



**DUKUNGAN BIDAN TERHADAP PERILAKU PENGUKURAN  
ANTROPOMETRI PADA KADER POSYANDU BALITA  
(Studi di wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem, Kabupaten Jember)**

**SKRIPSI**

Oleh

**MONIQUE VISERA OCTAVIA  
NIM 162110101135**

**PEMINATAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2021**



**DUKUNGAN BIDAN TERHADAP PERILAKU PENGUKURAN  
ANTROPOMETRI PADA KADER POSYANDU BALITA  
(Studi di wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem, Kabupaten Jember)**

**SKRIPSI**

**Oleh**

**MONIQUE VISERA OCTAVIA  
NIM 162110101135**

**PEMINATAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2020**

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Allah SWT, atas limpahan rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini;
2. Orangtua saya, Bapak Meseran dan Ibu Evi Yulinawatie yang selalu memberikan doa, dukungan, motivasi serta kasih sayang yang sangat besar dan tiada batas sehingga saya bisa menjalani kehidupan ini dengan baik;
3. Para dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya;
4. Kawan-kawan saya yang tetap memberikan semangat dan motivasi serta dukungan hingga saat ini;
5. Almamater yang saya banggakan Fakultas Kesehatan Masyarakat

**MOTTO**

Allah memberikan hikmah kepada siapa yang dikehendakiNya. Barang siapa yang diberikan hikmah, sesungguhnya dia telah diberi kebaikan yang banyak. Dan tidak ada yang dapat mengambil pelajaran kecuali orang-orang yang mempunyai akal sehat.<sup>1</sup>

*(Terjemahan Surat Al-Baqoroh ayat 269)*



---

<sup>1</sup> Departemen Agama Republik Indonesia. 2006. Al-Quran Tajwid dan Terjemahan Jakarta Timur: Magfirah Pustaka

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Monique Visera Octavia

NIM : 162110101135

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : *Dukungan Bidan Terhadap Perilaku Pengukuran Antropometri Pada Kader Posyandu Balita* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 22 Desember 2020

Yang menyatakan,



Monique Visera Octavia

NIM 162110101135

**PEMBIMBINGAN**

**SKRIPSI**

**DUKUNGAN BIDAN TERHADAP PERILAKU PENGUKURAN  
ANTROPOMETRI PADA KADER POSYANDU BALITA**

**(Studi di wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem, Kabupaten Jember)**

Oleh

**MONIQUE VISERA OCTAVIA**

**NIM 162110101135**

**Pembimbing**

Dosen Pembimbing Utama : Sulistiyani, S.KM., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul “Dukungan Bidan Terhadap Perilaku Pengukuran Antropometri Pada Kader Posyandu Balita” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada :

Hari : Selasa  
Tanggal : 22 Desember 2020  
Tempat : Daring/ Aplikasi Zoom

**Pembimbing**

**Tanda Tangan**

- |  |         |
|--|---------|
| 1. DPU : Sulistiyani, S.KM., M.Kes<br>NIP. 19760615 200212 2 002     | (.....) |
| 2. DPA : Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes<br>NIP. 19831113 320101 2 006 | (.....) |

**Penguji**

- |   |         |
|---|---------|
| 1. Ketua : Dr. Leersia Yusi R. S.KM., M.Kes<br>NIP. 19800314 200501 2 003 | (.....) |
| 2. Sekretaris : Ruli Bahyu Antika, S.KM., M.Gizi<br>NRP. 760017001        | (.....) |
| 3. Anggota : Dwi Handarisasi, S.Psi., M.Si<br>NIP. 19750513 199703 2 004  | (.....) |

## PRAKATA

Puji Syukur atas rahmat Allah SWT sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi berjudul “Dukungan Bidan Terhadap Perilaku Pengukuran Antropometri Pada Kader Posyandu Balita (Studi di wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem, Kabupaten Jember)”. Penyusunan skripsi tidak akan terselesaikan tanpa adanya kritik, saran, dan dukungan, sehingga penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Segenap dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah memberikan ilmu dengan tulus dan ikhlas;
3. Ibu Sulistiyani, S.KM, M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah membimbing, serta memberi saran sejak tahap awal penyusunan hingga terselesaikannya skripsi ini;
4. Ibu Iken Nafikadini, S.KM, M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah membimbing, serta memberi masukan serta dukungan kepada penulis dalam penyusunan hingga skripsi ini terwujud;
5. Ibu Dr. Leersia Yusi Ratnawati, S.KM., M.Kes selaku ketua penguji pada ujian skripsi;
6. Ibu Ruli Bahyu Antika S.KM., M.Gizi selaku sekretaris penguji pada ujian skripsi;
7. Kepala Puskesmas Gladak Pakem Kabupaten Jember yang telah memberikan izin dan kemudahan dalam melakukan penelitian;
8. Kedua orang tua tercinta, Bapak Meseran dan Ibu Evi Yulinawatie yang telah memberikan dukungan secara moral dan material;
9. Sahabat perjalanan semasa kuliah sekaligus *partner* penelitian Mutiara, Rara, Della, Rani, Lissa, Aida, Rfn, yang telah memberikan dukungan, nasihat, serta semangat dalam mengerjakan skripsi;



10. Teman-teman Peminatan Gizi yang banyak membantu selama selama di kelas peminatan;
11. Teman-teman Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember angkatan 2016 yang telah memberi saran serta dukungan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini;

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan kesalahan, oleh karena itu diharapkan kritik dan saran dari pembaca untuk pengembangan proposal skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca terutama dalam kegiatan perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat secara umum. Penulis mengucapkan terimakasih.

Jember, November 2020

Penulis

## RINGKASAN

**Dukungan Bidan Terhadap Perilaku Pengukuran Antropometri Pada Kader Posyandu Balita (Studi di wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem, Kabupaten Jember);** Monique Visera Octavia; 162110101135; 2020; 103 halaman; Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat, Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Balita merupakan kelompok usia yang menjadi sasaran program Kesehatan Ibu dan Anak. Posyandu atau singkatan dari Pos Pelayanan Terpadu merupakan bentuk upaya pemerintah dalam bidang kesehatan dengan memberdayakan masyarakat. Kegiatan pengamatan status gizi dilakukan kader posyandu melalui perilaku pengukuran antropometri sebagai upaya mendeteksi masalah gizi pada anak. Dukungan oleh Tenaga kesehatan dibutuhkan untuk memberikan dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan emosional, dan dukungan instrumental kepada kader Posyandu balita. Dalam penelitian ini peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh dukungan bidan terhadap perilaku pengukuran antropometri kader di posyandu di wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem Kecamatan Sumbersari, Kabupaten Jember. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh dukungan tenaga kesehatan (bidan) terhadap perilaku kader dalam melakukan pengukuran antropometri. Dukungan yang diteliti antara lain dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan emosional, dan dukungan instrumental, sedangkan perilaku pengukuran antropometri kader yang diteliti berdasarkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu balita.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 56 responden yaitu kader posyandu balita wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem, Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan uji univariat, bivariat untuk melihat hubungan karakteristik bidan dengan perilaku pengukuran antropometri kader, dan multivariat untuk melihat pengaruh dukungan bidan terhadap perilaku pengukuran antropometri kader.

Hasil penelitian berdasarkan uji bivariat terdapat hubungan antara lama menjadi kader dengan tingkat pengetahuan kader sehingga semakin lama masa kerja semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki kader. Terdapat hubungan lama menjadi kader dengan status kerja kader dengan keterampilan kader sehingga kader yang memiliki masa kerja > 5 tahun lebih terampil, dan kader yang tidak bekerja/IRT lebih terampil daripada kader yang bekerja. Berdasarkan uji multivariat diketahui dukungan bidan yang berpengaruh signifikan pada pengetahuan kader adalah dukungan instrumental yaitu sebanyak 1,6 kali lipat, dukungan emosional yaitu 2 kali lipat, dan dukungan penghargaan yaitu sebanyak 1,4 kali lipat. Dukungan bidan yang berpengaruh signifikan pada keterampilan kader adalah dukungan instrumental yaitu sebanyak 1,25 kali lipat, dukungan emosional yaitu sebanyak 1,6 kali lipat, dan dukungan penghargaan yaitu sebanyak 1,7 kali lipat.

Diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri balita dengan memberikan pelatihan pengukuran LiLA dan berat badan kepada kader dengan metode yang mengutamakan praktik perlu diberikan mengingat tingginya angka kader yang kurang terampil. Perlu dilakukan analisis lebih lanjut terkait keefektifan pemberian pelatihan kader posyandu di Kelurahan Kebonsari wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem karena kurangnya tingkat keterampilan kader pada kader yang sudah mendapat pelatihan. Diperlukan bimbingan bidan desa saat kader melakukan pengukuran antropometri pada titik kritis dan pembagian tugas kader saat pelaksanaan posyandu.

*SUMMARY*

**Midwife Support For Cadres Anthropometric Measurement Behaviour in Posyandu for Toddler (The Study in the Gladak Pakem Health Centers Work Area, Jember District);** Monique Visera Octavia; 162110101135; 2020; 103 pages; Public Health Nutrition Studies, Undergraduate Programme of Public Health, Faculty of Public Health, Jember University.

Toddlers is a age groups targeted by maternal and child health programs. Posyandu or an abbreviation of Pos Pelayanan Terpadu is a form of the government's effort in the health sector by empowering the community. The observation of nutritional status through anthropometric measurement behaviour is an effort to detect the malnutrition on child. Health workers supports are required, there are information support, awarding support, emotional support and instrumental support to posyandu cadres toddlers. In this research, the researcher interested to examine the affects of support midwives for cadres's anthropometric measurement behaviour of posyandu for toddler in the Gladak Pakem Health Center work area, Summersari Sub-District, Jember District. The purpose of this study was to analyze the affects of health worker supports (midwife) for cadres's anthropometric measurement behaviour. The midwife supports researched are information support, awarding support, emotional support, and instrumental support, whereas anthropometric measurement behaviour based on knowledge and anthropometry measurement skill of posyandu's cadres.

This study used analytic observational research method. A design study of this research is cross sectional design. In this research about 56 of sample respondents there are posyandu's cadres in Gladak Pakem Health Center area, Jember District. This study using univariate, bivariate for establishing the relationship of cadre's characteristic with cadre's anthropometric measurement behaviour, and multivariate to identify the affects of midwife supports to measurements of anthropometry behavior in posyandu's cadres.

The results of the study based on the bivariate analyze, there is a relation between period of being cadre with cadre's knowledge, so the longer of work experience have a better knowledge. There is a relation between the period of being cadre and employment status with anthropometric skill. Cadre with > 5 years work experience more competent, and housewife cadre is more competent than cadre with a job. The multivariate known midwives supports are significant on knowledge of cadres is instrumental support's effect is 1.6 times, emotional support's effect is 2 times, and awarding support's effect is 1,4 times. The midwife significant supports in cadre's anthropometry measurement skill are instrumental support with 1,25 times, emotional support's effect is 1,6 times, and awarding support's effect 1,7 times.

Increasing the knowledge and skills are required in anthropometry measurements for toddler by providing training about LiLA and weight measurements with practices method because of the high number of less skilled cadres. This study need more analysis about the current effectiveness of organizing training posyandu cadres in the Gladak Pakem Health Center work area, Sumbersari Sub-District, Jember District because of a low of skill on cadres that had been training. Cadres needs midwife's guidance when measuring anthropometry at the critical level and sharing cadres's tasks with midwife.

**DAFTAR ISI**

<b>DUKUNGAN BIDAN TERHADAP PERILAKU PENGUKURAN</b>	
<b>ANTROPOMETRI PADA KADER POSYANDU BALITA .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>PEMBIMBINGAN.....</b>	<b>v</b>
<b>PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>PRAKATA .....</b>	<b>vii</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xix</b>
<b>DAFTAR NOTASI.....</b>	<b>xxi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah .....</b>	<b>5</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian .....</b>	<b>5</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
<b>1.4 Manfaat Penelitian.....</b>	<b>6</b>
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat Praktis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Posyandu Balita .....</b>	<b>8</b>
2.1.1 Definisi Posyandu .....	8
2.1.2 Manfaat Posyandu Balita .....	8
2.1.3 Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Balita .....	9

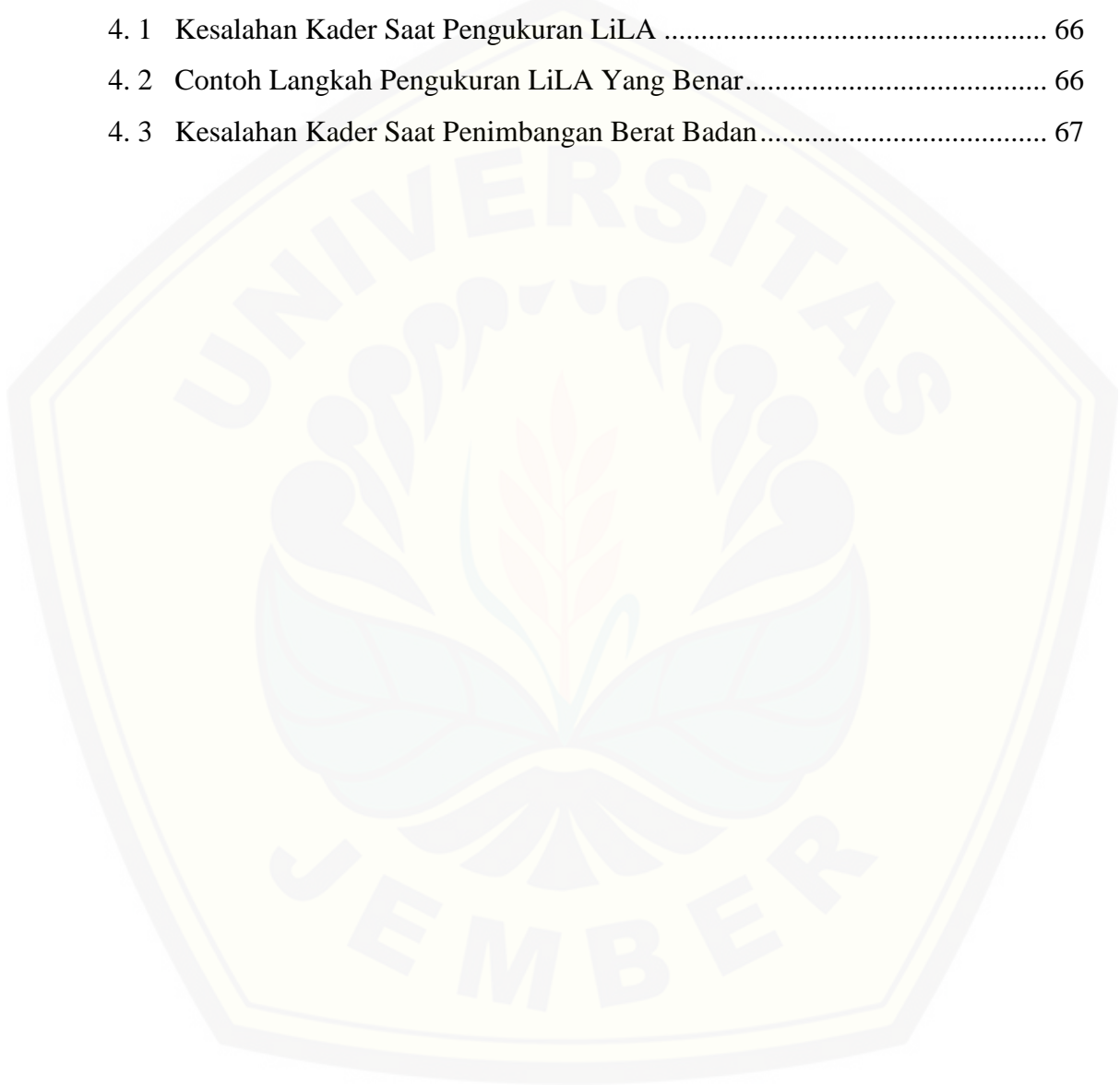
<b>2.2</b>	<b>Pengelola Posyandu Balita .....</b>	<b>10</b>
2.2.1	Definisi Kader dan Bidan Posyandu Balita.....	10
2.2.2	Tugas Kader dan Bidan Posyandu .....	10
2.2.3	Pelatihan Kader .....	13
2.2.4	Karakteristik Kader .....	15
<b>2.3</b>	<b>Perilaku Pengukuran Antropometri.....</b>	<b>17</b>
2.3.1	Pengukuran Antropometri .....	17
2.3.2	Perilaku Pengukuran Antropometri Kader Posyandu Balita.....	19
<b>2.4</b>	<b>Dukungan Tenaga Kesehatan (Bidan).....</b>	<b>20</b>
2.4.1	Dukungan Informasi.....	20
2.4.2	Dukungan Instrumental .....	21
2.4.3	Dukungan Penghargaan .....	21
2.4.4	Dukungan Emosional .....	21
<b>2.5</b>	<b>Pengaruh Dukungan Bidan Terhadap Perilaku Pengukuran Antropometri Kader Di Posyandu.....</b>	<b>22</b>
<b>2.6</b>	<b>Kerangka Teori.....</b>	<b>24</b>
<b>2.7</b>	<b>Kerangka Konseptual.....</b>	<b>25</b>
<b>2.8</b>	<b>Hipotesis Penelitian .....</b>	<b>26</b>
<b>BAB 3</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
<b>3.1</b>	<b>Jenis Penelitian.....</b>	<b>27</b>
<b>3.2</b>	<b>Tempat dan Waktu Penelitian.....</b>	<b>27</b>
3.2.1	Tempat Penelitian.....	27
3.2.2	Waktu Penelitian .....	27
<b>3.3</b>	<b>Populasi dan Sampel Penelitian .....</b>	<b>28</b>
3.3.1	Populasi Penelitian .....	28
3.3.2	Sampel Penelitian.....	28
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	28
<b>3.4</b>	<b>Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....</b>	<b>30</b>
3.4.1	Variabel Penelitian .....	30
3.4.2	Definisi Operasional.....	30
<b>3.5</b>	<b>Data dan Sumber Data .....</b>	<b>34</b>
a.	Data Primer .....	34

b.    Data Sekunder .....	34
<b>3.6 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian .....</b>	<b>34</b>
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data .....	34
3.6.2 Instrumen Penelitian.....	35
<b>3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data.....</b>	<b>35</b>
3.7.1 Teknik Pengolahan Data .....	35
3.7.2 Analisis Data .....	36
<b>3.8 Alur Penelitian .....</b>	<b>38</b>
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
<b>4.1 Hasil Penelitian .....</b>	<b>41</b>
4.1.1 Karakteristik Responden .....	41
4.1.2 Pemberian Dukungan Oleh Bidan Kepada Kader Posyandu Balita	43
4.1.3 Perilaku Kader Posyandu Balita .....	48
4.1.4 Hubungan Karakteristik Kader Posyandu dengan Perilaku Pengukuran Antropometri Kader Posyandu Balita.....	51
4.1.5 Pengaruh Dukungan Bidan terhadap Perilaku Pengukuran Antropometri Kader Posyandu Balita.....	55
<b>4.2 Pembahasan .....</b>	<b>58</b>
4.2.1 Karakteristik Responden .....	58
4.2.2 Pemberian Dukungan Oleh Bidan Kepada Kader Posyandu Balita	61
4.2.3 Perilaku (Pengetahuan dan Keterampilan) Kader Posyandu Balita	64
4.2.4 Hubungan Karakteristik Kader Posyandu Dengan Perilaku Pengukuran Antropometri Kader Posyandu Balita.....	68
4.2.5 Pengaruh Dukungan Bidan Terhadap Perilaku Pengukuran Antropometri Kader Posyandu Balita.....	71
4.2.6 Keterbatasan Penelitian.....	76
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>77</b>
<b>5.1 Kesimpulan.....</b>	<b>77</b>
<b>5.2 Saran .....</b>	<b>78</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>80</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>85</b>



**DAFTAR GAMBAR**

2.1	Kerangka Teori .....	24
2.2	Kerangka Konseptual .....	25
4.1	Kesalahan Kader Saat Pengukuran LiLA .....	66
4.2	Contoh Langkah Pengukuran LiLA Yang Benar .....	66
4.3	Kesalahan Kader Saat Penimbangan Berat Badan .....	67



**DAFTAR TABEL**

	Halaman
4.1 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Kader Posyandu Balita di Kelurahan Kebonsari Tahun 2020 .....	41
4.2 Distribusi Frekuensi Usia Kader Posyandu Balita di Kelurahan Kebonsari Tahun 2020 .....	42
4.3 Distribusi Frekuensi Status Kader Posyandu Balita di Kelurahan Kebonsari Tahun 2020 .....	42
4.4 Distribusi Frekuensi Lama Menjadi Kader Posyandu Balita di Kelurahan Kebonsari Tahun 2020 .....	43
4.5 Distribusi Frekuensi Dukungan Informasi Yang Diberikan Bidan Kepada Kader Posyandu Balita Di Kelurahan Kebonsari Tahun 2020 .....	43
4.6 Distribusi Frekuensi Kader Yang Menerima Dukungan Informasi Oleh Bidan Kelurahan Kebonsari Tahun 2020.....	44
4.7 Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental Yang Diberikan Oleh Bidan Kepada Kader Posyandu Balita Di Kelurahan Kebonsari Tahun 2020 .....	45
4.8 Distribusi Frekuensi Kader Yang Menerima Dukungan Instrumental Oleh Bidan Kelurahan Kebonsari Tahun 2020.....	45
4.9 Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional Yang Diberikan Oleh Bidan Kepada Kader Posyandu Balita Di Kelurahan Kebonsari Tahun 2020 .....	46
4.10 Distribusi Frekuensi Kader Yang Menerima Dukungan Emosional Oleh Bidan Kelurahan Kebonsari Tahun 2020.....	46
4.11 Distribusi Frekuensi Dukungan Penghargaan Yang Diberikan Oleh Bidan Kepada Kader Posyandu Balita Di Kelurahan Kebonsari Tahun 2020 .....	47
4.12 Distribusi Frekuensi Kader Yang Menerima Dukungan Penghargaan Oleh Bidan Kelurahan Kebonsari Tahun 2020.....	47
4.13 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Posyandu Balita di Kelurahan Kebonsari Tahun 2020 .....	48
4.14 Distribusi Frekuensi Kader Yang Menjawab Angket Pengetahuan.....	49

4.15 Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Posyandu Balita di Kelurahan Kebonsari Tahun 2020 .....	50
4.16 Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Dalam Pengukuran Berat Badan dan LiLA.....	50
4.17 Hubungan Antara Karakteristik Kader Posyandu Dengan Perilaku (Pengetahuan) Pengukuran Antropometri Kader Posyandu Di Kelurahan Kebonsari Tahun 2020 .....	52
4.18 Hubungan Antara Karakteristik Kader Posyandu Dengan Perilaku (Keterampilan) Pengukuran Antropometri Kader Posyandu Di Kelurahan Kebonsari Tahun 2020 .....	53
4.19 Pengaruh Dukungan Bidan Posyandu Terhadap Perilaku (Pengetahuan) Pengukuran Antropometri Kader Posyandu Di Kelurahan Kebonsari Tahun 2020 .....	55
4.20 Pengaruh Dukungan Bidan Posyandu Terhadap Perilaku (Keterampilan) Pengukuran Antropometri Kader Posyandu Di Kelurahan Kebonsari Tahun 2020 .....	57

**DAFTAR SINGKATAN**

ADD	: Alokasi Dana Desa
Balita	: Bawah Lima Tahun
BB	: Berat Badan
BB/TB	: Berat Badan menurut Umur
BGM	: Bawah Garis Merah
BPS	: Bidan Praktik Swasta
CI	: Confidence Interval atau Interval Kepercayaan = 95%
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KEP	: Kurang Energi Protein
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KVA	: Kurang Vitamin A
LiLA	: Lingkaran Lengan Atas
LiLA/U	: Lingkaran Lengan Atas menurut Umur
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
OR	: <i>Odds Ratio</i>
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
PT	: Perguruan Tinggi
RTL	: Rencana Tindak Lanjut
SD	: Sekolah Dasar
SIP	: Sistem Informasi Posyandu
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SPSS	: <i>Statistical Program for Social Science</i>
TB	: Tinggi Badan

TB/U : Tinggi Badan menurut Umur

UKBM : Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat



**DAFTAR NOTASI**

%	: Presentase
$\alpha$	: alpha
$p$	: <i>p value</i>
-	: Sampai
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari



## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Balita merupakan generasi penerus bangsa yang menjadi investasi sumber daya manusia dan memerlukan perhatian khusus untuk mencukupi kebutuhan gizinya sejak lahir bahkan sejak dalam kandungan (Soediono, 2014:2). Balita merupakan kelompok usia yang menjadi sasaran program Kesehatan Ibu dan Anak. Periode tumbuh kembang terbaik terjadi pada masa ini karena akan menjadi masa perkembangan dasar yang memengaruhi perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegen (Susilowati, 2016:158). Pertumbuhan manusia berkaitan dengan perubahan ukuran organ tubuh secara bertahap dan fungsi tingkat sel. Perubahan organ diukur dengan ukuran berat (gram, *pound*, kilogram), ukuran panjang (*centimeter*, meter), umur tulang, dan keseimbangan metabolisme (nitrogen tubuh, retensi kalium).

Pertumbuhan dan perkembangan anak usia balita dapat tercapai dengan baik apabila gizi anak terpenuhi dengan baik. Namun apabila gizi tidak terpenuhi, tanda gizi kurang atau buruk akan muncul sehingga pertumbuhan dan perkembangan balita terhambat (Adistie, 2018:1). Kegiatan pengukuran status gizi dilakukan saat ibu dari anak balita menghadiri kegiatan di Posyandu balita setiap bulannya. Keaktifan ibu untuk membawa anak balita ke Posyandu balita diperlukan untuk memantau pertumbuhan balita dan pemberian makanan tambahan dan konseling terkait kesehatan anak balita.

Posyandu atau singkatan dari Pos Pelayanan Terpadu merupakan bentuk upaya pemerintah dalam bidang kesehatan dengan memberdayakan masyarakat, Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), yang memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar pada ibu hamil/ibu nifas/ibu menyusui, bayi dan anak balita. Wujud nyata dari pemberdayaan masyarakat adalah menunjuk masyarakat menjadi kader posyandu sebagai pemberi informasi kesehatan kepada

masyarakat dan penggerak untuk melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat dan pemberian konseling gizi, dan mengajak masyarakat mendapatkan imunisasi. Selain itu peran kader adalah sebagai penggerak masyarakat untuk rutin mendatangi Posyandu (Kemenkes RI, 2012:2). Dengan adanya kegiatan tersebut, diharapkan dapat membantu masyarakat meningkatkan derajat kesehatan di Indonesia (Profita, 2018:2). Berbagai hasil telah banyak dicapai oleh posyandu salah satunya menurunkan angka masalah gizi sehingga harapan hidup rata-rata Negara Indonesia meningkat secara bermakna (Yanti *et al.*, 2016:2).

Pengelola Posyandu merupakan anggota masyarakat yang memiliki semangat pengabdian, mampu dilatih dan memiliki waktu untuk melakukan atau menyelenggarakan kegiatan yang menjadi salah satu layanan untuk masyarakat pada posyandu, organisasi kemasyarakatan, lembaga swadaya masyarakat (LSM), dan lembaga mitra pemerintah (Kementerian Kesehatan RI, 2012:27). Perilaku pengukuran antropometri adalah keseluruhan pemahaman (pengetahuan) dan aktivitas (praktik) dalam melakukan kegiatan mengukur Lingkar Lengan Atas (LiLA) dan berat badan balita. Kader posyandu berperan dalam pengamatan status gizi melalui perilaku pengukuran antropometri sebagai upaya mendeteksi masalah gizi pada anak. Penyelenggaraan posyandu yang kurang maksimal diakibatkan dari rendahnya kemampuan kader. Sehingga dibutuhkan pengetahuan, keterampilan, dan ketelitian kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri.

Tujuan dari pengukuran antropometri adalah untuk mengukur status gizi dari masalah gizi akibat ketidakseimbangan protein dan energi (Supariasa, 2014:41). Berat badan menggambarkan jumlah protein, lemak, air, dan mineral pada tulang yang digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi. Lingkar Lengan Atas (LiLA) memberikan gambaran keadaan pertumbuhan. Lingkar Lengan Atas (LiLA) akan mengikuti penambahan umur (Fitri, 2011:2). Sehingga Lingkar Lengan Atas (LiLA) menjadi parameter penting untuk keadaan yang lalu dan keadaan sekarang apabila umur tidak diketahui dengan tepat. Namun selain pengukuran berat badan dan Lingkar



Lengan Atas (LiLA), pengukuran umur juga sangat penting dalam penentuan status gizi. Keterampilan kader yang rendah dapat menyebabkan salahnya interpretasi status gizi sehingga dapat berakibat pada kesalahan dalam mengambil keputusan dan penanganan masalah kesehatan anak.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurainun dan Fitri (2015 : 2) yang dilakukan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Langsa Timur Provinsi Aceh, menunjukkan bahwa kesalahan pemakaian alat timbang berat badan yang paling banyak dilakukan oleh kader posyandu adalah kondisi alat timbang yang tidak dikalibrasi atau ditera ulang dan balita menggunakan pakaian tebal sehingga hasil penimbangan tidak akurat. Lalu peneliti menunjukkan 62,1% kader tidak terampil melakukan kegiatan pengukuran TB dan BB balita. Hal ini terlihat saat terjadi perbedaan hasil pengukuran antara kader posyandu dengan petugas puskesmas/bidan. Namun pada penelitian Rahayu (2017: 12) sebanyak 13 responden dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki tingkat keterampilan yang baik dalam melakukan pengukuran pertumbuhan balita. Terdapat kecenderungan semakin lama bekerja sebagai kader maka kader semakin terampil dalam menggunakan alat penimbangan timbangan injak dan pita LiLA.

Menurut teori Snehandu B. Karr, tersedianya informasi akan menentukan perilaku seseorang yang akan dilakukan. Perilaku seseorang juga dapat ditentukan dari kebebasan individu dalam mengambil keputusan. Perilaku individu berperan dalam menentukan perilaku seseorang di lingkungannya dan lingkungan juga akan mempengaruhi perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2014: 61). Dukungan oleh Tenaga kesehatan dibutuhkan untuk memberikan dukungan informasi, dukungan pengharagaan, dukungan emosional, dan dukungan intrumental kepada kader Posyandu balita. Dukungan informasi dapat berupa materi pelayanan dasar Posyandu balita kepada kader. Bidan desa berperan dalam menyebarluaskan informasi kepada kader agar mereka mampu memberikan tindakan atau pemahaman terhadap suatu informasi. Selain itu, bidan berperan dalam memberikan pelatihan dan penyegaran kepada kader agar dapat menjadi komponen pendukung di posyandu dalam melaksanakan

suatu kegiatan kesehatan. Dukungan emosional dapat diberikan bidan melalui kepercayaan bidan kepada kader posyandu untuk melakukan pelayanan dalam kegiatan posyandu balita. Bidan juga dapat menjadi motivator dalam menjaga keberlangsungan kegiatan dan memberikan evaluasi kegiatan bersama kader (Hasanah, 2013:3). Dukungan instrumental dapat diberikan bidan dengan memberikan fasilitas barang atau jasa, seperti memberikan bantuan tempat untuk melakukan kegiatan posyandu. Dukungan penghargaan diberikan kepada kader dalam bentuk penghargaan terhadap ide, ungkapan hormat, dan menumbuhkan sisi positif kader. Sehingga, pendampingan bidan kepada kader sangat penting karena tugas kader di Posyandu adalah membantu bidan melakukan pendataan dan penyuluhan kesehatan kepada perorangan maupun kelompok.

Penelitian yang dilakukan oleh Hermiyanty & Nurdiana (2016:14) di posyandu di wilayah kerja Puskesmas Banawa, Kabupaten Donggala yang membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi kader posyandu salah satunya adalah peran tenaga kesehatan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kader yang aktif berpartisipasi dalam kegiatan posyandu merasakan adanya peran tenaga kesehatan yaitu sebesar 76,5% responden. Kader posyandu yang aktif akan menerima pendampingan dan pelatihan oleh tenaga profesional dan bidan. Sedangkan kader posyandu yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu tidak mendapatkan pembinaan atau pelatihan dari tenaga profesional dan bidan (Hermiyanty *et al.* , 2016:14-15). Tingginya nilai pengetahuan dan keterampilan kader dipengaruhi oleh pendidikan formal, keikutsertaan kursus kader, frekuensi mengikuti pembinaan, keaktifan kader, dan lama menjadi kader (Laraeni *et al.* ,2014:6). Namun tidak berarti bahwa semua kader yang memiliki pengetahuan yang baik selalu melakukan pengukuran antropometri dengan baik dan benar (Sutiani *et al.* , 2014:6).

Menurut data monitoring dan evaluasi operasi timbang Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang dilaksanakan pada tahun 2018, di wilayah Pusekamas Summersari menunjukkan angka 0% atau tidak ada balita yang memiliki status gizi Bawah Garis Merah (BGM). Sedangkan pada monitoring dan evaluasi

operasi timbang tahun 2019, menunjukkan bahwa besar anak usia balita yang BGM di wilayah Puskesmas Gladak Pakem sebesar 0,72% atau sebanyak 36 anak. Hal ini menunjukkan adanya kenaikan jumlah dari tahun 2018 ke 2019 terkait masalah status gizi BGM di Kecamatan Sumbersari.

Peneliti menilai bahwa perlu adanya penelitian terkait pengaruh dukungan bidan terhadap perilaku pengukuran antropometri kader di posyandu di wilayah kerja Kecamatan Sumbersari, Kabupaten Jember. Terdapat alasan mendasari pernyataan tersebut yaitu terjadi peningkatan angka kejadian balita BGM dari tahun 2018 ke 2019 di wilayah tersebut sehingga diperlukan penelitian terkait proses saat pengambilan data timbang balita oleh kader posyandu balita. Harapannya, penelitian ini dapat menjadi kontribusi untuk membantu pihak Puskesmas Gladak Pakem dalam mengawasi kader posyandu agar memiliki keterampilan lebih baik dalam melakukan pengukuran antropometri.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pemaparan latar belakang yang telah disampaikan penulis, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pengaruh dukungan bidan terhadap perilaku pengukuran antropometri kader posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem, Kecamatan Sumbersari, Kabupaten Jember.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis dukungan bidan terhadap perilaku pengukuran antropometri kader di posyandu balita wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem, Kecamatan Sumbersari, Kabupaten Jember.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik kader posyandu, yang meliputi usia, status bekerja, pendidikan terakhir, dan lama menjadi kader di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem, Kecamatan Sumbersari, Kabupaten Jember.

- b. Mendeskripsikan dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dan dukungan emosional yang diberikan bidan kepada kader posyandu dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem, Kecamatan Sumpalsari, Kabupaten Jember.
- c. Mendeskripsikan perilaku pengukuran antropometri kader, meliputi pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) dan berat badan saat kegiatan posyandu balita.
- d. Menganalisis hubungan karakteristik kader posyandu dengan perilaku pengukuran antropometri kader posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem, Kecamatan Sumpalsari, Kabupaten Jember.
- e. Menganalisis pengaruh dukungan bidan terhadap perilaku pengukuran antropometri kader posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem, Kecamatan Sumpalsari, Kabupaten Jember.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk menambah pengetahuan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember terkait Penilaian Status Gizi balita.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Penulis**

Hasil penelitian dapat meningkatkan wawasan mengenai tahapan kegiatan yang dilaksanakan di posyandu balita.

###### **b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

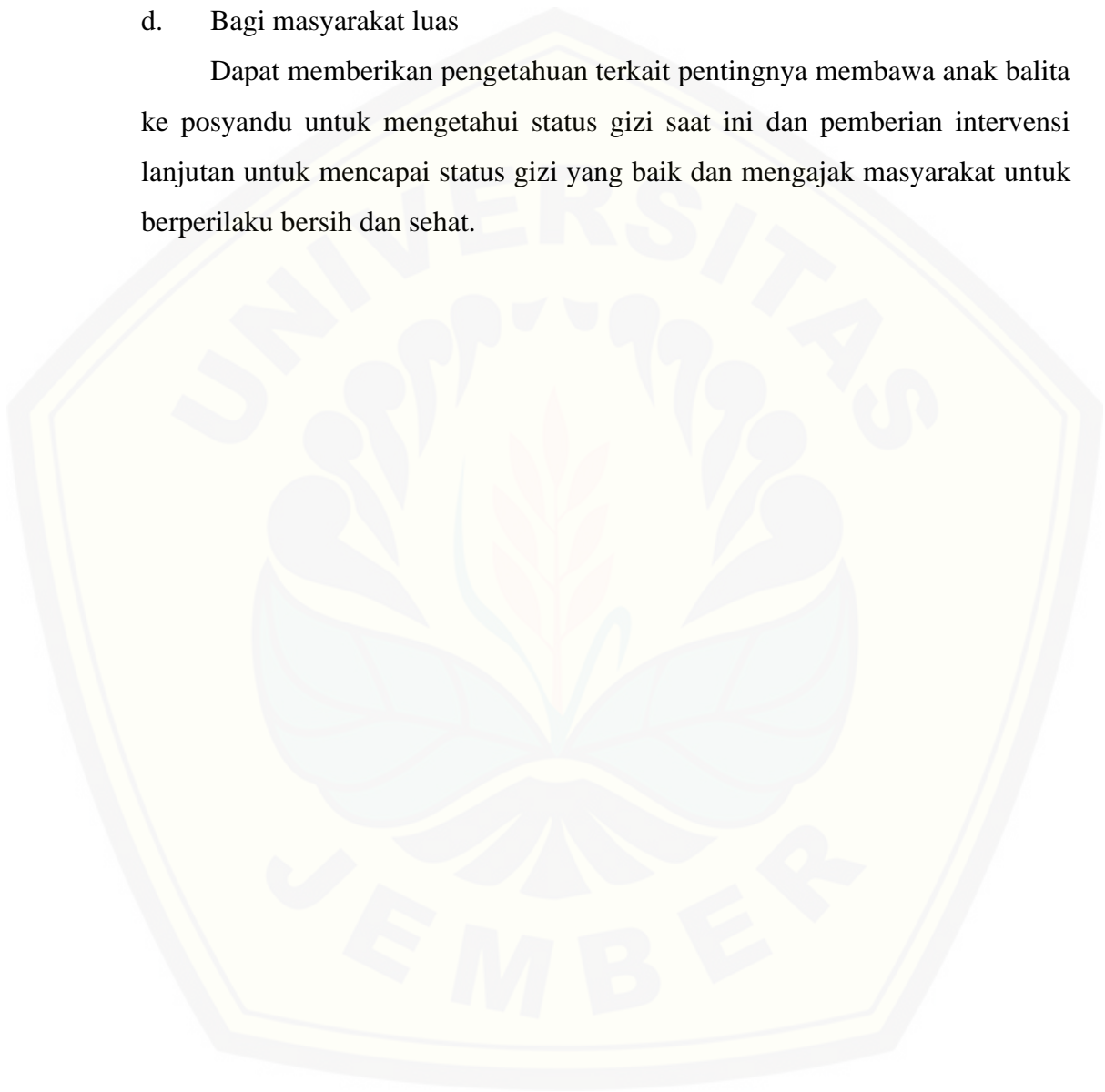
Penelitian ini dapat menambah referensi tentang analisis pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri dalam menunjang validitas data puskesmas Kecamatan Sumpalsari, Kabupaten Jember di ruang baca Fakultas Kesehatan Jember.

###### **c. Bagi Puskesmas Gladak Pakem**

Dapat memberikan masukan kepada Puskesmas Kecamatan Sumbersari, Kabupaten Jember terkait pentingnya pelaksanaan penyegaran praktik pengukuran antropometri pada kader posyandu sehingga dapat menghasilkan data yang akurat.

d. Bagi masyarakat luas

Dapat memberikan pengetahuan terkait pentingnya membawa anak balita ke posyandu untuk mengetahui status gizi saat ini dan pemberian intervensi lanjutan untuk mencapai status gizi yang baik dan mengajak masyarakat untuk berperilaku bersih dan sehat.



## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Posyandu Balita

#### 2.1.1 Definisi Posyandu

Posyandu merupakan kegiatan yang diselenggarakan oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan tujuan memperbaiki perilaku, keadaan gizi, dan kesehatan keluarga. Posyandu yang terintegrasi dilakukan secara koordinatif dengan melakukan pemantauan tumbuh kembang anak. Dalam pelaksanaannya posyandu dapat memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar dan edukasi gizi untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Kemenkes, 2011: 3). Sehingga posyandu balita adalah kegiatan oleh masyarakat untuk masyarakat yang memiliki bayi maupun anak balita yang dilakukan setiap bulan dengan tujuan memantau pertumbuhan anak.

#### 2.1.2 Manfaat Posyandu Balita

Posyandu memiliki banyak manfaat bagi masyarakat seperti memperoleh kemudahan dalam mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi anak balita. Dengan adanya usaha untuk memperbaiki keadaan gizi dan kesehatan keluarga, pertumbuhan anak dapat terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang atau gizi buruk. Selain itu bayi dan anak balita akan mendapatkan kapsul Vitamin A dan imunisasi lengkap. Dengan melaksanakan kegiatan yang ada di Posyandu tersebut, diharapkan berat badan naik setiap bulan, balita tidak menderita kekurangan gizi, bayi terlindung dari penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin saat imunisasi, balita tidak kurang Vitamin A, dan menurunkan jumlah kematian bayi dan anak balita (Kemenkes RI, 2011a: 3-4). Selain mendapatkan penyuluhan kesehatan terkait kesehatan ibu dan anak, ibu juga dapat berbagi pengetahuan dan pengalaman tentang kesehatan ibu, bayi, dan anak balita (Kemenkes RI, 2012: 5).

### 2.1.3 Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Balita

Kegiatan di Posyandu disesuaikan dengan sasaran Posyandu. Pada Posyandu Balita, kegiatan yang dilakukan adalah pemantauan tumbuh kembang balita dan konseling atau rujukan konseling bila diperlukan (Kemenkes, 2011: 7). Posyandu balita melakukan pelayanan dengan sistem 5 (lima) meja (Kemenkes RI, 2011: 13-26), yaitu :

a. Meja 1 (I) : Pendaftaran balita

Pendaftaran balita adalah proses awal dalam melakukan kegiatan posyandu balita. Pada tahap ini, ibu balita wajib membawa balita ke meja pendaftaran, hal ini untuk mengetahui kehadiran balita setiap bulannya. Apabila terdapat kehilangan KMS, ibu akan diberikan KMS dan secarik kertas berisi nama balita.

b. Meja 2 (II) : Penimbangan

Setelah proses pendaftaran balita, ibu dipersilahkan untuk membawa balita ke tempat penimbangan. Pengukuran yang dilakukan adalah berat badan menggunakan dacin sesuai dengan 10 langkah baku atau timbangan injak, tinggi badan, dan Lingkar Lengan Atas (LiLA). Pada setiap tahapan pengukuran, terdapat petugas yang mencatat pada secarik kertas agar terhindar dari kesalahan/lupa.

c. Meja 3 (III) : Pencatatan

Setelah melakukan pengukuran berat badan dan Lingkar Lengan Atas (LiLA) balita, ibu dan balita menuju meja pencatatan untuk memberikan KMS kepada petugas/kader. Hal ini bertujuan untuk memindahkan hasil penimbangan dari secarik kertas ke KMS.

d. Meja 4 (IV) : Penyuluhan Untuk Ibu Balita

Penyuluhan dilakukan untuk perorangan atau penyuluhan kelompok. Penyuluhan diberikan oleh petugas kesehatan. Topik penyuluhan antara lain : Pemberian ASI Eksklusif, Pemberian MP-ASI setelah berumur 6 (enam) bulan, imunisasi dasar lengkap pada bayi kurang dari 1 (satu) tahun, pemberian Vitamin A setiap bulan Februari dan Agustus, dan sebagainya.

e. Meja 5 (V) : Pelayanan imunisasi, pengobatan ringan

Pada tahap terakhir kegiatan posyandu, balita diberikan makanan tambahan dan imunisasi dasar untuk anak kurang dari 1 (satu) tahun

## **2.2 Pengelola Posyandu Balita**

### **2.2.1 Definisi Kader dan Bidan Posyandu Balita**

Kader adalah anggota masyarakat yang bersedia menggunakan waktunya dan mampu menyelenggarakan kegiatan dan pelayanan dasar Posyandu secara sukarela. Kader akan menjadi pengelola Posyandu apabila memenuhi kriteria saat musyawarah pembentukan Posyandu. Kriteria tersebut adalah masyarakat setempat yang semangat melakukan pengabdian, berinisiatif tinggi, dan mampu memotivasi masyarakat. Selain itu bersedia dalam memberikan pelayanan secara sukarela (Kemenkes RI, 2011b: 18-19).

Bidan desa adalah bidan yang memiliki Surat Ijin Praktik Bidan di Puskesmas dan bertempat tinggal serta mendapat penugasan untuk melaksanakan praktik tugas di wilayah kerja Puskesmas yang bersangkutan dan bertanggungjawab langsung kepada kepala puskesmas. Hal ini dilakukan dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan pada program Kesehatan Ibu dan Anak dalam menurunkan angka kematian dan kejadian sakit (Kemenkes RI, 2017: 10).

### **2.2.2 Tugas Kader dan Bidan Posyandu**

Sebelum melaksanakan kegiatan Posyandu, kader memastikan sasaran dalam kegiatan Posyandu, seperti jumlah balita dalam wilayah kerja puskesmas setempat. Kader berperan dalam melakukan pelayanan dasar Posyandu yang telah diberikan pembekalan terkait kegiatan Posyandu. Tugas kader dalam pelaksanaan Posyandu dibagi menjadi 3 persiapan (Kemenkes RI, 2011a: 9-27), antara lain :

- a. Sebelum Pelaksanaan Posyandu (H-1)
  - 1) Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan Posyandu seperti tempat dan sarana yang digunakan dalam menunjang kegiatan Posyandu.
  - 2) Menyebarkan informasi tentang hari buka posyandu melalui pertemuan warga setempat.



3) Melakukan pembagian tugas antar kader dan berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya. Pembagian tugas tersebut yaitu pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, pemberian makanan tambahan, dan pelayanan yang dilakukan oleh kader. Pembagian tugas ini untuk menghindari kekosongan petugas dan beban kerja yang diberikan kader terlalu banyak.

b. Pelaksanaan Hari Buka Posyandu (H)

1) Membantu proses pendaftaran Balita

Dalam mengikuti kegiatan posyandu, ibu balita wajib membawa KMS, kemudian mendaftarkan balita dalam pencatatan balita. Apabila terdapat balita yang tidak memiliki KMS, maka ibu balita diberikan KMS, kemudian wajib mengisi identitas dan kolom secara lengkap sesuai dengan jenis kelamin dan umur anak. Apabila terdapat kehilangan KMS, maka sementara menggunakan SIP Posyandu. Setelah mendaftarkan balita ke pencatatan balita, ibu dipersilahkan membawa balita menuju ke tempat penimbangan.

2) Membantu proses pengukuran berat badan, tinggi badan dan Lingkar Lengan Atas (LiLA)

Dalam pelaksanaan Posyandu balita, kader berperan sebagai pihak yang membantu tenaga kesehatan dalam proses penimbangan berat badan dan Lingkar Lengan Atas (LiLA) balita. Diperlukan keterampilan dalam menggunakan alat seperti timbangan injak dan pita LiLA. Dalam menggunakan timbangan injak, kader harus menggunakan langkah baku penimbangan agar data yang didapatkan valid. Sedangkan saat melakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), kader harus memperhatikan syarat pengukuran menggunakan pita LiLA agar data valid.

3) Membantu proses pencatatan

Selain terampil dalam menggunakan alat pengukuran berat badan, berat badan dan Lingkar Lengan Atas (LiLA) balita, kader harus teliti dalam mencatat dan memasukkan hasil penimbangan ke dalam buku KMS (Kartu Menuju Sehat).

4) Membantu proses penyuluhan kepada ibu balita terkait kesehatan balita.

Penyuluhan yang diberikan oleh kader adalah penyuluhan kepada perorangan atau penyuluhan kelompok. Topik penyuluhan yang diberikan tergantung dengan kondisi balita, seperti pentingnya pemberian ASI Eksklusif, pemberian MP-ASI setelah anak berumur 6 bulan, pemberian Vitamin A setiap bulan Februari dan Agustus pada bayi 6-12 bulan dan balita untuk pencegahan dan daya tubuh anak, dan pentingnya memberikan imunisasi lengkap pada bayi kurang dari 1 tahun.

5) Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang diberikan saat Posyandu balita salah satunya adalah pemberian Vitamin A setiap Februari dan Agustus pada bayi dan balita. Tugas kader dalam kegiatan ini adalah membantu bidan desa dalam memberikan kapsul Vitamin A 100.000 SI warna biru untuk bayi 6 sampai 11 bulan, Vitamin A 200.000 SI warna merah untuk balita 12 sampai 59 bulan, dan imunisasi lengkap lainnya (Direktorat Bina Gizi dan KIA, 2014: 38-39).

c. Pelaksanaan Setelah Hari Buka Posyandu (H+).

Tugas kader pada saat setelah hari buka Posyandu adalah kunjungan rumah pada keluarga yang tidak hadir di Posyandu, melaksanakan kegiatan diskusi kelompok, dan memberikan informasi kepada tokoh masyarakat, pimpinan wilayah untuk hasil kegiatan Posyandu pada pertemuan bulanan, dan merencanakan kegiatan Posyandu yang akan datang. Usulan dalam perencanaan kegiatan ini akan menjadi rencana tindak lanjut kegiatan berikutnya (Kemenkes RI, 2012b: 53-54).

Bidan melakukan praktik di bertugas di puskesmas atau di rumah sakit. Namun selain itu, bidan juga melakukan praktik secara mandiri sesuai dengan kewenangan dan peraturan bidan atau disebut Bidan Praktik Swasta (BPS) atau Praktik Mandiri Bidan (PMB). Praktik Mandiri Bidan adalah tempat pelaksanaan rangkaian kegiatan pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh bidan secara perseorangan (Wahyuni, 2018: 19). Bidan dan masyarakat berkerjasama dalam melakukan pemeriksaan kesehatan dan kegiatan pemantauan status gizi anak balita. Dalam pelaksanaan Posyandu, bidan berperan dalam kegiatan

pemberdayaan masyarakat untuk menjadi pengelola Posyandu. Salah satu peran bidan adalah memantau keberlangsungan kegiatan Posyandu, menggerakkan masyarakat untuk berpartisipasi dalam pemanfaatan Posyandu, membina kader Posyandu, dan pembagian tugas kader Posyandu.

### 2.2.3 Pelatihan Kader

Pelatihan kader adalah satu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM). Edukasi kepada masyarakat yang akan menjadi kader. Pelatihan diselenggarakan oleh Badan Pemberdayaan Masyarakat dan tenaga kesehatan atau bidan desa. Pelatihan ini diharapkan menghasilkan kader yang handal dalam upaya pengembangan Posyandu di daerahnya. Selain pemberian pelatihan, bidan desa memberikan pembinaan kepada kader. Tujuan dari pembinaan kader ini adalah memberikan penyegaran terkait materi yang telah diberikan saat pelatihan, yaitu pengelolaan Posyandu, tugas kader dalam penyelenggaraan Posyandu, masalah kesehatan pada sasaran Posyandu, mampu melakukan penyuluhan, pelaksanaan lima kegiatan dan pengembangannya di Posyandu, pencatatan dan pelaporan Posyandu, dan menyusun rencana tindak lanjut (RTL) (Kemenkes RI, 2012b: 3-4).

Pelatihan dilakukan untuk mengembangkan keterampilan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, Lingkar Lengan Atas (LiLA), pencatatan pada buku KMS, dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) (Wahyuni, 2018: 19). Pelatihan kader dilakukan dengan menggunakan pendekatan permasalahan nyata yang ada di lapangan. Tahapan pelatihan kader tersebut Kemenkes RI, (2012b) antara lain :

#### a. Pelatihan Pendekatan

Pada pelatihan pendekatan ini, kader diharapkan mampu memahami pengertian posyandu, kegiatan posyandu, dan menjelaskan penyelenggaraan posyandu dengan bahasa mereka sendiri. Metode yang digunakan selama proses pembelajaran adalah ceramah singkat, curah pendapat, dan diskusi kelompok atau simulasi.

b. Pelatihan Pengelolaan Posyandu

1) Tugas kader dalam penyelenggaraan Posyandu

Kader mampu menjelaskan tugas kader sebelum hari buka, pasca saat hari buka, dan sesudah hari buka dalam penyelenggaraan Posyandu, kegiatan utama Posyandu, dan kegiatan pengembangan Posyandu. Media yang digunakan dalam pelatihan ini adalah ceramah singkat, simulasi, dan diskusi dengan fasilitator.

2) Penilaian masalah pada sasaran Posyandu

Pada pelatihan modul ini, kader diberikan materi tentang masalah-masalah kesehatan yang sering ditemukan di Posyandu. Kegiatan ini bertujuan agar kader mampu menangani masalah kesehatan yang ada dan menyarankan untuk dirujuk ke pelayanan kesehatan apabila ditemukan kasus berat. Masalah yang sering ditemukan di Posyandu seperti balita Kurang Energi Protein (KEP), kurang Vitamin A (KVA), diare, batuk, dan kerdil. Manfaat dari pembahasan masalah adalah kader dapat menentukan masalah yang paling mendesak dan menentukan kegiatan yang tepat untuk menangani masalah.

3) Penggerak masyarakat

Dalam pelatihan modul ini, kader diberikan kursus tentang komunikasi kepada masyarakat. Komunikasi kesehatan ini diperlukan apabila kader akan melakukan kunjungan rumah masyarakat. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan dalam berkomunikasi yang efektif.

4) Lima langkah kegiatan di Posyandu dan kegiatan pengembangan

Pada pelatihan ini, kader dibekali materi tentang lima langkah kegiatan pengembangan di Posyandu. Lima langkah tersebut meliputi kegiatan pendaftaran, penimbangan, pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS)/ Buku KIA, penyuluhan, dan pelayanan kesehatan. Namun langkah kader hanya melakukan langkah pendaftaran sampai penyuluhan. Dalam melakukan pelayanan kesehatan dilakukan oleh petugas kesehatan dan dibantu oleh kader dalam mendampingi ibu dan balita.

#### 5) Penyuluhan pada kegiatan Posyandu

Pada pelatihan ini, kader dilatih untuk mampu melaksanakan penyuluhan dalam kegiatan Posyandu maupun di luar kegiatan Posyandu. Dalam melakukan Posyandu, kader harus paham dengan isi pesan, pilihan metode dan media yang digunakan dalam penyuluhan agar tepat guna dan tepat sasaran sehingga pesan dapat diterima dan dimengerti tidak salah persepsi oleh masyarakat. Pesan diharapkan dapat memotivasi masyarakat untuk mengikuti pesan penyuluhan yang telah disampaikan.

#### c. Latihan penyegaran

Kegiatan dalam modul penyegaran ini bertujuan untuk mengulang kembali materi-materi yang telah diberikan. Selain mengulang atau *review* materi, diperlukan evaluasi terhadap setiap modul untuk menilai seberapa jauh materi belajar yang dipahami oleh peserta atau kader. Setelah pelaksanaan evaluasi, kader menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) untuk masing-masing Posyandu yang diharapkan dapat meningkatkan pelayanan Posyandu di wilayahnya.

### 2.2.4 Karakteristik Kader

#### a. Usia

Usia adalah keadaan manusia bergerak menuju kesempurnaan secara fisik maupun psikologis. Dewasa juga ditandai oleh tidak bergantungnya kepada orang lain, mampu membuat keputusan, dan memandang sesuatu dari banyak sudut (Susilowati, 2016: 216). Tahapan dewasa dibagi menjadi 3 kategori, yaitu dewasa awal (dimulai sejak usia 21 tahun sampai 35 tahun), dewasa menengah (usia 36 tahun sampai dengan 45 tahun) yang ditandai dengan pencapaian sukses seseorang, dan dewasa akhir (usia 46 tahun sampai dengan 60 tahun) yang ditandai dengan penurunan kualitas fisik dan mulai mengalami masalah kesehatan. Usia dewasa merupakan masa produktif dan masa individu mulai menginginkan waktu untuk bersosialisasi, mulai memikul tanggung jawab, sehingga dapat menjadi penggerak posyandu (Rahmita, 2017: 4). Dari segi kepercayaan orang lebih dewasa akan lebih mudah dipercaya oleh masyarakat karena pengalaman dan kematangan jiwanya, sehingga mampu menyampaikan

informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat kepada masyarakat (Wahyutomo, 2010: 29).

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses untuk merubah sikap dan perilaku seseorang melalui pelatihan dan pembinaan. Pendidikan merupakan jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh oleh kader posyandu dengan mendapatkan ijazah di Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), dan Perguruan Tinggi (PT) (Rahmita, 2017: 4). Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan mampu memengaruhi individu dalam membentuk perilaku seseorang sehingga dapat memotivasi masyarakat untuk melakukan pola hidup sehat. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang sehingga tidak mudah menerima berita bohong dan akan berfikir dampak dari gagasan yang diberikan (Wahyutomo, 2010: 30). Semakin tinggi pendidikan yang didapatkan kader, semakin banyak informasi dan pengetahuan yang dimiliki kader. Informasi yang didapatkan dapat memengaruhi kemampuan kader dalam menjalankan serangkaian tugas sebagai kader dan kemampuan dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat.

c. Lama Kerja Kader

Lama menjadi kader akan berpengaruh pada keterampilan yang dimiliki kader selama kegiatan posyandu. Semakin lama kader aktif menjadi kader posyandu, kader akan memiliki pengalaman sehingga dapat menjadi dasar untuk bertindak dan mengambil keputusan dalam kegiatan posyandu. Selain itu, kader yang telah memiliki masa kerja lebih dari 10 tahun akan lebih memiliki tanggung jawab terhadap partisipasi dalam kegiatan posyandu (Rahmita, 2017: 6).

d. Status Bekerja

Pekerjaan merupakan aktivitas yang menjadi tugas kewajiban untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Pekerjaan dapat memengaruhi peran kader dalam melaksanakan tugasnya karena

ketersediaan waktu untuk mengikuti kegiatan sosial. Semakin banyak waktu yang digunakan untuk bekerja, maka semakin sempit ketersediaan waktu untuk kegiatan sosial sehingga menyebabkan menurunnya kesadaran dan tanggung jawab menjadi menjadi kader (Wahyutomo, 2010: 31).

## **2.3 Perilaku Pengukuran Antropometri**

### **2.3.1 Pengukuran Antropometri**

Antropometri adalah berbagai cara pengukuran dimensi tubuh seperti berat badan, tinggi badan, Lingkar Lengan Atas (LiLA), dan tebal lemak bawah, dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri umumnya digunakan dalam kegiatan Asesmen Gizi di Posyandu karena pengukuran dapat dilakukan dengan mudah dan objektif. Selain itu kelebihan dari antropometri adalah pengukuran dapat dilakukan oleh tenaga yang dilatih sehingga tidak hanya dilakukan oleh tenaga profesional. Alat yang digunakan untuk pengukuran antropometri mudah ditemukan dan digunakan seperti timbangan injak, pita LiLA, pita lengan atas (Supariasa, 2014). Dengan pengukuran antropometri petugas Posyandu dapat melakukan analisis data asesmen dan menentukan indikator asuhan gizi. Salah satu indikator potensial diagnosa gizi dalam pengukuran antropometri adalah kehilangan berat badan dan kecepatan pertumbuhan yang tidak sesuai dengan tingkat umur (Direktorat Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2014 : 17-48).

#### **a. Pengukuran Berat Badan**

Penimbangan berat badan merupakan pengukuran antropometri pilihan utama karena paramater paling baik dan sensitif dengan perubahan yang terjadi dalam waktu singkat. Apabila pengukuran ini dilakukan secara periodik dapat digunakan sebagai gambaran status gizi dan pertumbuhan pada anak balita (Supariasa, 2014: 45). Alat pengukur untuk berat badan yang sering ditemukan saat Posyandu adalah dacin dan timbangan injak. Timbangan injak memiliki ketelitian yang cukup tinggi dan sudah dikenal oleh masyarakat luas sehingga bukan merupakan hal yang baru. Langkah-langkah penimbangan timbangan injak (Supariasa, 2014 : 44-48), antara lain :

Anak yang bisa berdiri :

- 1) Letakkan timbangan di permukaan yang rata.
- 2) Periksa timbangan dengan melakukan kalibrasi atau ditera lalu pastikan jarum timbangan sudah berada di angka 0.
- 3) Lepas alas kaki, jaket, atau aksesoris sehingga pakaian yang digunakan seminim mungkin.
- 4) Ajak anak berdiri di tengah timbangan dan posisi anak harus tegak dan tenang.
- 5) Lihat hasil penimbangan. Pencatat harus tepat berada di depan timbangan agar jarum hasil pengukuran tidak bias. Kemudian catat.
- 6) Periksa kembali jarum timbangan untuk hasil lebih akurat.

Untuk anak yang tidak bisa berdiri :

- 1) Letakkan timbangan di permukaan yang rata.
- 2) Periksa timbangan dengan melakukan kalibrasi atau ditera lalu pastikan jarum timbangan sudah berada di angka 0.
- 3) Lepas alas kaki, jaket, atau aksesoris sehingga pakaian yang digunakan seminim mungkin.
- 4) Ajak ibu/orangtua naik ke tengah timbangan. Catat hasil pengukuran. Ajak anak naik ke timbangan dan digendong dengan 2 tangan (tanpa menggunakan alat bantu gendong).
- 5) Lihat hasil penimbangan. Kemudian catat hasil pengurangan berat badannya (berat ibu - berat anak). Pencatat harus tepat berada di depan timbangan agar jarum hasil pengukuran tidak bias. Kemudian catat.
- 6) Periksa kembali jarum timbangan untuk hasil lebih akurat.

b. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)

Lingkar Lengan Atas (LiLA) adalah parameter yang dapat digunakan apabila tidak memungkinkan pengukuran tinggi badan dilakukan. Nilai ambang batas untuk balita adalah 12,5 – 13 cm. Lingkar Lengan Atas (LiLA) berkorelasi dengan indeks BB/TB dan BB/U, namun merupakan parameter yang sensitif karena dapat berubah dengan cepat. Pada pengukuran yang dilakukan di



Posyandu untuk anak balita, penggunaan lingkaran lengan atas dikombinasikan dengan parameter umur yaitu LiLA/U. Keuntungan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas adalah indikator yang baik untuk menilai KEP berat (Supriasa, 2014: 69-70). 7 langkah-langkah pengukuran Lingkaran Lengan Atas (LiLA) dalam Supriasa (2014:57) antara lain :

- 1) Tetapkan posisi bahu dan siku. Gunakan tangan yang tidak aktif (tangan kiri. Untuk anak yang kidal menggunakan lengan kanan)
- 2) Ukur titik tengah lengan antara bahu dan siku.
- 3) Letakkan pita/meteran di titik tengah lengan.
- 4) Lingkarkan pita/meteran di tengah lengan. Lengan harus dalam posisi bebas baju dan tangan tidak tegang.
- 5) Letakkan pita/meteran tidak terlalu ketat
- 6) Letakkan pita/meteran tidak terlalu longgar.
- 7) Baca hasil pengukuran. Pita/meteran tidak boleh kusut atau terlipat.

### 2.3.2 Perilaku Pengukuran Antropometri Kader Posyandu Balita

#### a. Pengetahuan Pengukuran Antropometri

Pengetahuan merupakan hasil dari proses seseorang melakukan pengamatan terhadap suatu objek dengan menggunakan indera manusia seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia didapatkan dari indera pendengaran (telinga) dan penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010: 50).

Tingkat pengetahuan individu dapat memberikan pengaruh atau dampak pada perilaku seseorang dalam melakukan suatu kegiatan. Namun pengetahuan tidak cukup untuk merubah perilaku seseorang (Sutiani, 2014: 7). Oleh karena itu, diperlukan pelatihan kader yang di koordinasikan dengan bidan desa secara rutin dan berkelanjutan. Dalam melakukan pelatihan diharapkan kader dapat mengaplikasikan ilmu dalam tindakan pengukuran berat badan dan Lingkaran Lengan Atas (LiLA) balita sehingga menjadi terampil dalam melaksanakan pemantauan pertumbuhan bayi dan balita di Posyandu.

#### b. Keterampilan Pengukuran Antropometri Kader Posyandu Balita

Salah satu kegiatan kader dalam pemantauan pertumbuhan balita di Posyandu adalah mengukur tinggi dan berat badan balita. Beberapa faktor yang mempengaruhi keterampilan kader adalah pengetahuan dan dukungan. Dalam melakukan kegiatan Posyandu, perilaku kader dalam melakukan pengukuran antropometri dipengaruhi oleh kompetensi dan motivasi. Untuk mengasah keterampilan kader dalam proses penimbangan balita, terdapat kegiatan pengembangan yang didampingi oleh fasilitator seperti bidan dan tenaga kesehatan lainnya (Kemenkes RI, 2012b: 137-138). Semakin sering kader mengikuti pelatihan, semakin terampil kader dalam melakukan proses penimbangan balita.

Keterampilan merupakan faktor penunjang dalam meningkatkan kinerja dari kegiatan yang dilaksanakan. Kader yang kurang terlatih berdampak pada kurang terampilnya dalam melakukan kegiatan penimbangan sehingga terdapat kesalahan dalam menginterpretasikan data hasil penimbangan. Keterampilan juga dipengaruhi oleh lamanya menjadi kader. Semakin lama kader bekerja dalam kegiatan Posyandu, semakin banyak kasus yang ditangani sehingga pengalaman yang didapatkan saat bekerja semakin banyak dan terampil dalam bidangnya (Nurayu, 2013: 6).

### **2.4 Dukungan Tenaga Kesehatan (Bidan)**

#### 2.4.1 Dukungan Informasi

Bidan memberikan dukungan informasi kepada kader saat pelatihan kader agar mampu melakukan pemantauan pertumbuhan di Posyandu dan masyarakat luas (Direktorat Bina Gizi, 2011 : 38). Bidan berperan dalam menyebarkan informasi kepada kader. Selain itu intervensi bidan yang dilakukan adalah membimbing dan melatih kader dalam memberikan pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan ibu dan anak kepada masyarakat (Wahyuni, 2018: 16). Selain pemberian edukasi, bidan juga memberikan nasihat atau saran dalam mencari alternatif pemecahan masalah atau tindakan yang dapat diambil untuk dijadikan sebagai rencana tindak lanjut.

#### 2.4.2 Dukungan Instrumental

Bantuan yang diberikan secara langsung yang sifatnya penyediaan sarana atau fasilitas atau jasa yang dapat mempermudah tujuan yang ingin dicapai (Pratiwi, 2012: 6). Bantuan dapat berupa uang atau tempat untuk melakukan posyandu. Pemberian ADD (Alokasi Dana Desa) atau uang insentif untuk kader setiap bulannya. Dukungan jasa yang dapat diberikan bidan kepada kader sebagai rekan kerja adalah bantuan untuk menyelesaikan tugas yang tidak dapat terselesaikan sehingga dapat mengurangi tingkat stres kader. Hal ini akan memudahkan kader untuk dapat memenuhi tanggung jawab dalam menjalankan tugas atau pekerjaannya.

#### 2.4.3 Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan dapat berupa penghargaan ide, ungkapan hormat, persetujuan, serta membantu seseorang untuk melihat sisi positif di dalam individu tersebut. Hal ini berfungsi untuk menambah penghargaan diri positif dibandingkan dengan individu lain. Penghargaan positif juga menambah persetujuan atas gagasan atau perasaan individu (Pratiwi, 2012: 6). Pada saat kader melakukan kegiatan Posyandu balita, dukungan bidan dalam dukungan penghargaan diperlukan. Pemberian penghargaan diberikan karena kader Posyandu telah melakukan kegiatan pelayanan dasar yang diberikan kepada ibu dan anak di wilayah tempat tinggal kader. Selain melakukan pelayanan dasar, kader Posyandu juga memberikan edukasi kepada masyarakat terkait perilaku hidup bersih dan sehat dimana tidak semua individu dapat melakukan kegiatan ini. Sehingga dukungan penghargaan kepada kader Posyandu oleh bidan sangat diperlukan.

#### 2.4.4 Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah dukungan yang diberikan kepada individu berupa perhatian, perasaan, dan kepercayaan. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang tidak menentu atau tidak dapat diprediksi. Saat kader mempersiapkan pelayanan yang diberikan, kader memerlukan dukungan emosional dari pemberi pelatihan seperti bidan desa atau bidan Posyandu. Kader

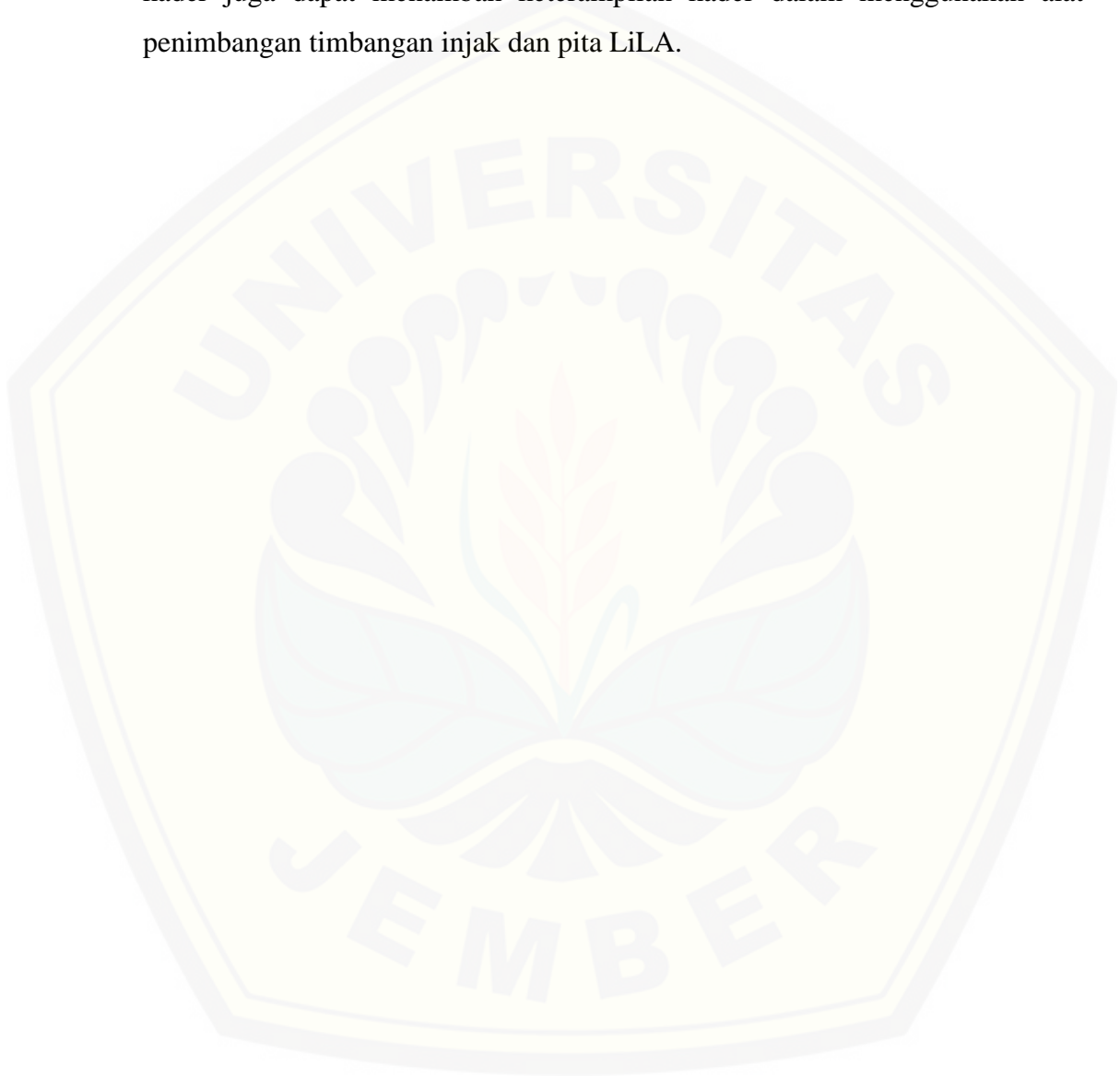
bertugas membantu bidan desa dalam melakukan pendataan, penimbangan balita, dan penyuluhan kesehatan secara perorangan maupun dalam kelompok masyarakat. Oleh karena itu, bidan berkewajiban mengikutsertakan kader kesehatan dalam kegiatan penyegaran dan pelatihan untuk membentuk kelompok pendukung dalam bidan melaksanakan program kesehatan (Hasanah, 2013: 112).

## **2.5 Pengaruh Dukungan Bidan Terhadap Perilaku Pengukuran Antropometri Kader Di Posyandu**

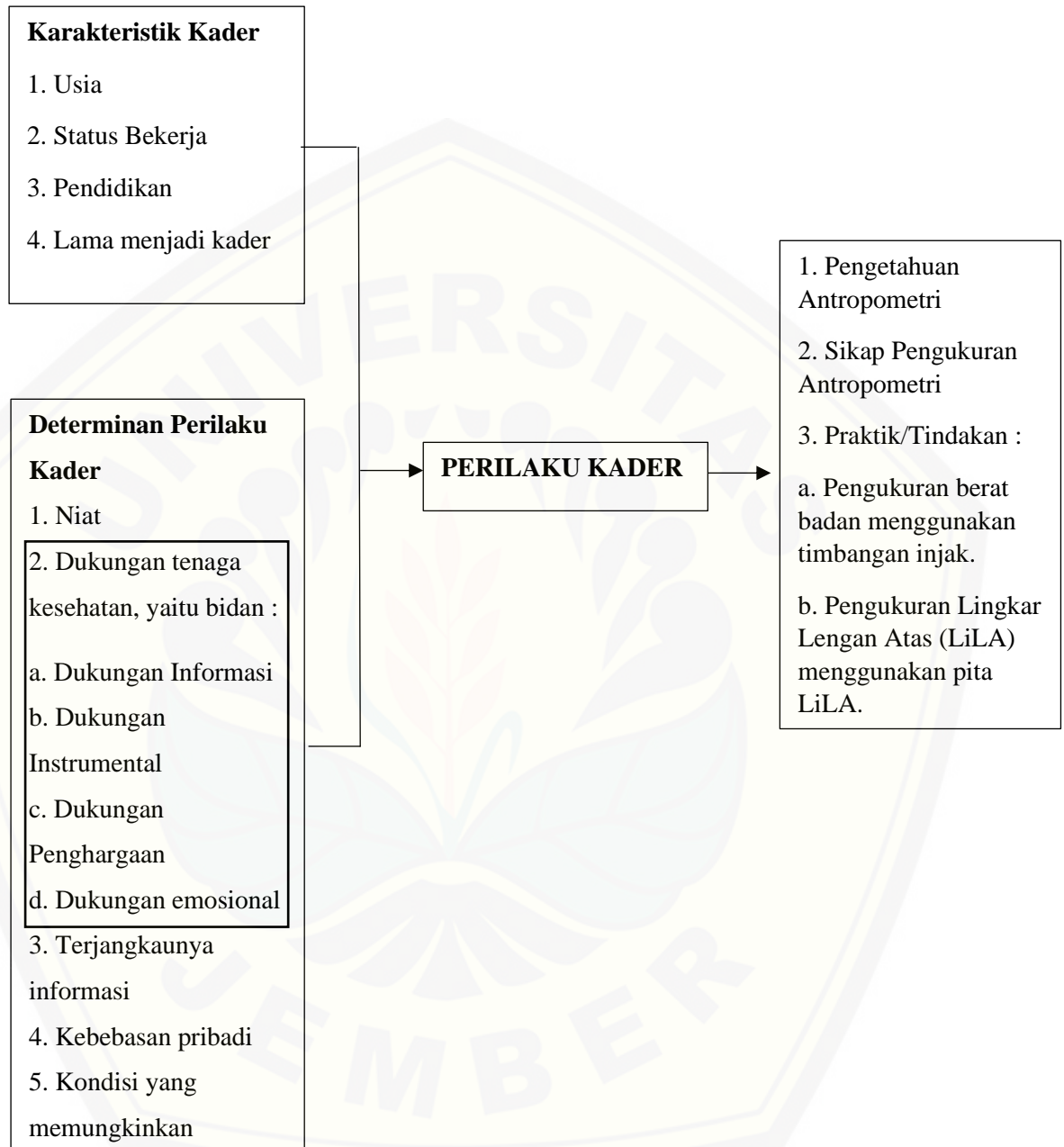
Dukungan bidan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan kader dalam pengukuran berat badan dan Lingkar Lengan Atas (LiLA). Dukungan bidan yang diberikan dalam menunjang pengetahuan kader adalah pemberian pelatihan kader. Pelatihan kader merupakan salah bentuk dukungan informasi yang diberikan bidan kepada kader. Bila latihan tidak diberikan maka kader akan kesulitan dalam melakukan tugasnya. Hal ini akan mempengaruhi data yang didapatkan hasil pengukuran dari proses penimbangan berat badan dan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). Selain pemberian pelatihan, kader perlu diberikan penyegaran terkait materi yang telah diberikan saat pelatihan kader. Apabila kader mendapatkan penyegaran tentang penimbangan menggunakan timbangan injak dan pita LiLA, maka tingkat pengetahuan kader akan meningkat (Laraeni, 2014: 4).

Keterampilan adalah kemampuan melaksanakan tugas atau pekerjaan dengan menggunakan peralatan kerja yang tersedia. Dalam tugas kader dalam menggunakan alat pengukuran timbangan injak dan pita LiLA, jenis keterampilan yang akan diteliti adalah kemampuan teknik. Dukungan perlu diberikan bidan untuk meningkatkan keterampilan kader. Pemberian pelatihan yang efektif mampu meningkatkan keterampilan kader Posyandu balita. Salah satu dukungan yang diberikan bidan selain pemberian pelatihan adalah memberikan kepercayaan kepada kader Posyandu. Kader yang telah terampil dan telah diberikan kepercayaan bidan untuk menggunakan alat penimbangan dapat membantu pekerjaan bidan dalam melakukan pelayanan dasar posyandu yaitu penimbangan balita. Keterampilan kader Posyandu merupakan salah satu

kunci keberhasilan dalam memberikan pelayanan di Posyandu karena pelayanan kader yang terampil akan mendapat respon positif dari ibu-ibu balita sehingga mendorong ibu-ibu rajin datang ke Posyandu (Laraeni, 2014: 7). Pemberian dukungan penghargaan seperti pemberian kepercayaan diri kepada kader juga dapat menambah keterampilan kader dalam menggunakan alat penimbangan timbangan injak dan pita LiLA.



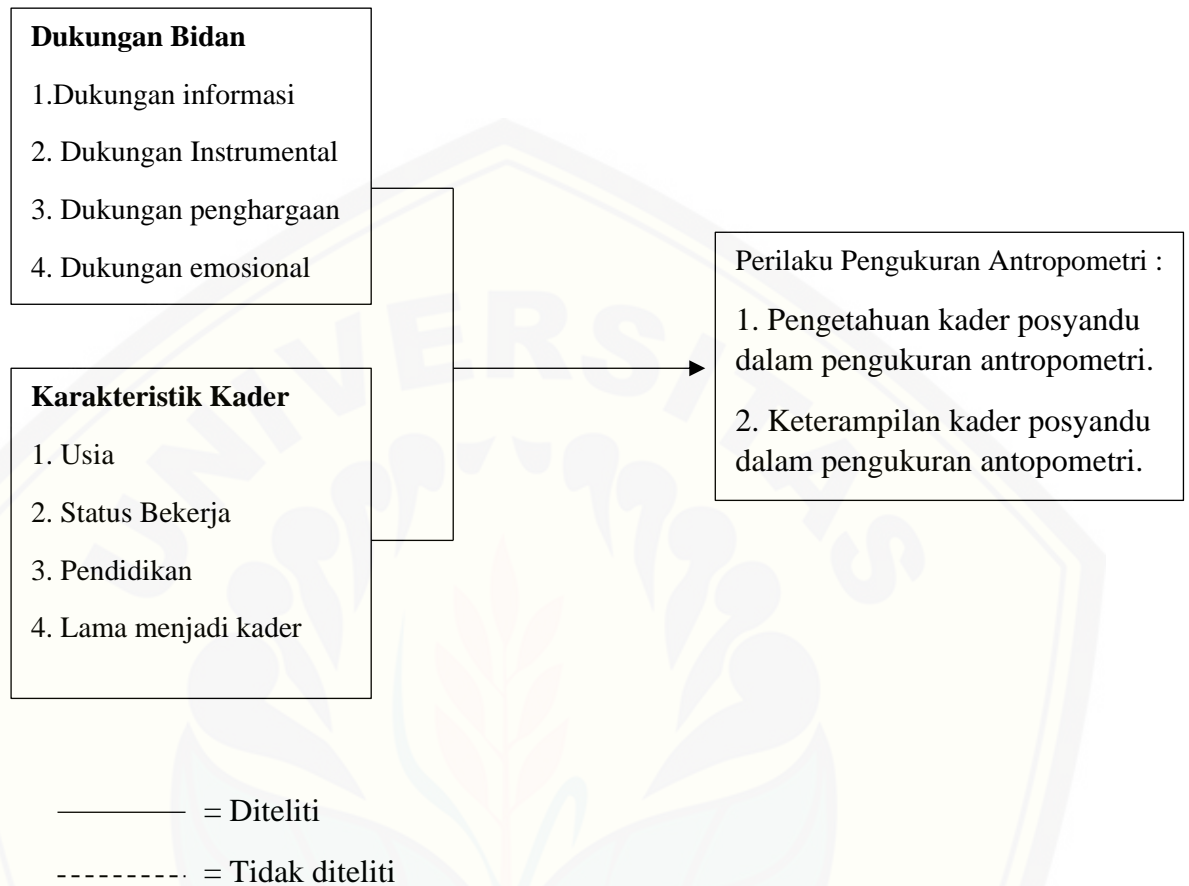
## 2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori Snehandu B. Karr dalam Notoatmodjo (2010), Apollo & Cahyadi (2012)

## 2.7 Kerangka Konseptual



Gambar 2.2 Kerangka Konseptual

Berdasarkan teori Snehandu B.Karr dukungan dari masyarakat sekitarnya dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor dari luar maupun dari dalam seseorang (subyek). Pada kerangka konsep penelitian tersebut dapat diketahui bahwa perilaku kader (pengetahuan dan keterampilan) dalam pengukuran antropometri dipengaruhi oleh dukungan yang diberikan bidan desa dan karakteristik kader posyandu. Dukungan bidan yang diberikan meliputi dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dan dukungan emosional. Dukungan bidan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan kader dalam menggunakan peralatan timbang seperti timbangan injak dan pita LiLA. Dukungan yang baik akan meningkatkan pengetahuan dengan diikuti praktik penimbangan yang sesuai dengan informasi yang telah didapatkan kader Posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem Kabupaten Jember.

## **2.8 Hipotesis Penelitian**

Sesuai dengan kerangka teori yang telah dikemukakan, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Terdapat hubungan antara karakteristik kader posyandu dengan perilaku pengukuran antropometri pada balita.
- b. Terdapat pengaruh dukungan bidan (dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dan dukungan emosi) terhadap perilaku pengukuran antropometri kader (pengetahuan dan keterampilan) dalam melakukan penimbangan berat badan dan Lingkar Lengan Atas (LiLA) di Posyandu balita wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem Kecamatan Sumpalsari Kabupaten Jember.



## BAB 3 METODE PENELITIAN

### 3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu yang menggunakan instrumen penelitian dan di analisis dalam bentuk statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2015: 7-8). Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional. Penelitian observasional dilakukan karena dalam penelitian memungkinkan peneliti ikut berperan serta dalam pengukuran, namun tanpa memberikan intervensi atau perlakuan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah penelitian yang mempelajari korelasi antara faktor risiko (variabel dependen) dengan efek (variabel independen) dengan pendekatan dan observasi yang dilakukan dalam satu waktu (Notoatmodjo, 2012: 145). Penelitian ini peneliti ingin menguji pengaruh dukungan bidan terhadap perilaku kader Posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri (berat badan dan Lingkar Lengan Atas (LiLA)) anak balita.

### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

#### 3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem, Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Alasan penelitian dilakukan di wilayah Kecamatan Sumbersari karena berdasarkan studi pendahuluan data monitoring dan evaluasi operasi timbang bulan Februari ke Agustus tahun 2019 yang telah dilakukan, terjadi peningkatan jumlah balita yang memiliki status gizi BGM yaitu dari 0,72% menjadi 0,80% atau sebanyak 40 balita.

#### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli sampai dengan November 2020 dimulai dari kegiatan pengumpulan data hingga penulisan hasil penelitian.

### 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah obyek atau subyek yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015: 80). Pada Kecamatan Sumbersari terbagi 7 kelurahan, dimana total Posyandu balita adalah 157 pos Posyandu dan 785 kader Posyandu aktif. Untuk keberhasilan suatu penelitian, diperlukan pertimbangan yang dapat mempengaruhi pengambilan sampel.

Populasi pada penelitian ini adalah 100 kader yang tersebar di 38 pos posyandu balita Kelurahan Kebonsari, Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Pemilihan populasi dilakukan dengan pertimbangan karena keterbatasan peneliti, yaitu jarak posyandu kurang dari 3 km dari Puskesmas Gladak Pakem.

#### 3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti atau populasi penelitian yang dianggap mewakili populasi (Notoatmodjo, 2012: 115). Dalam penelitian ini, sampel yang diambil adalah kader aktif Posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. Jarak posyandu kurang dari 3 km ( $< 3$  km) dari Puskesmas Gladak Pakem.
- b. Aktif dalam kegiatan Posyandu balita (Jumlah absesnsi atau ketidakhadiran  $< 4$  selama 1 tahun).
- c. Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah responden yang masa kerja menjadi kader kurang dari 1 tahun. Hal ini terkait pembinaan bidan yang dilakukan setiap 1 – 2 tahun sekali, sehingga kader dengan masa kerja kurang dari 1 tahun tidak mendapatkan pelatihan/penyegaran materi oleh bidan.

#### 3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Teknik sampel ini adalah pengambilan anggota sampel secara acak

tanpa memperhatikan strata di dalam populasi (Sugiyono, 2015: 82). Penarikan jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Lemeshow sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \times p \times q}{d^2(N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{1,69^2 \cdot 100 \times 0,5 \times 0,5}{0,1^2(100-1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{96,04}{1,9504}$$

$$n = 49,2$$

$$n = 50$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

p : Proporsi target populasi (0,5)

q : Proporsi tanpa atribut  $1-p = 0,5$

Z : Standar deviasi normal untuk (1,96) dengan CI 95%

d : Derajat ketepatan yang digunakan 90% atau (0,1)

Berdasarkan perhitungan diatas didapatkan sebanyak 50 responden. Untuk mengantisipasi teradinya responden yang tidak patuh atau *drop out*, maka dilakukan penetapan koreksi pada sampel dengan menggunakan rumus berikut :

$$n' = \frac{n}{1-f}$$

$$n' = \frac{50}{1-0,1}$$

$$n' = 55,5$$

$$n' = 56$$

Keterangan :

$n'$  : Jumlah sampel koreksi

$n$  : Jumlah sampel

$f$  : Kesalahan yang ditoleransi (0,1)

Berdasarkan perhitungan tersebut jumlah sampel yang diperoleh setelah dikoreksi adalah sebanyak 56 responden.

### 3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

#### 3.4.1 Variabel Penelitian

##### a. Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab perubahan variabel dependen (variabel terikat) (Sugiyono, 2015: 39). Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan bidan dalam kegiatan Posyandu balita.

##### b. Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas sehingga akan menjadi variabel output atau konsekuen (Sugiyono, 2015: 39). Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku pengukuran antropometri antara lain berat badan dan Lingkar Lengan Atas (LiLA) pada kader Posyandu balita.

#### 3.4.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional merupakan definisi atau penjelasan suatu variabel yang akan digunakan dalam penelitian berdasarkan karakteristik yang diamati sehingga dapat memudahkan pembaca dalam memahami penelitian (Notoatmodjo, 2012 : 111). Definisi operasional dalam penelitian ini diuraikan pada tabel berikut ini :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Teknik Pengambilan Data	Skala Data	Kategori
<b>Karakteristik Kader</b>					
1.	Umur	Lama hidup kader hingga saat wawancara	Wawancara	Interval	a. Dewasa awal (21-35) tahun

No.	Variabel	Definisi Operasional	Teknik Pengambilan Data	Skala Data	Kategori
		dilakukan dan terhitung ulang tahun terakhir.			b. Dewasa menengah (36-45) tahun c. Dewasa akhir (46-60) tahun (Susilowati, 2016)
2.	Status Bekerja	Kegiatan selain menjadi kader kesehatan untuk memperoleh penghasilan.	Wawancara	Nominal	Dinyatakan dalam : a. Bekerja b. Tidak bekerja
3.	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh kader.	Wawancara	Nominal	a. Tidak Sekolah b. Sekolah Dasar (SD) c. Sekolah Menengah Pertama (SMP) d. Sekolah Menengah Atas (SMA) e. Perguruan Tinggi (Diploma, S1, S2, S3)
4	Lama menjadi kader	Jangka waktu (tahun) pengalaman kerja seseorang menjadi kader Posyandu.	Wawancara	Interval	a. < 5 tahun b. > 5 tahun
<b>Dukungan Bidan Posyandu</b>					
5.	Dukungan Informasi	Proses membimbing dan melatih kader dalam memberikan pendidikan terkait kesehatan atau promosi kesehatan ibu dan anak kepada masyarakat.	Lembar Angket	Interval	Kuisioner berisi 20 pertanyaan. Kategori jawaban : a. Selalu b. Sering c. Jarang d. Tidak Pernah
6.	Dukungan Instrumental	Bantuan langsung seperti berupa peminjaman halaman rumah untuk kegiatan porsyandu.			Kriteria Penilaian menggunakan skala Likert : a. Selalu = 4 b. Sering = 3 c. Jarang = 2 d. Tidak Pernah = 1
7.	Dukungan Penghargaan	Bantuan berupa penghargaan ide, ungkapan hormat, persetujuan, serta membantu seseorang untuk melihat sisi positif di dalam individu tersebut.			Kategori Penilaian Dukungan : a. Tinggi, (Skor = 60 – 80) b. Rendah, (skor = 20 – 59)
8.	Dukungan Emosi	Dukungan yang diberikan kepada individu berupa perhatian, perasaan, dan kepercayaan.			

No.	Variabel	Definisi Operasional	Teknik Pengambilan Data	Skala Data	Kategori
<b>Perilaku Kader dalam Pengukuran Antropometri</b>					
9.	Keterampilan Pengukuran Antropometri oleh Kader	<p>Kecakapan kader posyandu dalam menggunakan pita LiLA dan timbangan injak sebagai alat pengukuran antropometri.</p> <p>Langkah mengukur berat badan balita menggunakan timbangan injak =</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Letakkan timbangan di permukaan yang rata.</li> <li>Periksa timbangan dengan melakukan kalibrasi atau ditera lalu pastikan jarum timbangan sudah berada di angka 0.</li> <li>Lepas alas kaki, jaket, atau aksesoris sehingga pakaian yang digunakan seminim mungkin.</li> <li>Ajak anak berdiri di tengah timbangan dan posisi anak harus tegak dan tenang.</li> <li>Lihat hasil penimbangan. Pencatat harus tepat berada di depan timbangan agar jarum hasil pengukuran tidak bias. Kemudian catat.</li> <li>Periksa kembali jarum timbangan untuk hasil lebih akurat.</li> </ol>	Observasi	Nominal	<p>Kuisisioner berisi 13 pertanyaan. Kriteria Penilaian : Ya = 1 Tidak = 0</p> <p>Kategori Penilaian :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Terampil, (Skor = 11 – 13)</li> <li>Kurang Terampil (Skor = 6 – 10)</li> <li>Tidak Terampil (Skor = 0 – 5)</li> </ol>

No.	Variabel	Definisi Operasional	Teknik Pengambilan Data	Skala Data	Kategori
		Langkah pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) = a. Tetapkan posisi bahu dan siku. Gunakan tangan yang tidak aktif (tangan kiri. Untuk anak yang kidal menggunakan lengan kanan) b. Ukur titik tengah lengan antara bahu dan siku. c. Letakkan pita/meteran di titik tengah lengan. d. Lingkarkan pita/meteran di tengah lengan. Lengan harus dalam posisi bebas baju dan tangan tidak tegang. e. Letakkan pita/meteran tidak terlalu ketat. f. Letakkan pita/meteran tidak terlalu longgar. g. Baca hasil pengukuran. Pita/meteran tidak boleh kusut atau terlipat	Observasi	Nominal	a. Ya b. Tidak
			Observasi	Nominal	a. Ya b. Tidak
			Observasi	Nominal	a. Ya b. Tidak
			Observasi	Nominal	a. Ya b. Tidak
			Observasi	Nominal	a. Ya b. Tidak
			Observasi	Nominal	a. Ya b. Tidak
10.	Pengetahuan Pengukuran Antropometri oleh Kader	Segala sesuatu yang diketahui oleh kader terkait pengukuran antropometri.	Pengisian angket	Interval	Kuisisioner sebanyak 13 pertanyaan. Kategori Penilaian : Nilai Harapan = 13 a. Tinggi (Skor = 8 – 13) b. Rendah (Skor = 0 – 7).

### **3.5 Data dan Sumber Data**

#### **a. Data Primer**

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan kepada peneliti atau pengumpul data (Sugiyono, 2015: 137). Peneliti mengumpulkan data primer pada penelitian ini melalui pemberian angket kepada kader yang berisi karakteristik kader, dukungan bidan yang didapatkan selama menjadi kader, dan pengetahuan kader terkait langkah-langkah pengukuran antropometri (berat badan dan lingkaran lengan atas balita). Observasi terkait keterampilan kader saat pengukuran antropometri berat badan balita menggunakan timbangan injak dan Lingkaran Lengan Atas (LiLA) menggunakan pita LiLA. Pengumpulan data menggunakan bantuan kuisisioner.

#### **b. Data Sekunder**

Data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada peneliti atau pengumpul data. Data yang diberikan biasanya dalam bentuk dokumen atau lewat orang lain. (Sugiyono, 2015: 137). Untuk mendukung data primer, maka peneliti menggunakan data sekunder yang berisi tambahan informasi. Data sekunder yang digunakan adalah data monitoring dan evaluasi operasi timbang bulan Februari dan Agustus tahun 2019 LB3 Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

### **3.6 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian**

#### **3.6.1 Teknik Pengumpulan Data**

##### **a. Observasi**

Observasi adalah suatu hasil dari pengamatan menggunakan indera dan kegiatan mencatat yang berhubungan dengan masalah yang sedang diteliti. Sehingga observasi dalam penelitian tidak hanya melihat atau mengamati namun juga terdapat proses perhatian khusus dan pencatatan (Notoatmodjo, 2012: 93). Observasi yang dilakukan pada penelitian ini adalah proses keterampilan pengukuran antropometri pada balita di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem. Pengukuran yang dilakukan adalah Lingkaran Lengan Atas (LiLA) menggunakan pita LiLA dan berat badan menggunakan timbangan injak.



b. Angket

Angket merupakan suatu cara untuk mendapatkan tanggapan, informasi, dan jawaban dari suatu masalah dengan mengedarkan formulir yang berisi pertanyaan dan diisi secara langsung oleh responden (Notoatmodjo, 2012: 112). Pengisian angket terkait dengan karakteristik responden, pengukuran dukungan bidan yang diberikan kepada kader, dan tingkat pengetahuan kader terkait proses baku penimbangan berat badan dan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). Angket diberikan setelah kader melakukan pengukuran antropometri dari rumah ke rumah anak balita. Angket digunakan untuk meminimalisir kontak langsung antara peneliti dengan responden dan dilakukan sesuai dengan protokol kesehatan.

### 3.6.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat pengumpul data. Instrumen pada penelitian ini menggunakan lembar observasi, lembar angket, alat timbangan injak, dan pita LiLA. Lembar observasi dan angket digunakan untuk mengumpulkan data terkait keterampilan dan pengetahuan kader Posyandu wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem dalam menggunakan timbangan injak dan pita LiLA sesuai dengan prosedur baku. Pengisian angket kader diberikan pertanyaan terkait langkah-langkah melakukan penimbangan berat badan dan Lingkar Lengan Atas (LiLA) sesuai dengan cara yang telah ditetapkan. Langkah-langkah baku menimbang berat badan balita menggunakan timbangan injak. Selain itu lembar angket juga digunakan untuk mengetahui karakteristik kader, pengetahuan kader terkait kegiatan pelayanan dasar Posyandu balita, pengalaman pelatihan kader yang dilakukan sebelum menjadi kader, dan dukungan bidan yang telah diberikan kepada kader.

## 3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data

### 3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Penyajian data adalah kegiatan yang bertujuan untuk membuat hasil penelitian lebih mudah dipahami. Data yang telah terkumpul dapat dianalisis dan ditarik kesimpulan. Analisis data merupakan proses pengolahan data dari

data mentah menjadi suatu informasi. Penyajian data pada penelitian ini adalah dalam bentuk tabel disertai teks narasi sebagai penjelasan.

### 3.7.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan aplikasi *Statistical Program for Social Science* (SPSS). Data yang telah terkumpul dilakukan proses editing untuk memastikan informasi yang diberikan responden telah lengkap dan jelas. Selanjutnya data ditabulasi dan dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk frekuensi dan tabulasi silang (*cross tab*). Data pada penelitian ini adalah karakteristik kader terhadap perilaku (pengetahuan dan keterampilan) kader dalam melakukan pengukuran antropometri (berat badan dan Lingkar Lengan Atas (LiLA) balita) dan akan dianalisis secara deskriptif dan bivariat untuk mengetahui hubungan. Kemudian dilanjutkan untuk mengetahui pengaruh bidan Posyandu terhadap perilaku kader dalam melakukan pengukuran antropometri menggunakan timbangan injak dan pita LiLA.

#### a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah menganalisis data sehingga menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012: 188). Peneliti menganalisis distribusi frekuensi karakteristik kader Posyandu, dukungan bidan yang didapatkan kader, dan perilaku kader dalam melakukan pengukuran antropometri (pengetahuan dan keterampilan kader tentang pengukuran antropometri).

#### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah menguji dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Peneliti menguji hubungan variabel independen karakteristik responden (usia, lama menjadi kader, status bekerja, pendidikan) dengan variabel dependen yaitu perilaku (pengetahuan dan keterampilan) kader Posyandu. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* yang diolah menggunakan aplikasi SPSS.

Pengambilan keputusan berdasarkan pada nilai signifikansi dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$ , sebagai berikut :

- 1) Apabila nilai sig lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  ( $\text{sig} < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak. Hal ini berarti variabel keterampilan berhubungan dengan perilaku pengukuran antropometri kader Posyandu.
- 2) Apabila nilai sig lebih besar dari  $\alpha = 0,05$  ( $\text{sig} > 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima. Hal ini berarti variabel keterampilan tidak berhubungan dengan perilaku pengukuran antropometri kader Posyandu.

c. Analisis Multivariat

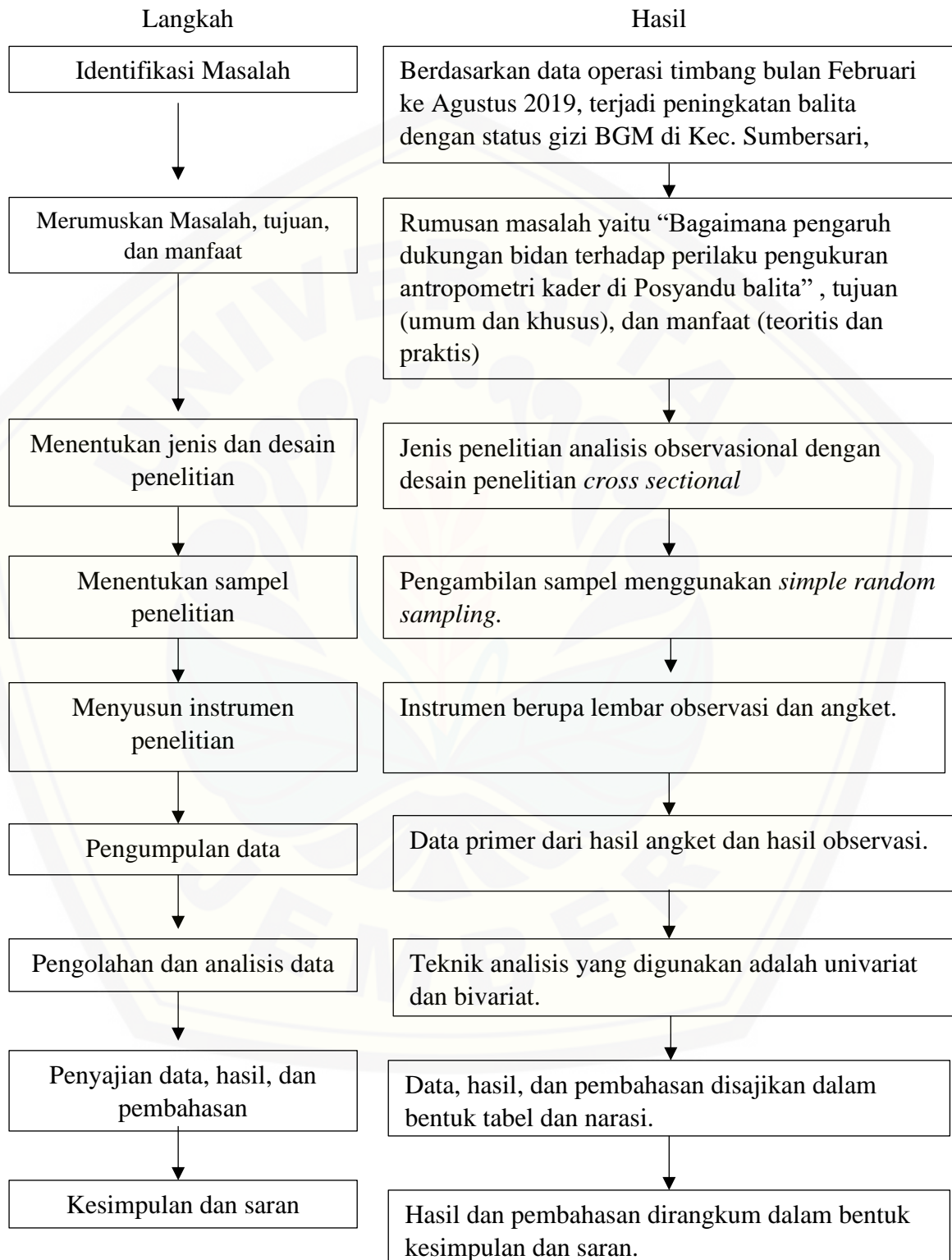
Analisis multivariat merupakan uji yang digunakan untuk melihat pengaruh antar variabel. Peneliti menguji pengaruh variabel independen dukungan bidan Posyandu terhadap variabel dependen yaitu perilaku pengukuran antropometri kader Posyandu. Analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik yang diolah menggunakan aplikasi SPSS dengan melihat nilai *Odds Ratio*..

Pengambilan keputusan berdasarkan pada nilai *Odds Ratio*, sebagai berikut :

- 1) Nilai  $OR < 1$ , adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat namun tidak signifikan.
- 2) Nilai  $OR = 1$ , tidak adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- 3) Nilai  $OR > 1$ , adanya pengaruh yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat

### 3.8 Prosedur Penelitian

#### 3.8.1 Alur Penelitian



### 3.8.2 Prosedur Menentukan Responden

Alur dalam menentukan responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Membuat surat dari akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat dilanjutkan ke kantor Badan Kesatuan Bangsa dan Politik untuk surat rekomendasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- b. Menyerahkan surat ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jember untuk surat izin penelitian ke Puskesmas Gladak Pakem
- c. Meminta izin kepala SDM Puskesmas Gladak Pakem untuk melaksanakan penelitian di posyandu Kelurahan Kebonsari wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem.
- d. Menghubungi bidan desa untuk meminta kontak ketua kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem.

### 3.8.3 Prosedur Turun Lapang

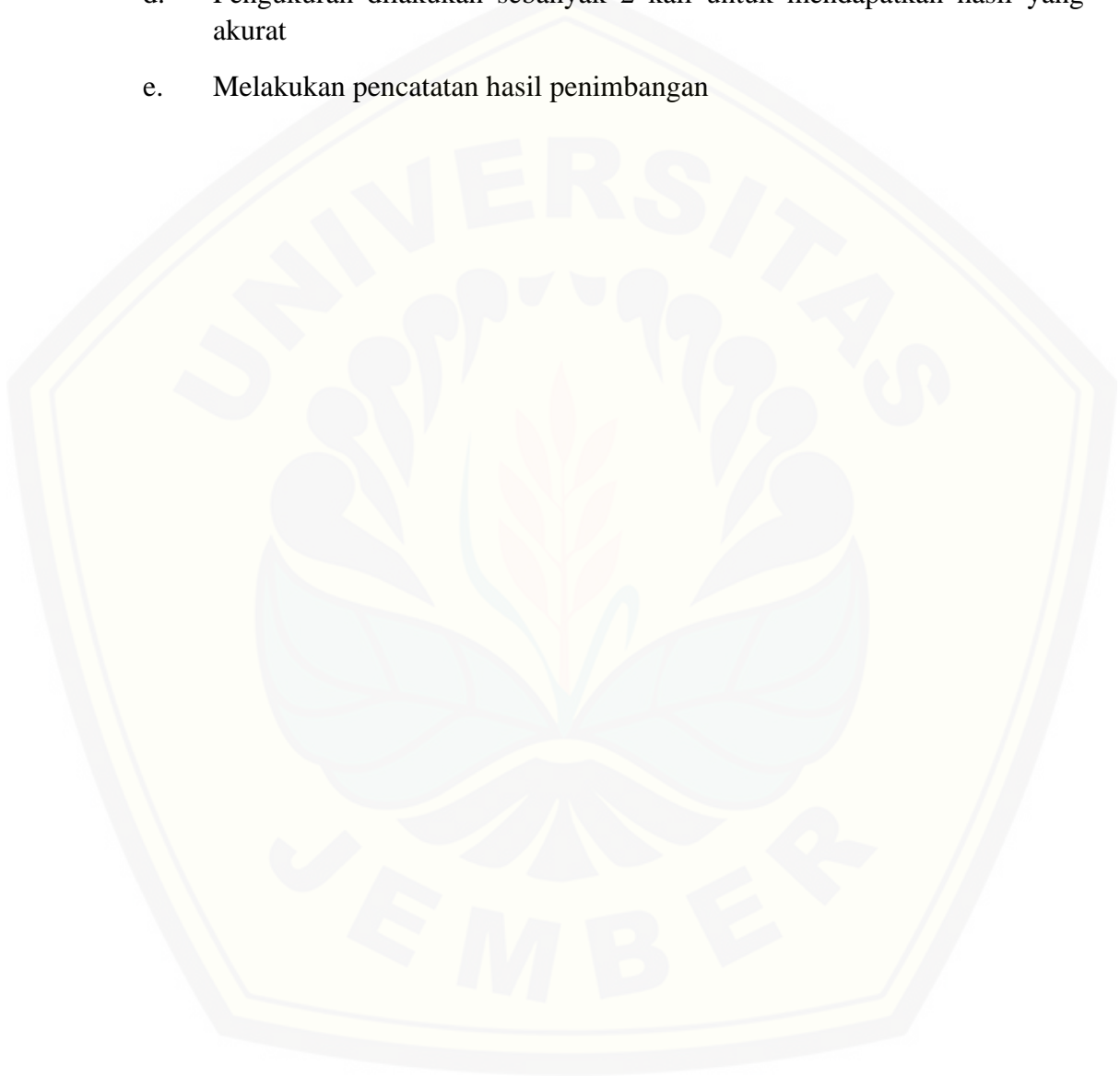
Alur dalam pengambilan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Menghubungi ketua posyandu untuk menentukan hari pelaksanaan posyandu.
- b. Berkumpul di rumah ketua kader untuk koordinasi dan melakukan pembagian tugas.
- c. Posyandu dilakukan secara keliling ke rumah balita atau *door to door* dan melakukan penimbangan berat badan menggunakan *bathroom scale* dan lingkaran lengan atas menggunakan meteran jahit.
- d. Kriteria pemilihan sampel balita yang diukur kader adalah balita yang mengikuti arahan kader dan tenang saat proses penimbangan atau bersikap kooperatif.
- e. Setelah melakukan penimbangan kader berkumpul kembali dan mengisi angket terkait dukungan bidan yang diterima kader posyandu.

### 3.8.4 Prosedur Kerja Penimbangan

Alur dalam melakukan pengukuran antropometri pada anak balita :

- a. Melakukan koordinasi pembagian jumlah balita yang akan dilakukan pengukuran antropometri
- b. Mengunjungi rumah balita untuk ditimbang berat badan dan LiLA
- c. Mengondisikan anak balita agar tenang dan mengikuti arahan kader
- d. Pengukuran dilakukan sebanyak 2 kali untuk mendapatkan hasil yang akurat
- e. Melakukan pencatatan hasil penimbangan



## BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh dukungan bidan terhadap perilaku pengukuran antropometri kader posyandu balita di Kelurahan Kebonsari wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem, Kabupaten Jember dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- a. Sebagian besar responden dalam kategori usia dewasa menengah (usia 36 tahun sampai 45 tahun) yaitu sebanyak 32 responden (57,1%). Pendidikan terakhir yang ditempuh responden sebagian besar adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 36 responden (64,3%). Sedangkan status kerja sebagian besar responden tidak bekerja atau ibu rumah tangga yaitu sebanyak 40 responden (71,4%). Distribusi frekuensi masa mengabdikan kader terdapat 29 responden yang lama menjadi kader kurang dari 5 tahun (<5 tahun) dengan presentase 51,8%, sedangkan kader dengan lama kerja lebih dari 5 tahun (>5 tahun) sebanyak 27 responden (48,2%).
- b. Sebagian besar kader posyandu telah mendapatkan dukungan sosial oleh bidan. Dukungan tersebut antara lain dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penghargaan. Sebanyak 91,1% responden telah sering mendapatkan dukungan informasi. Dukungan informasi diberikan berupa pemberian pembinaan dan pelatihan kepada kader. Sebanyak 64,3% responden telah mendapatkan dukungan instrumental dengan kategori tinggi. Sebanyak 87,5% responden mendapatkan dukungan emosional dengan kategori tinggi. Sebanyak 67,9% responden telah mendapatkan dukungan penghargaan dengan kategori tinggi. Dukungan diberikan berupa ungkapan positif karena telah mengerjakan pekerjaannya dengan baik

- c. Sebagian besar kader posyandu balita di Kelurahan Kebonsari wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem memiliki tingkat perilaku (pengetahuan) yang tinggi, namun kader hanya 53,6% responden yang terampil dalam melakukan pengukuran antropometri.
- d. Berdasarkan hasil uji Chi-Square variabel lama menjadi kader dengan pengetahuan kader, didapatkan nilai  $p = 0,005$  atau  $p < \alpha$ , artinya terdapat hubungan antara lama masa mengabdikan kader dengan pengetahuan kader. Dapat disimpulkan kader yang memiliki pengalaman kerja menjadi kader > 5 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi daripada kader yang memiliki pengalaman kerja kurang dari 5 tahun. Berdasarkan hasil uji Chi-Square variabel lama menjadi kader dengan keterampilan kader, didapatkan nilai  $p = 0,003$ ,  $p < \alpha$ , artinya kader yang masa kerjanya lebih dari 5 tahun memiliki keterampilan pengukuran antropometri yang lebih baik daripada kader dengan masa kerja kurang dari 5 tahun. Sedangkan variabel status bekerja memiliki nilai  $p = 0,034$ , artinya terdapat hubungan antara status bekerja dengan keterampilan kader. Sehingga dapat disimpulkan variabel yang berhubungan dengan keterampilan kader adalah lama menjadi kader dan status bekerja kader.
- e. Berdasarkan uji regresi logistik didapatkan dukungan yang berpengaruh terhadap perilaku kader adalah dukungan instrumental sebanyak 1,61 kali lipat, dukungan emosional sebanyak 2 kali lipat, dan dukungan penghargaan 1,4 kali lipat. Sedangkan dukungan informasi berpengaruh namun sangat kecil yaitu 0,6 kali lipat. Dapat disimpulkan dukungan emosional yang diberikan bidan kepada kader posyandu balita di Kelurahan Kebonsari wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem yang paling berpengaruh terhadap perilaku kader.

## 5.2 Saran

### 5.2.1 Bagi Puskesmas Gladak Pakem

Dalam upaya meningkatkan validitas data penimbangan diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri balita. Pemberian pelatihan pengukuran LiLA kepada kader



dengan metode yang mengutamakan praktik perlu diberikan mengingat tingginya angka kader yang kurang terampil yaitu sebanyak 46,4% dan sebagian besar kader salah dalam melakukan langkah kedua dan ketiga saat mengukur lingkaran lengan atas atau LiLA. Selain itu penyegaran materi tugas kader posyandu oleh petugas kesehatan diberikan rutin setiap tahunnya sehingga dapat membantu kader yang masih baru atau masa kerja kurang dari 5 tahun (< 5 tahun).

#### 5.2.2 Bagi Bidan Desa Posyandu Gladak Pakem

- a. Memberikan pendampingan pada kader posyandu saat melakukan penimbangan pertama.
- b. Memberikan pendampingan pada kader posyandu saat melakukan penimbangan pada anak balita yang tidak kooperatif atau dalam suasana tidak tenang.
- c. Memberikan pendampingan saat pembagian tugas kader sehingga kader dapat menguasai seluruh kegiatan posyandu.

#### 5.2.3 Bagi Peneliti Lain

- a. Perlu dilakukan analisis lebih lanjut terkait keefektifan pemberian pelatihan kader posyandu di Kelurahan Kebonsari wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem karena kurangnya tingkat keterampilan kader pada kader yang sudah mendapat pelatihan.
- b. Perlu dilakukan analisis lebih lanjut terkait pengetahuan dan keterampilan kader posyandu balita di Kelurahan Kebonsari wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem dalam melakukan pengukuran antropometri lain.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Adistie, F. (2018) 'Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Deteksi Dini Gizi Buruk Pada Balita', *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*, Vol. 6(3), pp. 173–177.
- Direktorat Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (2014) *Pedoman Pelayanan Gizi di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA.
- Fitri, H. (2011) 'Pelatihan Terhadap Keterampilan Kader Posyandu', *KESMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), pp. 22–27.
- Gurning, F. P. (2016) 'Pengaruh Karakteristik Kader Terhadap Keaktifan Kader Posyandu Di Desa Bahung Sibatu-Batu Kecamatan Sei Dadap Kabupaten Asahan', 1(1), pp. 60–78.
- Gusmiati, R. and Mesby, Y. N. (2019) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu', *Jurnal Kesehatan*, 10(2), p. 63.
- Hardiyanti, P. (2017) *Peran Kader Terhadap Peningkatan Gizi Balita*, Skripsi. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hardiyanti, R., Jus'at, I. and Angkasa, D. (2019) 'A relationship from long working to cadre, knowledge, education, training with precision and accuracy of weighing result by cadre at Integrated Health Post', *Jurnal AcTion*, 3(1), pp. 74–81.
- Harum Aulia (2017) Efek Pelatihan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Dalam Kegiatan Penimbangan Balita Pada Kader Posyandu Di Kelurahan Rengas Kota Tangerang Selatan Tahun.2017. *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri.
- Hasanah, I. N. (2013) 'Hubungan Antara Sikap Bidan dan Dukungan Kader terhadap Perilaku Bidan dalam Pemberian Vitamin A Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Kabupaten Klaten', *Sains Medika*, 5(2), pp. 110–112.

- Hermiyanty and Nurdiana (2016) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Kader dalam Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Donggala Kecamatan Banawa Kabupaten Donggala', *Medika Tadulako: Jurnal Ilmiah Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, 3(3), pp. 60–77.
- Indriani, D. and Sugiasih, I. (2016) 'Dukungan Sosial Dan Konflik Peran Ganda Terhadap Kesejahteraan Psikologis Karyawati Pt . Sc Enterprises Semarang', *Jurnal Proyeksi*, 11(1), pp. 46–54.
- Kementerian Kesehatan RI (2011a) *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi.
- Kementerian Kesehatan RI (2011b) *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. ISBN 978-6. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2012a) 'Buku Saku Posyandu', *Pusat Promosi Kesehatan*, pp. 1–32.
- Kementerian Kesehatan RI (2012b) *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu*.
- Kementerian Kesehatan RI (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2017*. Jakarta.
- Laraeni, Y. and Wiratni, A. (2014) 'Pengaruh Penyegaran Kader Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Menggunakan Dacin Di Wilayah Kerja Puskesmas Dasan Cermen Kecamatan Sandubaya Kota Mataram', *Media Bina Ilmiah*, (1978), pp. 44–52.
- Mimin Triyanti Laksmono Widagdo, S. (2017) 'Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Posyandu dengan Metode BBM dan Mind Mapping (MM)', *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 12, pp. 265–280.
- Mulyani, S. *et al.* (2015) 'Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Model Pendampingan Terhadap Pemberian Asi Eksklusif', *Journal of Nutrition*

*College*, Volume 4,(1), pp. 526–533.

Notoatmodjo, S. (2012) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. 2nd edn. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurainun, F. A. (2015) ‘Gambaran Keterampilan Kader Dalam Pengukuran Bb Dan Tb Berdasarkan Karakteristik Kader Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Timur Provinsi Aceh Tahun 2015’, *Gizi Kesehatan Masyarakat*, 5.

Nurayu, A. W. (2013) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan, Pendidikan, Usia Dan Lama Menjadi Kader Posyandu Dengan Kualitas Laporan Bulanan Data Kegiatan Posyandu’, *Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta*, pp. 1–17.

Posma, M. *et al.* (2018) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sikap Kader Posyandu Dalam Melakukan Deteksi Dini Perkembangan Bayi / Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Kota’, 6, pp. 32–40.

Pratiwi, I. (2012) ‘Pengaruh Dukungan Emosional, Dukungan Penghargaan, Dukungan Instrumental dan Dukungan Informatif Terhadap Stres Pada Remaja Di Yayasan Panti Asuhan Putra Harapan Asrosi Malang’, in *Skripsi*. Surabaya: Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya.

Profita, A. C. (2018) ‘Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Desa Pengadegan Kabupaten Banyumas’, *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), pp. 68–74.

Rahayu, S. P. (2017) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Kader Tentang Pengukuran Antropometri Dengan Ketrampilan Dalam Melakukan Pengukuran Pertumbuhan Balita Di Posyandu Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan’, in *Skripsi*. Surakarta: Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Rahmita, N. and Madya, P. (2017) ‘Karakteristik Dan Kinerja Kader Kesehatan Berdasarkan Tingkat Perkembangan Posyandu’, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*,

2(3), pp. 1–9.

Sarini Vivi Yanti, K. H. M. (2016) 'Studi Komparatif Kinerja Kader Posyandu', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2), pp. 1–11.

Senudin, A. Y. (2016) 'Pengaruh persepsi dukungan sosial keluarga dan lingkungan sekolah pada motivasi berprestasi siswa SMA di Yogyakarta', *Skripsi Fakultas Psikologi Universitas sanata Dharma*, pp. 1–177.

Soediono, B. (2014) 'INFO DATIN KEMENKES RI Kondisi Pencapaian Program Kesehatan Anak Indonesia', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53, pp. 1–12.

Sugiyono (2015) *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Suhartika (2016) 'Karakteristik Kader Posyandu Terkait Keterampilan Dalam Menginterpretasikan Hasil Penimbangan Pada Kartu Menuju Sehat (Status N Dan T) Di Kota Bogor', 2(02).

Sukandar, H., Faiqoh, R. and Effendi, J. S. (2018) 'Hubungan Karakteristik terhadap Tingkat Aktivitas Kader Posyandu Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung', *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(38), pp. 102–109.

Supariasa, N. (2014) *Penilaian Status Gizi*. 2nd edn. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Susilowati (2016) *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. 1st edn. Bandung: PT Refika Aditama.

Sutiani, R., Lubis, Z. and Siagian, A. (2014) 'Gambaran Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Pertumbuhan Bayi Dan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang Tahun 2014', *Jurnal USU*, 2014, pp. 1–8.

Syamsianah, A. and Winaryati, E. (2013) 'Hubungan Pengetahuan dan Lama Kerja Dengan Keterampilan Kader Dalam Menilai Kurva Pertumbuhan Balita di

Posyandu Kelurahan Tegalsari Kecamatan Candisari Kota Semarang', 2(April).

Tarigan, P. B. (2013) 'Pengaruh Lingkungan Keluarga Terhadap Hasil Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Ekonomi Kelas Xi Ilmu Pengetahuan Sosial Sekolah Menengah Atas Al-Huda Pekanbaru', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.

Trisanti, I. F. N. K. (2012) 'Kinerja Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kabupaten Kudus', *Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(2), pp. 89–94.

Wahyuni, E. D. (2018) *Asuhan Kebidanan Komunitas*. 2018th edn. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Wahyutomo, A. H. (2010) 'Hubungan Karakteristik dan Peran Kader Posyandu Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Kalitidu Bojonegoro', pp. 1–103.

Wicaksono, H. G., Herawati and 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, pp. 104–108.

Wirapuspita, R. (2013) 'Insentif Dan Kinerja Kader Posyandu', *Kemas - Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), pp. 58–65.

**LAMPIRAN**

**Lampiran A. Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)**

**PERNYATAN PERSETUJUAN (*Informed Consent*)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam kegiatan penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Monique Visera Octavia

Institusi : Fakultas Kesehatan Masyarakat

Judul : **Dukungan Bidan Terhadap Perilaku Pengukuran Antropometri Pada Kader Posyandu Balita.**

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan risiko apapun kepada saya. Persetujuan ini saya buat dengan tanpa paksaan untuk menjadi informan penelitian. Kerahasiaan hasil wawancara yang akan saya berikan telah dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Jember, ..... 2020

Responden

(.....)

**Lampiran B. Lembar Angket Penelitian**

**Judul :** Pengaruh Dukungan Bidan Terhadap Perilaku Pengukuran Antropometri  
Pada Kader Posyandu Balita Dalam Menunjang Validitas Data Status Gizi.

**a. Karakteristik Kader Posyandu Balita**

Nama :

Status Bekerja :

1. Bekerja
2. Tidak bekerja

Usia / tanggal lahir :

1. Dewasa awal (21-35) tahun
2. Dewasa menengah (36-45) tahun
3. Dewasa akhir (46-60) tahun

Pendidikan :

1. Tidak Sekolah
2. Sekolah Dasar (SD)
3. Sekolah Menengah Pertama (SMP)
4. Sekolah Menengah Atas (SMA)
5. Perguruan Tinggi (Diploma, S1, S2, S3)

Lama menjadi kader :

1. < 5 tahun
2. > 5 tahun



**b. Lembar Angket Dukungan Bidan**

**Petunjuk :** Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat bapak/ibu dengan memberi tanda centang (√) pada kolom yang sudah disediakan.

1) Dukungan Informasi

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1	Membimbing kader dalam penyelenggaraan Posyandu				
2	Menyelenggarakan penyuluhan dan konseling kesehatan sesuai dengan hasil penimbangan.				
3	Menganalisa hasil kegiatan posyandu				
4	Memberikan pendampingan dalam penimbangan balita di Posyandu				
5	Melakukan pembinaan untuk terselenggaranya kegiatan Posyandu secara teratur dan berkelanjutan				

2) Dukungan Instrumental

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1	Membantu mempersiapkan tempat pelaksanaan Posyandu				
2	Melaksanakan upaya perbaikan sesuai dengan kebutuhan Posyandu				
3	Memfasilitasi sarana dan dana untuk penyelenggaraan Posyandu				
4	Mengupayakan adanya sumber-sumber pendanaan untuk mendukung kegiatan pembinaan posyandu				
5	Membantu menyiapkan peralatan penimbangan				

3) Dukungan Emosional

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1	Memberikan motivasi kepada kader				
2	Menguatkan kader Posyandu				
3	Memantau hasil penimbangan di buku KIA atau KMS				
4	Menggerakkan dan mengembangkan partisipasi, gotong royong, dan				

	swadaya masyarakat dalam mengembangkan Posyandu				
5	Memantau penimbangan balita yang berkunjung di Posyandu				

4) Dukungan Penghargaan

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1	Melakukan pembagian tugas antar kader				
2	Mengkoordinasikan penggerakan masyarakat untuk hadir di hari buka Posyandu				
3	Mengkoordinasikan peran kader Posyandu				
4	Memantau tugas kader yang diberikan oleh pengelola posyandu				
5	Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pengelolaan kegiatan dan kinerja kader Posyandu				

**c. Lembar Angket Perilaku (Pengetahuan) Pengukuran Antropometri Pada Kader Posyandu.**

**Petunjuk :** Pilihlah jawaban yang benar berdasarkan pilihan jawaban yang telah disediakan. Setelah itu tulis jawaban hanya Abjad saja pada kolom “**Jawaban**” di bawah ini :

<b>Nama Kader :</b>			
<b>Posyandu/Desa :</b>			
<b>Penimbangan Berat Badan menggunakan Timbangan injak</b>			
No	Langkah-n	Jawaban (Abjad saja)	Pilihan Jawaban
Pengukuran berat badan menggunakan timbangan injak			
1	Langkah 1		A. Ajak anak berdiri di tengah timbangan dan posisi anak harus tegak dan tenang.
2	Langkah 2		B. Letakkan timbangan di permukaan yang rata
3	Langkah 3		C. Periksa kembali jarum timbangan untuk hasil lebih akurat.
4	Langkah 4		D. Lepas alas kaki, jaket, atau aksesoris sehingga pakaian yang digunakan seminim mungkin
5	Langkah 5		E. Periksa timbangan dengan melakukan kalibrasi atau ditera lalu pastikan jarum timbangan sudah berada di angka 0
6	Langkah 6		F. Lihat hasil penimbangan. Pencatat harus tepat berada di depan timbangan agar jarum hasil

			pengukuran tidak bias. Kemudian catat.
Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) menggunakan pita LiLA			
7	Langkah 1		A. Letakkan pita/meteran di titik tengah lengan.
8	Langkah 2		B. Letakkan pita/meteran tidak terlalu longgar.
9	Langkah 3		C. Letakkan pita/meteran tidak terlalu ketat
10	Langkah 4		D. Ukur titik tengah lengan antara bahu dan siku.
11	Langkah 5		E. Baca hasil pengukuran. Pita/meteran tidak boleh kusut atau terlipat.
12	Langkah 6		F. Lingkarkan pita/meteran di tengah lengan. Lengan harus dalam posisi bebas baju dan tangan tidak tegang.
13	Langkah 7		G. Tetapkan posisi bahu dan siku. Gunakan tangan yang tidak aktif (tangan kiri. Untuk anak yang kidal menggunakan lengan kanan)
<b>Penilaian Penimbangan Tanggal =</b>			<b>Nilai Aktual =</b>
			<b>Nilai Harapan = 13</b>

**Lampiran C. Lembar Observasi Penelitian**

**LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN  
PERILAKU KADER (Keterampilan) PENGUKURAN ANTROPOMETRI  
DI POSYANDU BALITA**

**Petunjuk :** Berikan tanda centang (√) pada pilihan jawaban

Penimbangan Berat Badan Menggunakan Timbangan injak							
No	Responden- n	Langkah ke- ..					
		1	2	3	4	5	6
1	Kader 1/						
2	Kader 2/						
3	Kader 3/						
4	Kader 4/						
5	...						
6	...						
7	...						

Penimbangan Lingkar Lengan Atas (LiLA) Menggunakan Pita LiLA								
No	Responden- n	Langkah ke- ..						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Kader 1/							
2	Kader 2/							
3	Kader 3/							
4	Kader 4/							
	...							

**Keterangan :**

**Langkah Menggunakan Timbangan injak**

**a. Untuk anak yang bisa berdiri :**

- 1) Letakkan timbangan di permukaan yang rata.
- 2) Periksa timbangan dengan melakukan kalibrasi atau ditera lalu pastikan jarum timbangan sudah berada di angka 0.

- 3) Lepas alas kaki, jaket, atau aksesoris sehingga pakaian yang digunakan seminim mungkin.
- 4) Ajak anak berdiri di tengah timbangan dan posisi anak harus tegak dan tenang.
- 5) Lihat hasil penimbangan. Pencatat harus tepat berada di depan timbangan agar jarum hasil pengukuran tidak bias. Kemudian catat.
- 6) Periksa kembali jarum timbangan untuk hasil lebih akurat.

**b. Untuk anak yang tidak bisa berdiri :**

- 1) Letakkan timbangan di permukaan yang rata.
- 2) Periksa timbangan dengan melakukan kalibrasi atau ditera lalu pastikan jarum timbangan sudah berada di angka 0.
- 3) Lepas alas kaki, jaket, atau aksesoris sehingga pakaian yang digunakan seminim mungkin.
- 4) Ajak ibu/kader naik ke tengah timbangan. Catat hasil pengukuran. Ajak anak naik ke timbangan dan digendong dengan 2 tangan (tanpa menggunakan alat bantu gendong).
- 5) Lihat hasil penimbangan. Kemudian catat hasil pengurangan berat badannya (berat ibu - berat anak). Pencatat harus tepat berada di depan timbangan agar jarum hasil pengukuran tidak bias. Kemudian catat.
- 6) Periksa kembali jarum timbangan untuk hasil lebih akurat.

**c. Langkah Menggunakan Pita LiLA**

- 1) Tetapkan posisi bahu dan siku. Gunakan tangan yang tidak aktif (tangan kiri. Untuk anak yang kidal menggunakan lengan kanan)
- 2) Ukur titik tengah lengan antara bahu dan siku.
- 3) Letakkan pita/meteran di titik tengah lengan.
- 4) Lingkarkan pita/meteran di tengah lengan. Lengan harus dalam posisi bebas baju dan tangan tidak tegang.
- 5) Letakkan pita/meteran tidak terlalu ketat
- 6) Letakkan pita/meteran tidak terlalu longgar.
- 7) Baca hasil pengukuran. Pita/meteran tidak boleh kusut atau terlipat.

**Lampiran D. Hasil Analisis Statistik Dukungan Bidan Terhadap Perilaku Antropometri Kader Posyandu Balita**

Analisis Univariat dengan melihat distribusi frekuensi karakteristik kader. Dukungan bidan, dan perilaku kader dalam melakukan antropometri

1. Karakteristik Kader

**Status Kerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	16	28.6	28.6	28.6
Tidak Bekerja	40	71.4	71.4	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Usia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dewasa Awal	10	17.9	17.9	17.9
Dewasa Menengah	32	57.1	57.1	75.0
Dewasa Akhir	14	25.0	25.0	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sekolah	1	1.8	1.8	1.8
SD	4	7.1	7.1	8.9
SMP	11	19.6	19.6	28.6
SMA	36	64.3	64.3	92.9
Perguruan Tinggi (Diploma, S1,S2)	4	7.1	7.1	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**Lama Jadi Kader**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5 tahun	29	51.8	51.8	51.8
	> 5 tahun	27	48.2	48.2	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

2. Dukungan Bidan

**Duk Informasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	51	91.1	91.1	91.1
	Rendah	5	8.9	8.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Duk Instrumental**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	36	64.3	64.3	64.3
	Rendah	20	35.7	35.7	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Duk Emosional**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	49	87.5	87.5	87.5
	Rendah	7	12.5	12.5	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**D Penghargaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	38	67.9	67.9	67.9
	Rendah	18	32.1	32.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Semua Dukungan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	40	71.4	71.4	71.4
	Rendah	16	28.6	28.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

3. Perilaku Pengukuran Antropometri Kader

**Pengetahuan Kader**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	40	71.4	71.4	71.4
	Rendah	16	28.6	28.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Keterampilan Kader**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terampil	30	53.6	53.6	53.6
	Kurang Terampil	26	46.4	46.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	



### Uji Chi Square

#### 1. Hubungan Status Kerja dengan Pengetahuan

**Crosstab**

		Pengetahuan Kader		Total
		Tinggi	Rendah	
Status Kerja	Bekerja	11	5	16
	Tidak Bekerja	29	11	40
Total		40	16	56

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.079 <sup>a</sup>	1	.779		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.078	1	.780		
Fisher's Exact Test				.756	.510
Linear-by-Linear Association	.077	1	.781		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	56				

#### Hipotesis

H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara status bekerja kader dengan pengetahuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri

H<sub>1</sub> : Terdapat hubungan antara status bekerja kader dengan pengetahuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri

#### Pengambilan Keputusan

Tolak H<sub>0</sub> jika nilai Asymp. Sig < 0,05

Terima H<sub>0</sub> jika nilai Asymp. Sig > 0,05

#### Keputusan

Besar nilai Asymp. Sig adalah 0,779 dimana nilai tersebut lebih dari 0,05. Keputusan Terima H<sub>0</sub>, artinya tidak ada hubungan antara status bekerja kader dengan pengetahuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri.

#### 2. Hubungan Usia Kader dengan Pengetahuan Kader

**Crosstab**

		Pengetahuan Kader		Total
		Tinggi	Rendah	
Usia	Dewasa Awal	8	2	10
	Dewasa Menengah	20	12	32
	Dewasa Akhir	12	2	14
Total		40	16	56

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.010 <sup>a</sup>	2	.222
Likelihood Ratio	3.175	2	.204
Linear-by-Linear Association	.265	1	.607
N of Valid Cases	56		

### Hipotesis

$H_0$  : Tidak ada hubungan antara usia kader dengan pengetahuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri

$H_1$  : Terdapat hubungan antara usia kader dengan pengetahuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri

### Pengambilan Keputusan

Tolak  $H_0$  jika nilai Asymp. Sig < 0,05

Terima  $H_0$  jika nilai Asymp. Sig > 0,05

### Keputusan

Besar nilai Asymp. Sig adalah 0,222 dimana nilai tersebut lebih dari 0,05.

Keputusan Terima  $H_0$ , artinya tidak ada hubungan antara usia kader dengan pengetahuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri.

3. Hubungan Pendidikan Kader dengan Pengetahuan Kader

Crosstab

		Pengetahuan Kader		Total
		Tinggi	Rendah	
Pendidikan	Tidak Sekolah	1	0	1
	SD	2	2	4
	SMP	7	4	11
	SMA	27	9	36
	Perguruan Tinggi (Diploma, S1,S2)	3	1	4
Total		40	16	56

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.877 <sup>a</sup>	4	.758
Likelihood Ratio	2.054	4	.726
Linear-by-Linear Association	.485	1	.486
N of Valid Cases	56		

**Hipotesis**

H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir kader dengan pengetahuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri

H<sub>1</sub> : Terdapat hubungan antara pendidikan terakhir kader dengan pengetahuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri

**Pengambilan Keputusan**

Tolak H<sub>0</sub> jika nilai Asymp. Sig < 0,05

Terima H<sub>0</sub> jika nilai Asymp. Sig > 0,05

**Keputusan**

Besar nilai Asymp. Sig adalah 0,758 dimana nilai tersebut lebih dari 0,05. Keputusan Terima H<sub>0</sub>, artinya tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir kader dengan pengetahuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri.

4. Hubungan Lama Menjadi Kader dengan Pengetahuan Kader

Crosstab

		Pengetahuan Kader		Total
		Tinggi	Rendah	
Lama Jadi Kader	<5 tahun	16	13	29
	> 5 tahun	24	3	27
Total		40	16	56

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.789 <sup>a</sup>	1	.005		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.224	1	.013		
Likelihood Ratio	8.278	1	.004		
Fisher's Exact Test				.007	.005
Linear-by-Linear Association	7.649	1	.006		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	56				

**Hipotesis**

H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara lama menjadi kader dengan pengetahuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri

H<sub>1</sub> : Terdapat hubungan antara lama menjadi kader dengan pengetahuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri

**Pengambilan Keputusan**

Tolak H<sub>0</sub> jika nilai Asymp. Sig < 0,05

Terima H<sub>0</sub> jika nilai Asymp. Sig > 0,05

**Keputusan**

Besar nilai Asymp. Sig adalah 0,005 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05.

Keputusan Tolak H<sub>0</sub>, artinya terdapat hubungan antara lama menjadi kader dengan pengetahuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri.

5. Hubungan Status Kerja Kader Dengan Keterampilan Kader

**Crosstab**

		Keterampilan Kader		Total
		Terampil	Kurang Terampil	
Status Kerja	Bekerja	5	11	16
	Tidak Bekerja	25	15	40
Total		30	26	56

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.487 <sup>a</sup>	1	.034		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.319	1	.068		
Likelihood Ratio	4.547	1	.033		
Fisher's Exact Test				.043	.034
Linear-by-Linear Association	4.407	1	.036		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	56				

**Hipotesis**

H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara status kerja kader dengan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri

H<sub>1</sub> : Terdapat hubungan antara status kerja kader dengan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri

**Pengambilan Keputusan**

Tolak H<sub>0</sub> jika nilai Asymp. Sig < 0,05

Terima H<sub>0</sub> jika nilai Asymp. Sig > 0,05

**Keputusan**

Besar nilai Asymp. Sig adalah 0,034 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05.

Keputusan Tolak H<sub>0</sub>, artinya terdapat hubungan antara status kerja kader dengan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri.

6. Hubungan Usia Kader Dengan Keterampilan Kader

**Crosstab**

		Keterampilan Kader		Total
		Terampil	Kurang Terampil	
Usia	Dewasa Awal	6	4	10
	Dewasa Menengah	16	16	32
	Dewasa Akhir	8	6	14
Total		30	26	56

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.402 <sup>a</sup>	2	.818
Likelihood Ratio	.403	2	.817
Linear-by-Linear Association	.003	1	.954
N of Valid Cases	56		

**Hipotesis**

$H_0$  : Tidak ada hubungan antara usia kader dengan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri

$H_1$  : Terdapat hubungan antara usia kader dengan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri

**Pengambilan Keputusan**

Tolak  $H_0$  jika nilai Asymp. Sig < 0,05

Terima  $H_0$  jika nilai Asymp. Sig > 0,05

**Keputusan**

Besar nilai Asymp. Sig adalah 0,818 dimana nilai tersebut lebih dari 0,05.

Keputusan Terima  $H_0$ , artinya tidak ada hubungan antara usia kader dengan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri.

7. Hubungan Pendidikan Terakhir Kader Dengan Keterampilan Kader

Crosstab

		Keterampilan Kader		Total
		Terampil	Kurang Terampil	
Pendidikan	Tidak Sekolah	0	1	1
	SD	2	2	4
	SMP	6	5	11
	SMA	20	16	36
	Perguruan Tinggi (Diploma, S1,S2)	2	2	4
Total		30	26	56

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.256 <sup>a</sup>	4	.869
Likelihood Ratio	1.637	4	.802
Linear-by-Linear Association	.311	1	.577
N of Valid Cases	56		

**Hipotesis**

H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir kader dengan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri

H<sub>1</sub> : Terdapat hubungan antara pendidikan terakhir kader dengan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri

**Pengambilan Keputusan**

Tolak H<sub>0</sub> jika nilai Asymp. Sig < 0,05

Terima H<sub>0</sub> jika nilai Asymp. Sig > 0,05

**Keputusan**

Besar nilai Asymp. Sig adalah 0,869 dimana nilai tersebut lebih dari 0,05. Keputusan Terima H<sub>0</sub>, artinya tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir kader dengan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri.

8. Hubungan Lama Menjadi Kader Dengan Keterampilan Kader

Crosstab

		Keterampilan Kader		Total
		Terampil	Kurang Terampil	
Lama Jadi Kader	<5 tahun	10	19	29
	> 5 tahun	20	7	27
Total		30	26	56

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.812 <sup>a</sup>	1	.003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7.292	1	.007		
Likelihood Ratio	9.081	1	.003		
Fisher's Exact Test				.004	.003
Linear-by-Linear Association	8.654	1	.003		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	56				

**Hipotesis**

H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara lama menjadi kader dengan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri

H<sub>1</sub> : Terdapat hubungan antara lama menjadi kader dengan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri

**Pengambilan Keputusan**

Tolak H<sub>0</sub> jika nilai Asymp. Sig < 0,05

Terima H<sub>0</sub> jika nilai Asymp. Sig > 0,05

**Keputusan**

Besar nilai Asymp. Sig adalah 0,003 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05. Keputusan Tolak H<sub>0</sub>, artinya terdapat hubungan antara lama menjadi kader dengan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri



**Uji Regresi Linier**

1. Pengaruh Dukungan Informasi Terhadap Pengetahuan Kader

**Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate**

Estimate			.600
ln(Estimate)			-.511
Std. Error of ln(Estimate)			1.160
Asymp. Sig. (2-sided)			.660
Asymp. 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	.062
		Upper Bound	5.823
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-2.783
		Upper Bound	1.762

**Pengambilan Keputusan :**

- 1) Nilai  $OR < 1$ , adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat namun tidak signifikan.
- 2) Nilai  $OR = 1$ , tidak adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- 3) Nilai  $OR > 1$ , adanya pengaruh yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat

**Keputusan :**

Berdasarkan nilai estimasi Odds Ratio adalah 0,60 dimana nilai tersebut  $OR < 1$ . Keputusan adanya pengaruh namun tidak signifikan atau pengaruhnya sangat kecil antara dukungan informasi terhadap pengetahuan kader.

2. Pengaruh Dukungan Instrumental Terhadap Pengetahuan Kader

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			1.615
ln(Estimate)			.480
Std. Error of ln(Estimate)			.607
Asymp. Sig. (2-sided)			.429
Asymp. 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	.492
		Upper Bound	5.304
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-.709
		Upper Bound	1.668

**Pengambilan Keputusan :**

- 1) Nilai  $OR < 1$ , adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat namun tidak signifikan.
- 2) Nilai  $OR = 1$ , tidak adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- 3) Nilai  $OR > 1$ , adanya pengaruh yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat

**Keputusan :**

Berdasarkan nilai estimasi Odds Ratio adalah 1,61 dimana nilai tersebut  $OR > 1$ . Keputusan adanya pengaruh yang signifikan antara dukungan instrumental terhadap pengetahuan kader.

3. Pengaruh Dukungan Emosional Terhadap Pengetahuan Kader

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			2.077
ln(Estimate)			.731
Std. Error of ln(Estimate)			.829
Asymp. Sig. (2-sided)			.378
Asymp. 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	.409
		Upper Bound	10.555
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-.895
		Upper Bound	2.357

**Pengambilan Keputusan :**

- 1) Nilai  $OR < 1$ , adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat namun tidak signifikan.
- 2) Nilai  $OR = 1$ , tidak adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- 3) Nilai  $OR > 1$ , adanya pengaruh yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat

**Keputusan :**

Berdasarkan nilai estimasi Odds Ratio adalah 2,007 dimana nilai tersebut  $OR > 1$ . Keputusan adanya pengaruh yang signifikan antara dukungan emosional terhadap pengetahuan kader.

4. Pengaruh Dukungan Penghargaan Terhadap Pengetahuan Kader

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate				1.400
ln(Estimate)				.336
Std. Error of ln(Estimate)				.621
Asymp. Sig. (2-sided)				.588
Asymp. 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound		.414
		Upper Bound		4.729
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound		-.881
		Upper Bound		1.554

**Pengambilan Keputusan :**

- 1) Nilai  $OR < 1$ , adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat namun tidak signifikan.
- 2) Nilai  $OR = 1$ , tidak adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- 3) Nilai  $OR > 1$ , adanya pengaruh yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat

**Keputusan :**

Berdasarkan nilai estimasi Odds Ratio adalah 1,4 dimana nilai tersebut  $OR > 1$ . Keputusan adanya pengaruh yang signifikan antara dukungan penghargaan terhadap pengetahuan kader

5. Pengaruh Dukungan Instrumental Terhadap Keterampilan Kader

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			1.250
ln(Estimate)			.223
Std. Error of ln(Estimate)			.559
Asymp. Sig. (2-sided)			.690
Asymp. 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	.418
		Upper Bound	3.739
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-.873
		Upper Bound	1.319

**Pengambilan Keputusan :**

- 1) Nilai  $OR < 1$ , adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat namun tidak signifikan.
- 2) Nilai  $OR = 1$ , tidak adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- 3) Nilai  $OR > 1$ , adanya pengaruh yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat

**Keputusan :**

Berdasarkan nilai estimasi Odds Ratio adalah 1,25 dimana nilai tersebut  $OR > 1$ . Keputusan adanya pengaruh yang signifikan antara dukungan instrumental terhadap keterampilan kader

6. Pengaruh Dukungan Informasi Terhadap Keterampilan Kader

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate				.750
ln(Estimate)				-.288
Std. Error of ln(Estimate)				.955
Asymp. Sig. (2-sided)				.763
Asymp. 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound		.115
		Upper Bound		4.875
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound		-2.159
		Upper Bound		1.584

**Pengambilan Keputusan :**

- 1) Nilai  $OR < 1$ , adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat namun tidak signifikan.
- 2) Nilai  $OR = 1$ , tidak adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- 3) Nilai  $OR > 1$ , adanya pengaruh yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat

**Keputusan :**

Berdasarkan nilai estimasi Odds Ratio adalah 0,75 dimana nilai tersebut  $OR < 1$ . Keputusan adanya pengaruh namun tidak signifikan atau pengaruhnya sangat kecil antara dukungan informasi terhadap keterampilan kader.

7. Pengaruh Dukungan Emosional Terhadap Keterampilan Kader

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			1.636
ln(Estimate)			.492
Std. Error of ln(Estimate)			.816
Asymp. Sig. (2-sided)			.546
Asymp. 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	.331
		Upper Bound	8.099
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-1.107
		Upper Bound	2.092

**Pengambilan Keputusan :**

- 1) Nilai  $OR < 1$ , adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat namun tidak signifikan.
- 2) Nilai  $OR = 1$ , tidak adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- 3) Nilai  $OR > 1$ , adanya pengaruh yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat

**Keputusan :**

Berdasarkan nilai estimasi Odds Ratio adalah 1,63 dimana nilai tersebut  $OR > 1$ . Keputusan adanya pengaruh yang signifikan antara dukungan emosional terhadap keterampilan kader

8. Pengaruh Dukungan Penghargaan Terhadap Keterampilan Kader

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			1.719
ln(Estimate)			.542
Std. Error of ln(Estimate)			.577
Asymp. Sig. (2-sided)			.348
Asymp. 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	.555
		Upper Bound	5.326
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-.589
		Upper Bound	1.673

**Pengambilan Keputusan :**

- 1) Nilai  $OR < 1$ , adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat namun tidak signifikan.
- 2) Nilai  $OR = 1$ , tidak adanya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- 3) Nilai  $OR > 1$ , adanya pengaruh yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat

**Keputusan :**

Berdasarkan nilai estimasi Odds Ratio adalah 1,71 dimana nilai tersebut  $OR > 1$ . Keputusan adanya pengaruh yang signifikan antara dukungan penghargaan terhadap keterampilan kader.



Lampiran E. Persetujuan Kode Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER  
(THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH  
FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)

**ETHIC COMMITTEE APPROVAL**  
No.979/UN25.8/KEPK/DL/2020

Title of research protocol : "Midwife Support For Anthropometric Measurement Behaviour in Posyandu Cadres For Toddler"

Document Approved : Monique Visera Octavia

Pincipal investigator : Research Protocol

Member of research : -

Responsible Physician : Monique Visera Octavia

Date of approval : September 2020- Selesai

Place of research : Posyandu Balita di Kelurahan Kebonsari, Kabupaten Jember

The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.

Jember, August 25<sup>th</sup> 2020

Dean of Faculty of Dentistry  
Universitas Jember

Chairperson of Research Ethics Committee  
Faculty of Dentistry Universitas Jember

  
(drg. R. Rahardyan P. M. Kes, Sp. Pros.)

  
(Prof. Dr. drg. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si.)

Lampiran F. Dokumentasi



Gambar 1. Foto Bersama Ibu-ibu Kader



Gambar 2. Pengisian Angket Dukungan Bidan dan Pengetahuan Kader



Gambar 3. Penimbangan Berat Badan Menggunakan Timbangan Injak



Gambar 4. Pengukuran LiLA Menggunakan Meteran Jahit