrek 4	IRT	7 thn	2	2	2	2	2	2	12	baik
21	LG	48	P	SMA	Anggrek 5	IRT	1 thn	2	2	1	2	2	2	11	baik
22	SA	55	P	SMA	Anggrek 5	IRT	1 thn	2	2	2	2	2	2	12	baik
23	MH	42	P	SMA	Anggrek 5	IRT	1 thn	2	2	1	2	2	2	11	baik

24	NS	45	P	SMA	Anggrek 5	IRT	1 thn	2	2	2	2	2	2	12	baik
25	DS	30	P	SMA	Anggrek 5	IRT	1 thn	2	2	2	2	2	2	12	baik
26	JS	32	P	SMA	Mawar 1	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
27	MS	45	P	SMA	Mawar 1	Petani	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
28	RS	47	P	D-III	Mawar 1	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
29	LS	42	P	SMA	Mawar 1	Petani	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
30	ES	38	P	SMA	Mawar 1	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
31	RM	38	P	SMA	Mawar 2	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
32	RS	42	P	SMA	Mawar 2	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
33	AS	44	P	SMA	Mawar 2	IRT	3 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
34	SS	50	P	SMA	Mawar 2	IRT	5 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
35	DS	38	P	SMA	Mawar 2	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
36	SS	47	P	SMP	Mawar 3	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
37	ED	46	P	SMA	Mawar 3	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
38	LS	50	P	SMA	Mawar 3	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
39	NS	30	P	S-I	Mawar 3	IRT	7 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
40	DB	44	P	S-I	Mawar 3	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
41	CM	40	P	SMA	Mawar 4	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
42	AS	38	P	SMA	Mawar 4	IRT	3 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
43	LS	42	P	SMA	Mawar 4	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
44	HL	48	P	SMK	Mawar 4	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
45	LS	37	P	SMA	Mawar 4	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
46	MS	38	P	SMA	Mawar 5	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
47	HS	42	P	SMA	Mawar 5	IRT	3 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
48	SB	43	P	SMP	Mawar 5	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
49	DH	48	P	SMA	Mawar 5	IRT	1 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang
50	CH	47	P	D-I	Mawar 5	IRT	2 thn	0	0	0	0	0	0	0	kurang

Lampiran 2

Hasil SPSS Uji Deskripsi

a. Distribusi umur

Umur Kader					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30-40	22	44.0	44.0	44.0
	41-50	25	50.0	50.0	94.0
	51-60	3	6.0	6.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

b. Distribusi Pendidikan

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D-I	1	2.0	2.0	2.0
	D-III	1	2.0	2.0	4.0
	S-I	2	4.0	4.0	8.0
	SMA	43	86.0	86.0	94.0
	SMK	1	2.0	2.0	96.0
	SMP	2	4.0	4.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

c. Distribusi Lama menjadi kader

Lama menjadi kader					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5	40	80.0	80.0	80.0
	6-10	10	20.0	20.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

d. Distribusi keterampilan menimbang dacin

Keterampilan dacin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	10	20.0	20.0	20.0
	baik	40	80.0	80.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

e. Distribusi keterampilan menimbang menggunakan baby scale

Nilai ket.babyscale

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	30	60.0	60.0	60.0
	kurang	20	40.0	40.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

f. Distribusi timbangan injak

Timbanganinjak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	20	40.0	40.0	40.0
	kurang	30	60.0	60.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

g. Disitribusi keterampilan microtoa

Microtoa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	10	20.0	20.0	20.0
	kurang	40	80.0	80.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

h. Distribusi Keterampilan Menggunakan Infantometer

Infantometer

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	25	50.0	50.0	50.0
	kurang	25	50.0	50.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Lampiran 3

Kusioner Untuk Kader-Kader

Petunjuk Pengisian.

1. Jawablah pertanyaan yang ada pada kusioner ini secara lengkap dan dengansejujurnya.
2. Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang menurut pendapat anda benar.
3. Untuk menjaga keaslian jawaban,tidak diperkenankan untuk bertanya kepada oranglain.
4. Atas kerja sama yang diberikan, saya ucapkan terimakasih.

A. Karakteristik Responden

1. Tgl. Pengisian kusioner :.....
 2. Nama Responden :
 3. Alamat Responden :
 4. Umur :
- Jenis Kelamin :a.Laki-laki
b.Perempuan
- Pendidikan :a. Tidak Sekolah
b. Tamat SD
c. Tamat SMP
d. Tamat SMA
e. Lainnya
- Status Perkawinan :a. Kawin
b. Tidak Kawin
- Pekerjaan :.....

Posyandu

1. Nama posyandu :
2. Lokasi :
3. Lama berdirinya posyandu :

Kuesioner Untuk Kader

1. Jumlah keseluruhan Kader di Posyandu :
2. Sudah berapa lamakah anda menjadi kader posyandu : tahun
3. Apakah anda pernah mengikuti pelatihan menjadi kader posyandu
 - A. Ya, pernah
 - B. Tidak pernah
4. Berapa kali ibu mengikuti pelatihan di posyandu:
5. Jika pernah, pelatihan apakah yang pernah anda ikuti ?
 - A. Imunisasi
 - B. Jentik Nyamuk
 - C. Penyuluhan di Posyandu
 - D. Ibu Hamil
 - E. Filisriasis
 - F. Makanan Jajanan
 - G. Gizi
 - H. KMS/ Buku KIA

B. Keterampilan Kader

Nama kader :

Asal posyandu :

Catatan : peneliti akan melihat kegiatan yang dilakukan kader saat melakukan pengukuran antropometri, saat kegiatan posyandu dilaksanakan. Dengan mengisi laporan observasi yang diisi oleh peneliti saat melakukan pemantauan kegiatan. Dengan hasil observasi jika

Berilah tanda silang (v) pada jawaban yang pernah anda lakukan!

No	KEGIATAN	LANGKAH	Hasil Observasi		
			Dilakukan dengan benar	Dilakukan tapi salah	Tidak dilakukan
1	(Menimbang Menggunakan Dacin)	menggantungkan dacin dengan benar dan membuat tali pengaman batang dacin			
		mengecek kekuatan gantungan dacin			
		mengecek keseimbangan dacin			
		memasukkan sarung timbang			
		menyeimbangkan dacin dengan menambah plastik pasir pada ujung batang dacin			

		melepas pemberat yang ada pada anak misalnya seperti sepatu, topi, jaket, dan pakaian tebal dan lain lain yang dapat mempengaruhi berat saat di timbang.			
		memasukkan anak ke sarung timbang			
		menggeser bandul dan membaca hasil penimbangan			
		menggeser bandul ke angka nol, memasukkan batang dacin ketali pengman, menurunkan anak dari sarung timbang			
		mencatat BB anak dalam buku catatan			
2.	Keterampilan menggunakan Baby Scale	Pastikan bayi memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai popok) dan tidak memegang sesuatu.			

		Letakkan bayi diatas mangkok timbang bayi hingga angka berat badan muncul pada layar timbangan.			
		Tekan tombol UNIT HOLD, tunggu hingga tulisan "HOLD" pada display berhenti berkedip untuk mendapatkan berat bayi.			
		Catat berat badan bayi 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.			
		Mencatat hasil penimbangan pada buku			
3.	Keterampilan menggunakan timbangan injak	Melepaskan pakaian tebal serta sepatu anak.			

		Memusatkan timbangan berada pada angka nol			
		Mengajak anak berdiri di atas timbangan tanpa di pegang			
		Mengarahkan pandangan anak agar lurus ke depan			
		Menentukan BB anak sesuai hasil timbangan			
		Mencatat hasil penimbangan anak			
		Anak diturunkan dari timbangan			
		Apabila anak tidak mau ditimbang. Ibu disarankan untuk menimbang BB terlebih dahulu kemudian anak di gendong oleh ibu dan di timbang			
4.	Keterampilan menggunakan Mikrotoa	Pilih bidang vertikal yang datar (misalnya tembok/ bidang pengukuran lainnya) sebagai tempat untuk meletakkan.			

		Pasang Microtoise pada bidang tersebut dengan kuat dengan cara meletakkannya di dasarlantai), kemudian tarik ujung meteran hingga 2 meter ke atas secara vertikal / lurus hingga Microtoise menunjukkan angka nol.			
		Pasang penguat seperti paku dan lakban pada ujung Microtoise agar posisi alat tidak bergeser (hanya berlaku pada Microtoise portable).			
		Mintalah subjek yang akan diukur untuk melepaskan alas kaki (sepatu dan kaos kaki) dan melonggarkan ikatan rambut (bila ada)			
		Persilahkan subjek untuk berdiri tepat di bawah Microtoise			

		Pastikan subjek berdiri tegap, pandangan lurus ke depan, kedua lengan berada di samping, posisi lutut tegak/tidak menekuk, dan telapak tangan menghadap ke paha (posisi siap).			
		Setelah itu pastikan pula kepala, punggung, bokong, betis dan tumit menempel pada bidang vertical/ tembok /dinding dan subjek dalam keadaan rileks.			
		Turunkan Microtoise hingga mengenai / menyentuh rambut subjek namun tidak terlalu menekan (pas dengan kepala) dan posisi Microtoise tegak lurus.			
		Catat hasil pengukuran			
5.	Keterampilan menggunakan infamometer	Melepaskan alas kaki anak			

	(papan panjang badan)				
		Meposisikan balita terlentang diatas papan pengukur dengan posisi kepala menempel pada bagian yang datar dan tegak lurus.			
		Memastikan bagian atas kepala menempel rata pada bagian papan yang statis. Posisi leher lurus dan pandangan ke atas			
		Memposisikan bagian belakang kepala, punggung, pantat, dan tumit menempel secara tepat pada papan ukur			
		Menekan lutut anak agar menempel secara tepat pada papan ukur dengan tangan sehingga kaki menjadi tegak lurus dan begitujuga telapak kaki			

		Membaca dan mencatat panjang badan dalam cm			
--	--	---	--	--	--

Ket :

- Dilakukan benar : 2 poin
- Dilakukan tapi salah : 1 poin
- Tidak dilakukan : 0 poin

Lampiran 4

Bukti Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

Nama Mahasiswa : Agresya Rumondang Situmorang
NIM : P01031120002
Judul : "Gambaran Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pengukuran Antropometri Di Desa Pasar Melintang Dan Pagar Jati"

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

7	17 november 2022	Penulisan bab III		
8	21 november 2022	Revisi Bab I, II dan II		
9	22 november 2022	Diskusi pembuatan kuisisioner		
10	29 november 2022	Revisi Bab I, II dan III		
11	30 november 2022	Revisi Bab I, II dan III		
12	08 desember 2022	Pemeriksaan ulang proposal		
13	08 desember 2022	Usulan penelitian diterima oleh dosen pembimbing		
14	21 Juni 2023	Bimbingan Bab IV dan V		
15	23 Juni 2023	Bimbingan Bab IV dan V		
16	2 Agustus 2023	Bimbingan bab I dan II		

17	28 agustus 2023	Bimbingan Bab IV dan V		
18	28 Agustus 2023	ACC Bab IN dan V		
19	13 September 2023	Bimbingan / Revisi Abstrak		
20	19 September 2023	ACC abstrak oleh dosen pembimbing		

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian

Surat Penelitian



Lubuk Pakam, 6 Juni 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/097/ 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Puskesmas Pagar Jati

di - Tempat

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

Nama : Agresya Rumondang Situmorang
NIM : P01031120002
Judul : Gambaran Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri di Desa Melintang dan Pagar Jati Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang.

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

Pth. Ketua Jurusan Gizi
Yusnita, MKM, MKM
NIP. 19820312009122002



Lampiran 6 Surat Persetujuan Penelitian

Surat Persetujuan Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PAGAR JATI**

Jln. Pematang Siantar No. 179 Desa Pagar Jati Kec. Lubuk Pakam Kode Pos : 20518
Email.puskpagarjati@gmail.com



Nomor : 1504 / TU/Pusk.PJ/VI/2023

Pagar Jati, 19 Juni 2023

Lamp : -

Kepada Yth:

Hal : Surat Penelitian

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
di-Medan

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Nomor :
KM.03.01/00/02/03/0971/2023 tentang permohonan Mengadakan Penelitian di UPT Puskesmas
Pagar Jati Kabupaten Deli Serdang atas :

Nama : Agresya Rumondang Situmorang

NIM : P01031120002

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu
dalam Pengukuran Antropometri di Desa Pasar Melintang dan
Pagar Jati wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kecamatan Lubuk
Pakam Kabupaten Deli Serdang

Akan melakukan Penelitian di Puskesmas Pagar Jati Kec. Lubuk Pakam.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPT Puskesmas Pagar Jati
Kecamatan Lubuk Pakam

dr. Novitasari Sihalohe
NIP. 19890425 2017042001



Lampiran 7 Dokumentasi

Dokumentasi

Alat-alat pengukuran yang di observasi

1. Baby Scale



2. Infantometer



3. Timbangan injak



4. Microtoise



5. Dacin









Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Agresya Rumondang Situmorang
Tempat/ Tanggal Lahir : Lubuk Pakam, 09 Agustus 2002
Jlh. Anggota Keluarga : 5
Alamat Rumah : Jln. Galang LK.V No. 226, Kel. Cemara,
Kec. Lubuk Pakam, Kab. Deli Serdang
No. Telepon : 0823 6275 2441
Email : agresyasitumorang9@gmail.com
Riwayat Pendidikan : 1. Tk RK Bintang Timur
2. SD RK Serdang Murni
3. SMPN. 2 Lubuk Pakam
4. SMA RK Serdang Murni
Hobby : Membaca Novel, bernyanyi, tidur, makan.
Motto : Education's is bitter but the fruit is sweet
(Pendidikan itu pahit tapi buahnya manis)

Lampiran 9 Surat Pernyataan

Lampiran 9 Surat Pernyataan

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Agresya Rumondang Situmorang

Nim : P01031120002

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

Yang membuat pernyataan



(Agresya Rumondang Situmorang)

Lampiran 10 Surat Etichal Clearance



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01. 8. 14. 1/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 :

**“Gambaran Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pengukuran
Antropometri Di Desa Pasar Melintang Dan Pagar Jati.”**

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

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

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

Medan, 18 Agustus 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



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