

SKRIPSI

**PENINGKATAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU
DALAM PENGISIAN KARTU MENUJU SEHAT (KMS)
DENGAN MEDIA BANTU VIDEO DI PUSKESMAS
SORONG BARAT**



Oleh :

RIZKI NURUL ROMADHON
NIM : 21530121039

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2025**

SKRIPSI

PENINGKATAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU DALAM PENGISIAN KARTU MENUJU SEHAT (KMS) DENGAN MEDIA BANTU VIDEO DI PUSKESMAS SORONG BARAT

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



Oleh :

RIZKI NURUL ROMADHON
NIM : 21530121039

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) dengan Media Bantu Video di Puskesmas Sorong Barat

Nama Lengkap : Rizki Nurul Romadhon

NIM : 21530121039

Jurusan : Kebidanan

Politeknik : Poltekkes Kemenkes Sorong

Dosen Pembimbing I

Nama Lengkap dan Gelar : Cory C. Situmorang, M. Keb

NIP Poltekkes/NIDN : 198701032009122005

Alamat Rumah : Jl. Victory

No. Telp/HP : 085213332653

Dosen Pembimbing II

Nama Lengkap dan Gelar : Dwi Iryani, S.ST., M. Kes

NIP Poltekkes/NIDN : 919921109201901201

Alamat Rumah : Jl. Suteja KM. 12

No. Telp/HP : 085213240388



Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

A handwritten signature in blue ink, likely belonging to Cory C. Situmorang, M. Keb.

Cory C. Situmorang, M. Keb
NIP. 198701032009122005

A handwritten signature in blue ink, likely belonging to Dwi Iryani, S.ST., M. Kes.

Dwi Iryani, S.ST., M. Kes
NIP. 919921109201901201

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan

A handwritten signature in blue ink, likely belonging to Ariani Pongoh, S.ST., M.Kes, positioned over a circular official stamp of the institution.

Ariani Pongoh, S.ST., M.Kes
NIP. 196601011985032005

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
PENINGKATAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU DALAM
PENGISIAN KARTU MENUJU SEHAT (KMS) DENGAN MEDIA
BANTU VIDEO DI PUSKESMAS SORONG BARAT

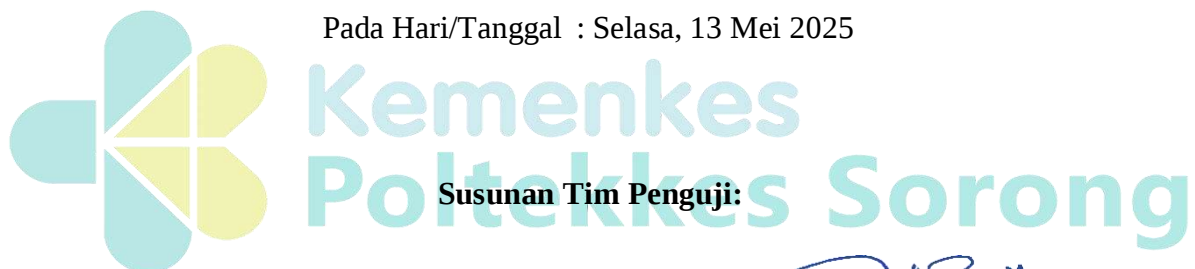
Disusun Oleh:

RIZKI NURUL ROMADHON

21530121039

Telah dipertahankan dalam
Seminar di depan Tim Penguji

Pada Hari/Tanggal : Selasa, 13 Mei 2025



Fitra Duhita, M. Keb
NIP. 198805172020122003

(.....)

Cory C. Situmorang, M.keb
NIP. 198701032009122005

(.....)

Dwi Iryani, S.ST., M. Kes
NIP. 919921109201901201

(.....)

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan



Ariani Pongoh, S. ST., M. Kes
NIP. 196601011985032005

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rizki Nurul Romadhon
NIM : 21530121039
Judul Skripsi : Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam
Pengisian Kartu Menuju Sehat dengan Media Bantu
Video di Puskesmas Sorong Barat

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri yang didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan Lembaga Pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan dalam daftar tulisan dan daftar Pustaka.

Sorong, 02 Juni 2025

Saya yang menyatakan,

A handwritten signature in black ink is written over a yellow rectangular stamp. The stamp contains some text and a small logo, but it is mostly obscured by the signature.

Rizki Nurul Romadhon
NIM: 21530121039

HALAMAN MOTTO

Dengan Menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang

“Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

~Al-Baqarah 2: 286~

“Akan ada masa depan, bagi semua yang bertahan. Duniaku pernah hancur rangkai lagi satu-satu”

~Idgitaf~

Setiap kita punya hambatan penyusunan skripsi yang berbeda. Ada yang terkedala karena kemampuannya. Ada yang terkendala karena dosennya. Ada yang terkendala karena finansialnya. Sehingga hal tersebut membuat waktu selesainya pun berbeda. Curang Ketika kita bandingkan proses kita dengan orang lain. Sayangi dirimu, jangan pernah bandingkan prosesmu dengan orang lain, teruslah berjuang dan tetap senantiasa berdoa. Sebab akan tiba masanya segala yang dirimu ingini akan ter-amini. Jangan takut, percaya saja karena jika engkau melibatkan impianmu dengan Allah, niscaya tidak ada yang tidak mungkin. “I had a mother who prayed for me and I do believe in the power of prayer”

PENINGKATAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU DALAM
PENGISIAN KARTU MENUJU SEHAT (KMS) DENGAN MEDIA BANTU
VIDEO DI PUSKESMAS SORONG BARAT

Rizki Nurul Romadhon

Program Studi D4 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, Jl. Basuki Rahmat
Km. 11 Kota Sorong, Email: rizkinurulromadhon@gmail.com

ABSTRAK

Kader perlu dibekali keterampilan yang cukup untuk menunjang efektivitas pelayanan yang ada di Posyandu. Terdapat media video yang bisa didengar dan dilihat secara bersamaan yang berguna dalam membantu proses penerimaan pesan lebih mudah dibandingkan dengan media lain. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui peningkatan keterampilan Kader Posyandu dalam pengisian kartu menuju sehat dengan media bantu video di Puskesmas Sorong Barat. Desain penelitian *pre-eksperimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Sampel penelitian ini berjumlah 40 responden. Analisis dengan uji statistik *wilcoxon*. Hasil penelitian terdapat peningkatan keterampilan Kader Posyandu dalam pengisian KMS menggunakan media bantu video di Puskesmas Sorong Barat dengan selisih rata-rata peningkatan keterampilan sebesar 38.5 dan perbedaan nilai tersebut bermakna secara statistik dengan nilai $pvalue < 0.001$. Kesimpulan terdapat peningkatan keterampilan Kader Posyandu dalam Pengisian KMS menggunakan media bantu video di Puskesmas Sorong Barat.

Kata Kunci : Media Video, Kader, KMS

**IMPROVEMENT OF POSYANDU CADRE SKILLS IN FILLING OUT THE
GROWTH MONITORING CARD USING VIDEO ASSISTIVE MEDIA AT
SORONG BARAT PUBLIC HEALTH CENTER**

Rizki Nurul Romadhon

*Bachelor of Applied Midwifery Program Health Polytechnic of the Ministry of
Health Sorong, Jl. Basuki Rahmat Km. 11 Sorong City,*

Email: rizkinurulromadhon@gmail.com

ABSTRAC

Cadres need adequate skills to support the effectiveness of the services provided at Posyandu. Video media, which can be both heard and seen simultaneously, is useful in facilitating the reception of messages more easily compared to other media. This study aims to determine the improvement of Posyandu cadres' skills in filling the Kartu Menuju Sehat using video media at Puskesmas Sorong Barat. This research uses a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 40 respondents. Data analysis was performed using the Wilcoxon statistical test. The results showed that there was an improvement in the skills of Posyandu cadres in filling the KMS using video media at Puskesmas Sorong Barat, with an average skill improvement difference of 38.5, and this difference was statistically significant with a p-value of <0.001. The conclusion of this study is that there was an improvement in the skills of Posyandu cadres in filling the Growth Monitoring Card using video media at Puskesmas Sorong Barat.

Keywords: Video Media, Cadres, Growth Monitoring Card

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala limpahan rahmat-Nya, sehingga Penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengisian Kartu Menuju Sehat Menggunakan Media Bantu Video di Puskesmas Sorong Barat”. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program D4 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong. Skripsi ini dapat diselesaikan atas dorongan semangat dan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu pada penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Butet Agustarika, M. Kep selaku Direktur Polteknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Sorong.
2. Ariani Pongoh., S.ST., M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Polteknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Sorong.
3. Rizqi Kamalah, M. Keb selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Sorong
4. Cory C. Situmorang, M. Keb selaku Wakil Direktur sekaligus Dosen Pembimbing I yang telah membimbing, memberikan ilmu, saran, kritik, motivasi dan evaluasi sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Dwi Iryani, S. S.T., M. Kes selaku Dosen Pembimbing II atas kebaikan, bantuan, arahan serta dorongan semangat selama penyusunan Skripsi ini.

6. Fitra Duhita, M. Keb selaku wali kelas Midwifery 2021 sekaligus Dosen Penguji I yang telah ikut serta membimbing, serta memberikan masukan untuk melengkapi Skripsi ini sehingga dapat terselesaikan.
7. Feronika Nauw, SKM selaku Kepala Puskesmas Sorong Barat yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan pengambilan data dan melakukan penelitian guna menunjang Skripsi ini.
8. Alm. Bambang Jumbadi, Ayah tercinta dari penulis dan cinta pertama penulis yang sudah berbahagia disana. Terima kasih untuk bentuk cinta kasih dan perhatian yang sempat diberikan kepada penulis. Meskipun kehadiran fisikmu tidak lagi menyertai perjalanan hidup ini, tetapi semangat, cinta dan pengorbananmu selalu menjadi cahaya penuntun di setiap langkah yang penulis.
9. Sutanti, ibunda tercinta sosok perempuan luar biasa yang menjadi pilar utama dalam kehidupan penulis. Terimakasih untuk segala doa, dukungan, pengorbanan dan setiap nasihat bijak yang diberikan. Beliau memang tidak sempat merasakan Pendidikan, namun beliau mampu senantiasa memberikan yang terbaik sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya.
10. Mas Sri, Mbak Win, Mas Wawan, Mbak Tika, Mas Edi dan Mbak Nunu, Kakak-kakak dari penulis. Terima kasih telah berkontribusi, menjadi inspirasi untuk terus melangkah maju ke depan serta menjadi teman bertukar pikiran bagi penulis.
11. Arya, Hanif, Syahrul, Athar dan Kana, sebagai ponakan dari penulis. Terimakasih sudah memberikan Semangat kepada penulis dengan tingkah-

tingkah lucu yang membuat penulis mendapatkan kembali *mood* dalam penyusunan skripsi ini.

12. Nurhasanah, AMd. Keb selaku kakak ipar dari penulis. Terimakasih sudah meminjamkan laptop kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan sisa-sisa tugas di masa perkuliahan hingga penyusunan Skripsi ini.
13. Andri Ardiansyah sebagai teman baik penulis. Terimakasih untuk segala hal yang sudah diusahakan dan terimakasih sudah mendengar keluh kesah penulis walaupun hidupmu juga berat. *Let's grow together with countless love.*
14. Ahyi Ruchana, Selviana Miranda dan Farida Qadarsih sebagai teman Penulis di semester akhir yang selalu memberi kritik, saran, gurauan random di Perpustakaan dan membantu proses penelitian sehingga membuat penulis tidak merasa sendirian dan patah semangat dalam menyusun skripsi ini.
15. Seluruh teman-teman seperjuangan Midwifery 2021 yang telah berjuang menyelesaikan perjuangan kita selama 8 semester ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki, untuk itu penulis memohon kritikan dan saran bagi pembaca yang bersifat membangun untuk kesempurnaan tugas dimasa yang akan mendatang. Mengingat kembali tidak ada kata sempurna tanpa saran yang membangun. Harapan saya, semoga Skripsi ini membantu menambah pengetahuan dan pengalaman bagi para pembaca

Sorong, 25 April 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN MOTTO	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRAC	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penulisan	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penulisan	7
1. Manfaat Teoritis	7
2. Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Dasar Posyandu.....	9
1. Pengertian Posyandu	9
2. Tujuan Posyandu	11
3. Sarana dan Prasarana	12
4. Langkah Kegiatan Posyandu	14
5. Kegiatan Pelayanan di Posyandu	15
B. Konsep Dasar Kader	16
1. Pengertian Kader	16
2. Kriteria Kader Posyandu.....	18
3. Kompetensi Kader Posyandu	18
4. Kategori Kader	21
5. Tugas Kader Posyandu	21
6. Peran Kader Posyandu dalam masalah pertumbuhan	22
C. Konsep Dasar Kartu Menuju Sehat	23
1. Pengertian KMS	23

2. Fungsi KMS.....	25
3. Kegunaan	26
4. Jenis-Jenis KMS.....	28
5. Bagian-Bagian KMS	29
6. Langkah-Langkah Pengisian KMS	30
D. Konsep Dasar Keterampilan	34
1. Pengertian	34
2. Kategori Keterampilan.....	35
3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi keterampilan.....	35
4. Keterampilan Kader	37
5. Penilaian Keterampilan Mengisi KMS	39
E. Konsep Dasar Media Video	40
1. Pengertian	40
2. Karakteristik media video.....	41
3. Manfaat Media Video	42
4. Kelebihan Media Video	42
F. Kerangka Teori.....	44
G. Hipotesis.....	45
BAB III METODE PENELITIAN	46
A. Jenis/Desain Penelitian	46
B. Kerangka Konsep	47
C. Subjek Penelitian	47
1. Populasi.....	47
2. Sampel	47
3. Kriteria Sampel	48
4. Teknik Sampling	49
D. Definisi Operasional.....	50
E. Tempat dan Waktu Penelitian	51
1. Tempat Penelitian.....	51
2. Waktu Penelitian	51
F. Instrumen Penelitian	51
G. Teknik Pengumpulan Data.....	53
1. Jenis Data	53
2. Teknik Pengumpulan Data	53
H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data	55
1. Pengolahan Data.....	55
2. Analisa Data	56
I. Etika Penelitian	57
1. <i>Informed Consent</i>	57

2. <i>Anonimity</i> (Tanpa Nama).....	57
3. <i>Confidentially</i> (Kerahasiaan).....	57
4. <i>Self Determination</i> (Kebebasan)	58
5. <i>Beneficience</i> dan <i>Malefecience</i>	58
6. Etika <i>Clearance</i>	58
J. Jadwal Penelitian	59
BAB IV PEMBAHASAN	60
A. Hasil Penelitian.....	60
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	60
2. Data Umum	61
3. Data Khusus.....	62
B. Pembahasan.....	66
C. Keterbatasan Penelitian	73
BAB V PENUTUP	74
A. Kesimpulan	74
B. Saran	74
1. Bagi Kader	74
2. Bagi Tempat Penelitian.....	75
3. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	75
DAFTAR PUSTAKA	76

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Pengukuran Keterampilan Mengisi KMS	39
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	50
Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Penilaian Keterampilan Mengisi KMS	52
Tabel 3. 3 Jadwal Penelitian	59
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden	61
Tabel 4. 2 Nilai Keterampilan Kader	62
Tabel 4. 3 Hasil Per-Item Kompetensi Kader Mengisi KMS	63
Tabel 4. 4 Hasil Peningkatan Keterampilan	64
Tabel 4. 5 Hasil Uji <i>N-Gain Score</i>	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Jenis-jenis KMS	29
Gambar 2. 2 Halaman depan KMS	29
Gambar 2. 3 Halaman belakang KMS	30
Gambar 2. 4 Identitas halaman depan buku KIA	31
Gambar 2. 5 Cara mengisi bulan penimbangan.....	31
Gambar 2. 6 Cara plotting berat badan	32
Gambar 2. 7 Cara menghubungkan garis pertumbuhan.....	32
Gambar 2. 8 Cara mencatat kejadian yang dialami anak	33
Gambar 2. 9 Kerangka Teori	44
Gambar 3. 1 Skema desain penelitian	46
Gambar 3. 2 Kerangka konsep	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup.....	82
Lampiran 2 Surat Layak Etik.....	83
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian.....	84
Lampiran 4 Surat Persetujuan Menjadi Responden	85
Lampiran 5 Ceklis Penilaian.....	86
Lampiran 6 Instrumen Penilaian Media Video	88
Lampiran 7 Hasil Uji Kelayakan Video.....	89
Lampiran 8 Lembar Uji Instrumen Penilaian Keterampilan	90
Lampiran 9 Hasil Uji Instrumen Penilaian Keterampilan	93
Lampiran 10 Sertifikat Keahlian Pakar.....	99
Lampiran 11 Soal Kasus KMS	101
Lampiran 12 Daftar Hadir.....	103
Lampiran 13 Dokumentasi Kegiatan Penelitian.....	105
Lampiran 14 Pemantauan Menggunakan Whatsapp	108
Lampiran 15 Lembar KMS Balita.....	109
Lampiran 16 Master Tabel Penelitian	110
Lampiran 17 Pengolahan Data Menggunakan SPSS	111
Lampiran 18 Lembar Konsultasi	114
Lampiran 19 Media Intervensi Video	119
Lampiran 20 Nama-Nama Posyandu di Puskesmas Sorong Barat	120
Lampiran 21 Dokumentasi Pra Survey	121
Lampiran 22 Berita acara perbaikan proposal dan skripsi.....	122

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pos Pelayanan Terpadu (Poyandu) merupakan salah satu Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan sehingga mempermudah masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar terutama terkait Kesehatan Ibu dan Anak, salah satunya mengenai balita terkait pemantauan pertumbuhan (Kementrian Kesehatan RI, 2023). Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di Posyandu bertujuan sebagai deteksi dini masalah kesehatan yang mungkin terjadi pada balita, salah satunya permasalahan *underweight* (Martony, 2023).

Underweight pada balita adalah kondisi ketika berat badan balita berada di bawah rentang normal atau rata-rata anak seusianya (Kemenkes RI, 2022). Data *World Health Organization* (WHO) menjelaskan pada tahun 2022 sebanyak 45,4 juta balita di dunia mengalami kasus *underweight* (UNICEF et al., 2023). Kemudian, berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi balita *underweight* pada tahun 2023 di Indonesia adalah sebesar 15,9% (Kemenkes RI, 2024). Sedangkan data TP2S (Tim Percepatan Penurunan Stunting) menyebutkan bahwa Evaluasi prevalensi *underweight* di Provinsi Papua Barat tahun 2023 adalah 24,0% (TP2S, 2023). Menurut data dari dinas kesehatan kota Sorong per 28

Desember 2023 prevalensi balita *underweight* di kota Sorong adalah 6,96% (Dinkes Kota Sorong, 2023).

Pemantauan pertumbuhan balita yang dilakukan secara rutin di Posyandu memungkinkan orang tua dan tenaga kesehatan dapat mengidentifikasi masalah gangguan pertumbuhan lebih awal, sehingga intervensi dapat dilakukan lebih cepat (Aulia et al., 2024). Namun, keberhasilan pemantauan ini bergantung pada beberapa faktor utama, yakni keteraturan balita melakukan pemeriksaan di Posyandu dan kompetensi Kader Posyandu dalam melakukan pemantauan pertumbuhan tersebut (Rahmadi et al., 2023).

Melalui kunjungan rutin ke Posyandu, pertumbuhan balita dapat dipantau secara berkala oleh Kader. Kader Posyandu merupakan kelompok yang paling sering berinteraksi dengan masyarakat terkait kesehatan. Kader diharapkan bisa memiliki kompetensi yang memadai dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kompetensi Kader dalam Petunjuk Teknik Integrasi Layanan Primer terbagi menjadi 5 siklus kehidupan yang salah satu siklusnya yaitu kategori bayi dan balita (Nuzula et al., 2023). Keterampilan dasar yang harus dimiliki oleh Kader pada kategori Bayi dan Balita adalah melakukan pemantauan pertumbuhan balita dengan cara mengisi KMS di dalam Buku KIA (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pendokumentasian KMS sangat penting, baik bagi ibu balita maupun petugas kesehatan sebagai media edukasi bagi orang tua balita tentang kesehatan anak balitanya serta dapat membantu deteksi dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita (Endang et al., 2021). KMS harus diisi dengan benar, karena jika pengisian datanya salah maka pemantauan pertumbuhan tidak akurat dan akan berdampak pada pengambilan keputusan mengenai intervensi Kesehatan (Norlita & Novrianti, 2023).

Harapan pemerintah untuk mendapatkan data yang akurat mengenai pemantauan pertumbuhan di Posyandu terbentur dengan rendahnya keterampilan Kader dalam melakukan pengisian KMS (Putri et al., 2023). Observasi pada 15 Kader di salah satu Posyandu di Bogor, 10 Kader diantaranya belum mampu mengisi grafik berat badan, membaca, dan menginterpretasikan hasilnya pada KMS (Ekayanthi & Suhartika, 2023). Penelitian (Trisanti & Risnawati, 2022) di Kudus menjelaskan bahwa ditemukan 50% Kader yang tidak lengkap dalam mengisi KMS. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian (H. A. Rahmah et al., 2023) yaitu Posyandu wilayah Teluk menunjukkan adanya ketidaklengkapan KMS terutama pada pada kolom N/T. mereka seringkali tidak mengisi kolom N/T

Melihat masih rendahnya tingkat keterampilan Kader dalam mengisi KMS di berbagai wilayah di Indonesia, maka bukan tidak mungkin hal yang sama terjadi di wilayah Kota Sorong. Menurut hasil wawancara dengan penanggung jawab KIA/KB Dinas Kesehatan Kota Sorong, Puskesmas Sorong Barat merupakan Puskesmas dengan jumlah Kader terbanyak yaitu

64 Kader dari 16 Posyandu. Peneliti kemudian melakukan survey lebih lanjut ke Puskesmas Sorong Barat pada tanggal 04 November 2024.

Berdasarkan hasil wawancara bersama salah satu Bidan di Puskesmas Sorong Barat, didapatkan hasil bahwa Kader Posyandu masih belum mendapatkan pelatihan khusus mengenai 25 Kompetensi Kader karena yang baru menerima pelatihan tersebut adalah tenaga Kesehatan. Para Kader di Puskesmas Sorong Barat belum pernah mendapatkan pelatihan dalam 2 tahun terakhir. Petugas Kesehatan disana juga belum mempercayai Kader sepenuhnya untuk mengisi plotting yang ada di KMS sehingga petugas dari Gizi yang nantinya akan melakukan plotting di KMS tersebut.

Selain itu, hasil observasi lapangan di Puskesmas Sorong Barat pada 4 Kader, seluruhnya belum melakukan pengisian KMS secara lengkap. Mereka tidak mengisi kolom status pertumbuhan N/T karena mereka menganggap bahwa plotting dan pengisian kolom status pertumbuhan bukan merupakan kompetensi mereka. Semua Kader yang diobservasi seluruhnya tidak mengisi kejadian yang dialami balita. Dua Kader diantaranya tidak mengisi kolom ASI eksklusif karena menganggap hal tersebut tidak terlalu penting, mereka biasanya mengisi KMS seperlunya saja. Salah satu Kader juga salah mengartikan konsep ASI eksklusif. Terkadang Kader menganggap jika balita diberi ASI Eksklusif kemudian diberikan makanan lain, statusnya tetap ASI Eksklusif.

Kader perlu dibekali keterampilan yang cukup untuk menunjang efektivitas pelayanan yang ada di Posyandu salah satunya mengenai

keterampilan mengisi KMS (Oematan et al., 2023). Peningkatan keterampilan Kader biasanya dilakukan dengan pelatihan. Namun, pelatihan yang diadakan oleh pemerintah setempat membutuhkan waktu yang lama selain itu keterbatasan waktu dan juga metode pelatihan yang tidak interaktif seringkali membuat Kader Posyandu kurang maksimal dalam memahami cara pengisian KMS. Sehingga diperlukan media yang efektif untuk meningkatkan keterampilan Kader Posyandu (Setiawan et al., 2024).

Media digunakan untuk menyalurkan pesan dari komunikator kepada komunikan serta dapat merangsang perasaan dan juga pikiran, terutama jika semakin banyak indra yang dilibatkan (Ernawati, 2022). Seiring dengan teknologi yang semakin berkembang memungkinkan Kader untuk bisa mendapatkan media pembelajaran yang efektif dan fleksibel sehingga bisa diakses dimana saja dan kapan saja (Yuliana et al., 2024). Media Video dianggap sebagai salah satu media yang efektif karena memberikan penyampaian informasi berupa gambar dan suara dibandingkan dengan media cetak (Faridatunnisa et al., 2024). Penelitian (Laraeni, 2023) dan (Fathinatusholihah et al., 2024) menunjukkan bahwa media video berdampak positif dalam meningkatkan keterampilan Kader Posyandu dalam melakukan skrinning pertumbuhan dibandingkan pembelajaran tanpa media atau hanya menggunakan media baca. Selain itu, media video memberi kemudahan akses pembelajaran mandiri sesuai waktu dan kecepatan masing-masing individu (Ritonga et al., 2024)

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengisian Kartu Menuju Sehat dengan Media Bantu Video di Puskesmas Sorong Barat”. Hal ini didasari oleh tingkat keterampilan Kader Posyandu yang masih rendah dalam mengisi KMS sehingga peneliti ingin menggunakan media video dalam pelatihan pengisian KMS.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat peningkatan keterampilan Kader Posyandu dalam pengisian kartu menuju sehat dengan media bantu video di Puskesmas Sorong Barat?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui peningkatan keterampilan Kader Posyandu dalam pengisian kartu menuju sehat dengan media bantu video di Puskesmas Sorong Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui keterampilan Kader dalam mengisi KMS sebelum diberikan media bantu video di Puskesmas Sorong Barat
- b. Mengetahui keterampilan Kader dalam mengisi KMS setelah diberikan media bantu video di Puskesmas Sorong Barat
- c. Menganalisis peningkatan keterampilan Kader Posyandu dalam pengisian kartu menuju sehat dengan media bantu video di

Puskesmas Sorong Barat melalui perbedaan keterampilan sebelum dan sesudah intervensi

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan ilmu pengetahuan dan dapat menjadi bahan bacaan atau referensi bagi peneliti selanjutnya khususnya yang berhubungan dengan pengaruh penggunaan media bantu video terhadap keterampilan Kader Posyandu dalam pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) di Puskesmas Sorong Barat

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi kepada Puskesmas mengenai metode pelatihan yang efektif untuk meningkatkan keterampilan Kader Posyandu khususnya mengenai cara mengisi KMS.

b. Bagi Profesi Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi untuk membantu meningkatkan pelayanan kebidanan pada balita dalam memantau pertumbuhan balita.

c. Bagi Kader Posyandu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu Kader memahami cara pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) dengan lebih

mudah dan sistematis sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri Kader dalam melakukan tugasnya dalam pencatatan tumbuh kembang anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Posyandu

1. Pengertian Posyandu

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) adalah bentuk salah satu Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan bersama masyarakat untuk memberdayakan dan mempermudah masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan balita. Dengan adanya Posyandu, masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan secara rutin tanpa harus mengakses fasilitas kesehatan yang lebih jauh. (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Posyandu merupakan perpanjangan tangan dari Puskesmas untuk memberikan pelayanan serta pemantauan Kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Kegiatan di Posyandu dilakukan oleh Kader-Kader kesehatan yang berasal dari masyarakat setempat, yang telah mendapatkan pelatihan dari tenaga kesehatan di Puskesmas. Posyandu tidak hanya menjadi tempat pelayanan kesehatan, tetapi juga sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan. Partisipasi aktif masyarakat dalam Posyandu sangat penting untuk keberlangsungan dan efektivitas layanan yang diberikan (Masitoh Wahyuningsih et al., 2023).

Posyandu merupakan bentuk upaya yang bersumber daya masyarakat sebagai wujud nyata peran masyarakat dalam mengembangkan Kesehatan. Keberhasilan Posyandu sangat bergantung pada kesadaran dan keterlibatan masyarakat dalam setiap kegiatan yang dilakukan. Selain itu, dukungan dari pemerintah dan tenaga kesehatan juga sangat dibutuhkan untuk memastikan Posyandu dapat berjalan secara optimal. Dengan pengelolaan yang baik dan keterlibatan berbagai pihak, Posyandu dapat terus berkembang sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat desa maupun kelurahan (Miskin et al., 2016).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa Posyandu merupakan salah satu Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang bertujuan untuk mempermudah akses layanan kesehatan bagi masyarakat. Sebagai perpanjangan tangan Puskesmas, Posyandu tidak hanya berperan dalam pelayanan kesehatan dasar, tetapi juga dalam pemberdayaan masyarakat agar lebih mandiri dalam menjaga kesehatannya. Keberhasilan Posyandu dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sangat bergantung pada partisipasi aktif masyarakat serta dukungan dari tenaga kesehatan dan pemerintah. Dengan berbagai inovasi yang terus dikembangkan, Posyandu dapat semakin efektif dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas serta menjadi pilar utama dalam membangun masyarakat yang sehat dan sejahtera.

2. Tujuan Posyandu

Tujuan dari pelaksanaan Posyandu adalah untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (Ibu hamil, melahirkan dan nifas), membudayakan pola hidup bersih dan sehat (PHBS), memberdayakan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB) serta kegiatan lainnya yang bisa menunjang tercapainya masyarakat yang sehat dan sejahtera. Dengan adanya Posyandu, diharapkan masyarakat dapat lebih mudah mengakses layanan kesehatan tanpa harus menempuh perjalanan jauh ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Fungsi Posyandu adalah untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar guna mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Melalui Posyandu, masyarakat yang berada di daerah terpencil, memiliki akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan, sehingga dapat mendeteksi dini berbagai masalah kesehatan yang berpotensi berbahaya. (Iswarawanti, 2010).

Posyandu didirikan dengan tujuan agar angka kematian bayi dan balita menurun serta angka kelahiran guna mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Kegiatan Posyandu diselenggarakan oleh masyarakat dengan bimbingan tenaga kesehatan dari Puskesmas, sehingga memungkinkan terjadinya kolaborasi yang baik antara tenaga medis dan masyarakat. Posyandu tidak hanya berfungsi sebagai tempat

pelayanan kesehatan, tetapi juga sebagai sarana edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam menjaga kesehatan secara mandiri (Zamzam et al., 2024).

Dapat disimpulkan tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama dalam menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI). Keberadaan Posyandu memberikan kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan dasar, terutama bagi masyarakat di daerah terpencil. Pelaksanaan Posyandu melibatkan kolaborasi antara masyarakat dan tenaga kesehatan dari Puskesmas, yang menjadikannya tidak hanya sebagai tempat layanan kesehatan, tetapi juga sebagai tempat edukasi dan pemberdayaan masyarakat. Melalui dukungan penuh dari berbagai pihak, Posyandu dapat terus berkembang sebagai sarana dalam mewujudkan masyarakat yang sehat, sejahtera, dan mandiri dalam menjaga kesehatannya.

3. Sarana dan Prasarana

a. Lokasi Pelaksanaan

Pada hari buka Posyandu, kegiatan pelayanan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dilaksanakan di lokasi yang telah disepakati bersama oleh warga dan petugas kesehatan. Lokasi tersebut biasanya berada di tempat yang mudah dijangkau oleh masyarakat, seperti balai desa, rumah Kader, atau fasilitas umum lainnya yang telah disediakan khusus untuk kegiatan Posyandu. Pemilihan lokasi ini dilakukan dengan mempertimbangkan

aksesibilitas bagi ibu hamil, ibu menyusui, serta balita agar mereka dapat dengan mudah datang dan mendapatkan layanan kesehatan.

Selain itu, lokasi Posyandu juga harus memiliki ruang yang cukup untuk mendukung berbagai aktivitas, seperti penimbangan balita, pemeriksaan kesehatan ibu, penyuluhan gizi, dan pemberian imunisasi (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Dengan adanya tempat yang strategis dan nyaman, diharapkan masyarakat semakin antusias untuk datang dan berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu. Keberlanjutan dan efektivitas layanan Posyandu sangat dipengaruhi oleh dukungan masyarakat dalam menjaga dan mengelola tempat tersebut agar tetap layak dan berfungsi dengan baik sebagai pusat kegiatan kesehatan di lingkungan mereka.

b. Prasarana

Pelayanan Posyandu yang optimal memerlukan tempat/bangunan yang permanen, ruangan serta sarana yang memadai. Prasarana yang dibutuhkan mencakup tempat menunggu antrian, tempat pendaftaran, tempat penimbangan dan pengukuran, tempat mencatat hasil penimbangan dan pengukuran, empat pelayanan Kesehatan serta tempat penyuluhan Kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

4. Langkah Kegiatan Posyandu

Alur dari Posyandu kini sudah tidak disebut dengan meja, tetapi langkah. Terdapat Langkah-langkah yang ada pada kegiatan Posyandu, yaitu (Kemenkes RI, 2023):

a. Langkah I : Pendaftaran

Langkah I pada kegiatan Posyandu adalah kegiatan pendaftaran. Kader akan melakukan pendaftaran pada balita yang datang mengenai nama balita kemudian ditulis pada kertas. Setelah itu ibu balita akan diarahkan menuju ke Langkah II.

b. Langkah II : Penimbangan/pengukuran/deteksi dini

Kader yang berada pada Langkah I akan mempersilahkan ibu balita menyerahkan KMS pada Kader Langkah II. Kader pada Langkah II mempersiapkan dacin dan memastikan bandul geser berada di angka nol kemudian melakukan penimbangan balita dan mencatat hasil penimbangan balita di kertas.

c. Langkah III : Pencatatan

Kader pada Langkah II akan memberitahu Kader Langkah III mengenai hasil pengukuran balita. Kader di Langkah III akan mengisi hasil pengukuran antropometri tersebut ke dalam KMS. Kader diharapkan dapat mengisi dan membaca KMS. KMS merupakan salah satu alat yang digunakan untuk memantau pertumbuhan anak.

d. Langkah IV : Pelayanan Kesehatan

Pada langkah IV, Kader yang bertugas di langkah ini akan menerima KMS yang telah diisi. Kader kemudian akan membaca KMS dan menjelaskan data dari KMS tersebut.

e. Langkah V : Penyuluhan Kesehatan

Pada langkah kelima, dilakukan kegiatan mengenai penyuluhan Kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait Kesehatan. Penyuluhan Kesehatan yang biasanya diberikan adalah terkait Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Vitamin A dan tablet FE.

5. Kegiatan Pelayanan di Posyandu

a. Kegiatan Utama

Menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2012), kegiatan utama Posyandu mencakup berbagai layanan kesehatan dasar yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, terutama ibu dan anak. Salah satu layanan utama adalah pemantauan kesehatan ibu hamil, mulai dari pemeriksaan kehamilan hingga penyuluhan mengenai persalinan dan perawatan pascapersalinan. Selain itu, Posyandu juga menyediakan layanan imunisasi menjadi yang bertujuan untuk melindungi bayi dan balita dari berbagai penyakit menular, seperti campak, polio, dan hepatitis.

Pemantauan status gizi anak juga dilakukan secara rutin melalui pengukuran berat badan, tinggi badan, serta pemberian makanan

tambahan bagi balita dengan gizi kurang. Tidak hanya itu, Posyandu juga berperan dalam pencegahan serta penanggulangan diare, yang merupakan salah satu penyebab utama masalah kesehatan pada anak-anak. Dengan adanya berbagai layanan ini, Posyandu diharapkan dapat menjadi garda terdepan dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat secara menyeluruh

b. Kegiatan Pengembangan

Pada keadaan tertentu masyarakat dapat menambah kegiatan Posyandu dengan kegiatan baru, di samping 5 (lima) kegiatan utama yang telah ditetapkan. Kegiatan baru tersebut misalnya: perbaikan kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular, dan berbagai program pembangunan masyarakat desa lainnya. Penambahan kegiatan baru sebaiknya dilakukan apabila 5 kegiatan utama telah dilaksanakan dengan baik dalam arti cakupannya di atas 50%, serta tersedia sumber daya yang mendukung. Penetapan kegiatan baru harus mendapat dukungan dari seluruh masyarakat yang tercermin dari hasil Survey Mawas Diri (SMD) dan disepakati bersama melalui forum Musyawarah Masyarakat Desa (MMD).

B. Konsep Dasar Kader

1. Pengertian Kader

Kader merupakan individu yang dipilih oleh masyarakat dan telah mendapatkan pelatihan khusus untuk membantu tenaga kesehatan dalam menjalankan berbagai program kesehatan di tingkat desa atau

kelurahan. Mereka menjadi perantara antara tenaga kesehatan dan masyarakat dalam menyampaikan informasi kesehatan, mendampingi ibu hamil, serta memantau tumbuh kembang anak di Posyandu. Keberadaan Kader sangat membantu tenaga Kesehatan. Dengan adanya Kader yang aktif dan terlatih, diharapkan masyarakat dapat lebih mudah mengakses informasi kesehatan serta mendapatkan bimbingan dalam menjaga kesehatan keluarga mereka (Peraturan Menteri Kesehatan, 2019).

Menurut (Krisdayani et al., 2023), Kader kesehatan adalah seseorang dari masyarakat yang secara sukarela menjadi promotor kesehatan dan berperan dalam membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Sebagai relawan kesehatan, Kader memiliki tanggung jawab besar dalam memastikan program kesehatan di tingkat komunitas dapat berjalan dengan baik. Kader juga bertugas dalam mengidentifikasi masalah kesehatan di lingkungan sekitar dan melaporkannya kepada tenaga medis di Puskesmas untuk mendapatkan intervensi yang tepat.

Sehingga, dapat ditarik kesimpulan bahwa Kader merupakan perpanjangan tangan antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Kader berkontribusi dalam pendampingan ibu hamil, pemantauan tumbuh kembang anak di Posyandu, serta penyebaran informasi kesehatan yang relevan. Selain itu, mereka juga berperan sebagai promotor kesehatan yang membantu kelancaran program kesehatan di komunitas dengan mengidentifikasi permasalahan kesehatan dan melaporkannya kepada

tenaga medis untuk intervensi yang tepat. Keberhasilan program kesehatan masyarakat sangat bergantung pada keterlibatan aktif Kader dalam memberikan edukasi serta mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat.

2. Kriteria Kader Posyandu

Menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2023) dalam Buku Panduan Pengelolaan Pelayanan Posyandu yang mengacu pada Permendagri Nomor 18 tahun 2018 menjelaskan bahwa, terdapat beberapa kriteria Kader yang meliputi :

- 1) Sehat secara jasmani maupun rohani
- 2) Bertempat tinggal di Desa/Kelurahan/Kecamatan setempat
- 3) Mampu untuk membaca dan menulis
- 4) Mampu berkomunikasi dengan Bahasa wilayah setempat
- 5) Mampu mengoperasikan telepon genggam (HP Android)
- 6) Telah mengikuti pelatihan yang diadakan dari Puskesmas untuk Kader
- 7) Telah dipilih oleh masyarakat dan ditetapkan kepala Desa/Lurah setempat

3. Kompetensi Kader Posyandu

Menurut (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2024) saat ini kementrian Kesehatan sedang melaksanakan Transformasi Layanan Kesehatan Primer, yaitu dengan penguatan pelayanan kesehatan dasar berupa peningkatan kompetensi dan keterampilan Kader. Keterampilan

Dasar Kader Posyandu berjumlah 25 yang terbagi ke dalam 5 siklus, yaitu :

a. Keterampilan Pengelolaan Posyandu

- 1) Menjelaskan paket layanan Posyandu untuk seluruh siklus hidup
- 2) Melakukan pencatatan dan pelaporan
- 3) Melakukan kunjungan rumah
- 4) Melakukan komunikasi efektif

b. Keterampilan Bayi dan Balita

- 1) Menjelaskan penggunaan Buku KIA bagian balita
- 2) Melakukan penyuluhan ASI Eksklusif, MP ASI Kaya Protein Hewani sesuai umur
- 3) Melakukan penimbangan, pengukuran panjang/tinggi badan dan lingkaran kepala serta lingkaran lengan atas dan melakukan pengisian KMS
- 4) Menjelaskan hasil pengukuran berat dan tinggi badan normal, kurang dan tindak lanjutnya
- 5) Menjelaskan stimulasi perkembangan, vitamin A, dan obat cacing sesuai umur
- 6) Menjelaskan layanan imunisasi rutin lengkap dan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi/ PD3I (Hepatitis, Difteri, Campak, Rubella, Diare)
- 7) Menjelaskan pemantauan tanda bahaya bayi dan balita

- c. Keterampilan ibu hamil dan menyusui
 - 1) Menjelaskan penggunaan Buku KIA bagian ibu hamil, nifas
 - 2) Melakukan penyuluhan isi piringku ibu hamil dan ibu menyusui
 - 3) Menjelaskan pemeriksaan ibu hamil dan ibu nifas
 - 4) Menjelaskan bahwa ibu hamil perlu memantau berat badan, lingkar lengan dan tekanan darah dengan kurva Buku KIA
 - 5) Menjelaskan anjuran minum tablet tambah darah (TTD) setiap hari selama hamil
 - 6) Menjelaskan pemantauan tanda bahaya ibu hamil, ibu nifas
- d. Keterampilan usia sekolah dan remaja
 - 1) Melakukan penyuluhan isi piringku dan aktivitas fisik
 - 2) Menjelaskan program pencegahan anemia (tablet tambah darah dan skrining Hb remaja putri)
 - 3) Melakukan penyuluhan bahaya merokok, napza dan kehamilan remaja
- e. Keterampilan usia produktif dan lansia
 - 1) Melakukan penyuluhan germas (Isi Piringku, aktifitas fisik dan cek kesehatan)
 - 2) Menjelaskan penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, diabetes, stroke, kanker, PPOK, TBC, kesehatan jiwa dan geriatri)
 - 3) Melakukan deteksi dini usia produktif lansia dengan pengukuran lingkar perut, tekanan darah (obesitas, hipertensi)

- 4) Melakukan deteksi dini usia produktif dan lansia dengan kuesioner (PPOK, TBC, kesehatan jiwa, geriatri dan diabetes)
- 5) Melakukan penyuluhan keluarga berencana

4. Kategori Kader

Berdasarkan (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2024), kategori Kader kesehatan berdasarkan jumlah tanda kecakapan yang dicapai yaitu :

- a. Kader Purwa, Kader yang memiliki kecakapan tiga kelompok keterampilan dasar
- b. Kader Madya, Kader purwa yang telah melengkapi tanda kecakapan empat kelompok keterampilan dasar
- c. Kader Utama, Kader madya yang telah melengkapi tanda kecakapan lima kelompok keterampilan dasar.

5. Tugas Kader Posyandu

Tugas dan tanggung jawab Kader dalam melaksanakan tugas pada hari buka dan diluar buka Posyandu yaitu (Kementrian Kesehatan RI, 2023):

- a. Melakukan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat
- b. Menggerakkan masyarakat agar ikut serta untuk berperan dalam upaya Kesehatan dan memanfaatkan Posyandu dan Puskesmas
- c. Melaksanakan kunjungan rumah dan kegiatan pemberdayaan masyarakat

- d. Mencatat hasil pelayanan promotive, preventif dan kegiatan pemberdayaan masyarakat
- e. Melapor kepada tenaga kesehatan jika ada masalah Kesehatan yang ditemui di wilayah setempat

6. Peran Kader Posyandu dalam masalah pertumbuhan

Peran Kader dalam kegiatan Posyandu yaitu sebagai penyuluh, pencatat dan penggerak dan pencegahan masalah pertumbuhan yang meliputi hal berikut (Kemenkes RI, 2023) :

a. Penyuluh

Peran Kader sebagai penyuluh adalah dengan melakukan kegiatan promotif meliputi edukasi kepada ibu hamil, ibu dengan balita dan anak usia sekolah dan remaja. Peran Kader sebagai penyuluh juga memberikan penyuluhan kepada perorangan ataupun kelompok. Penyuluhan yang dilakukan oleh Kader juga bisa dikombinasikan dengan peragaan agar masyarakat lebih mudah mengerti (Magfira & Purnamasari, 2021).

b. Pencatat

Kader berperan sebagai pencatat dengan melakukan kegiatan preventif meliputi deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita. Kader Posyandu sebagai pencatat adalah mencatat kegiatan yang dilakukan pada hari buka Posyandu. Tujuan pencatatan ini agar seluruh kegiatan Posyandu didokumentasikan dengan baik. Alur pelaporan dimulai dari Kader yang melakukan

pencatatan pada saat pelaksanaan kegiatan Posyandu. Di akhir kegiatan, laporan tersebut direkapitulasi oleh Ketua Kader Posyandu. Selanjutnya hasil pelaporan akan diserahkan ke Puskesmas untuk ditindaklanjuti sesuai dengan permasalahan yang dilaporkan (Indrayani, 2020).

c. Penggerak

Kader berperan untuk mendorong terlaksananya promosi kesehatan dan pencegahan stunting. Terlibat aktif dalam forum desa dan bekerjasama dengan sektor lain. Peran Kader dalam penyelenggaraan Posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke Posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Kader sebagai bagian dari tim penggerak Posyandu mempunyai peranan yang sangat penting dalam menyampaikan informasi yang tepat kepada para masyarakat tentang Kesehatan (Tatirah, 2023).

C. Konsep Dasar Kartu Menuju Sehat

1. Pengertian KMS

Kartu Menuju Sehat (KMS) merupakan alat penting dalam pemantauan pertumbuhan anak yang digunakan dalam layanan kesehatan, terutama di Posyandu. KMS berisi kurva pertumbuhan normal balita berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur (BB/U) serta jenis kelamin. Kurva yang terdapat dalam KMS

memungkinkan deteksi dini terhadap masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan, sehingga intervensi dapat dilakukan dengan cepat dan tepat. Selain itu, KMS juga menjadi alat edukasi bagi orang tua agar lebih memahami pentingnya pemantauan pertumbuhan anak secara rutin sebagai langkah pencegahan terhadap masalah gizi yang lebih berat (Dr. Dhian P. Dipo, 2021).

Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang digunakan untuk mengidentifikasi risiko kelebihan gizi pada anak. Apabila ditemukan indikasi pertumbuhan yang tidak sesuai dengan standar, orang tua dapat segera diberikan edukasi atau intervensi yang dibutuhkan guna mencegah permasalahan gizi yang lebih serius. Oleh karena itu, penggunaan KMS secara aktif di Posyandu maupun fasilitas kesehatan lainnya sangat penting dalam mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi sejak dini (Romzah et al., 2021).

Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Dalam KMS terdapat jalur-jalur berwarna yang menunjukkan derajat kesehatan balita. Hal ini membantu Kader Posyandu, tenaga kesehatan, serta orang tua dalam memahami kondisi gizi anak dengan cepat. Dengan informasi secara visual, KMS menjadi alat yang efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemantauan pertumbuhan anak secara rutin (Agiwahyunto et al., 2021).

Dapat ditarik kesimpulan bahwa Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah alat penting untuk memantau pertumbuhan anak, terutama di Posyandu. Dengan KMS, orang tua dan tenaga kesehatan bisa lebih mudah melihat apakah pertumbuhan anak normal atau ada masalah gizi. Warna-warna pada KMS membantu mendeteksi dini kekurangan atau kelebihan gizi, sehingga langkah pencegahan bisa dilakukan lebih cepat. Selain itu, KMS juga berfungsi sebagai alat edukasi bagi orang tua tentang pentingnya menjaga kesehatan anak. Agar manfaatnya lebih maksimal, penggunaan KMS perlu terus didukung dengan edukasi dan pendampingan dari tenaga kesehatan.

2. Fungsi KMS

Fungsi KMS menurut (Dr. Dhian P. Dipo, 2021) ada 3 yaitu :

- a. Sebagai alat untuk pemantauan pertumbuhan balita. Pada KMS dicantumkan grafik pertumbuhan normal balita, yang dapat digunakan untuk menentukan apakah seorang balita tumbuh normal, atau mengalami gangguan pertumbuhan. Bila grafik berat badan balita mengikuti grafik pertumbuhan pada KMS, artinya balita tumbuh baik, kecil risiko balita untuk mengalami gangguan pertumbuhan. Sebaliknya bila grafik berat badan tidak sesuai dengan grafik pertumbuhan, balita kemungkinan berisiko mengalami gangguan pertumbuhan.
- b. Sebagai catatan pelayanan kesehatan balita, terutama dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu fungsi

utama KMS adalah mencatat hasil penimbangan berat badan secara berkala untuk memastikan bahwa pertumbuhan anak sesuai dengan standar kesehatan. Selain itu, KMS juga mencatat riwayat pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, yang merupakan faktor penting dalam mendukung pertumbuhan dan daya tahan tubuh bayi. Tidak hanya itu, dalam KMS juga dapat dicatat kejadian sakit yang dialami balita, sehingga tenaga kesehatan dan orang tua dapat lebih mudah mengidentifikasi pola kesehatan anak dan mengambil tindakan yang diperlukan.

- c. Sebagai alat edukasi. Di dalam KMS dicantumkan pesan-pesangizi misalnya untuk menimbang anak secara rutin dan merujuk ke tenaga kesehatan jika berat badan tidak naik, berada dibawah garis merah dan di atas garis oranye. Dengan adanya informasi ini, KMS tidak hanya berfungsi sebagai alat pemantauan tetapi juga sebagai sarana edukasi yang membantu meningkatkan kesadaran orang tua tentang pentingnya gizi seimbang dan pola asuh yang baik bagi pertumbuhan anak.

3. Kegunaan

a. Bagi balita

Sebagai alat deteksi dini gangguan pertumbuhan balita untuk menapis dan mencegah terjadinya masalah gizi sejak dini. Pada KMS dicantumkan grafik pertumbuhan yang dialami anak. Hal ini bertujuan untuk memnetukan apaseorang anak/balita tersebut

mengalami gangguan pertumbuhan atau tidak. Ketika ditemukan gangguan pertumbuhan pada balita/anak, maka KMS akan membantu lebih cepat intervensi yang harus diberikan pada balita untuk mencegah masalah tersebut menjadi lebih serius (Pemenkes RI No.155, 2010).

b. Bagi orang tua balita

Dengan menimbang balita setiap bulan di Posyandu atau fasilitas penimbangan lainnya, orang tua dapat mengetahui status pertumbuhan anaknya. Apabila ada indikasi gangguan pertumbuhan (berat badan tidak naik) atau kelebihan gizi (berat badan di atas garis oranye), orang tua balita dapat melakukan konsultasi kepada tenaga kesehatan untuk mendapatkan tindakan perbaikan sesuai anjuran, seperti memberikan makan bergizi seimbang dan aman, mempraktikkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan saran-saran lainnya

c. Bagi Kader kesehatan

KMS digunakan Kader kesehatan untuk mencatat berat badan balita, melakukan plotting dan menilai hasil penimbangan. Kader dapat memberikan penyuluhan tentang asuhan dan pemberian makanan balita. Bila berat badan balita tidak naik atau di bawah garis merah atau di atas garis oranye, Kader melaporkan ke tenaga kesehatan terdekat, agar balita mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut. KMS juga digunakan Kader untuk memberikan pujian kepada

ibu bila berat badan anaknya naik dan mengingatkan ibu untuk menimbangkan anaknya di Posyandu pada bulan berikutnya.

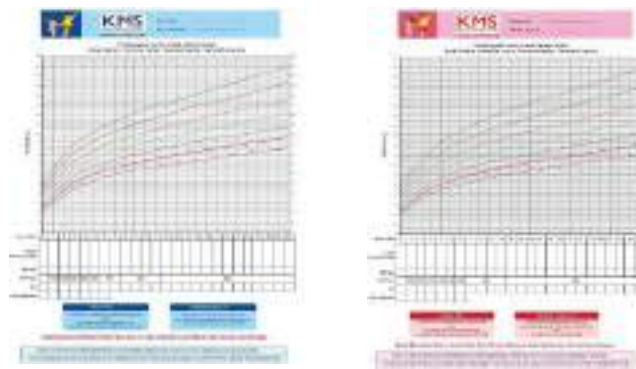
d. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan dapat menganalisis status pertumbuhan balita menggunakan KMS untuk kemudian melakukan tindak lanjut yang diperlukan. Selain itu tenaga kesehatan juga dapat mengetahui riwayat pemberian ASI eksklusif. Bila anak tidak mendapatkan ASI maka petugas harus memberikan konseling sesuai dengan permasalahan yang dihadapi ibu. Tenaga kesehatan dapat membina Kader kesehatan dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan di Posyandu. KMS juga dapat digunakan sebagai alat edukasi kepada para orang tua balita tentang pertumbuhan anak, serta pentingnya ASI eksklusif dan pengasuhan anak. Petugas dapat menekankan perlunya anak balita ditimbang setiap bulan untuk memantau pertumbuhannya.

4. Jenis-Jenis KMS

Menurut (Dr. Dhian P. Dipo, 2021) KMS balita dibedakan untuk anak laki-laki dan untuk anak perempuan karena pola pertumbuhannya yang berbeda. pertumbuhan anak laki-laki cenderung lebih cepat dibandingkan anak perempuan pada usia tertentu. KMS untuk anak laki-laki berwarna biru dan terdapat tulisan “Untuk Laki-Laki”. KMS untuk anak perempuan berwarna merah muda dan terdapat tulisan “Untuk Perempuan”. Dengan menggunakan KMS yang sesuai, orang tua dan

tenaga kesehatan dapat membandingkan berat badan anak dengan kurva pertumbuhan yang tepat, sehingga jika ada penyimpangan, intervensi dapat dilakukan lebih dini.

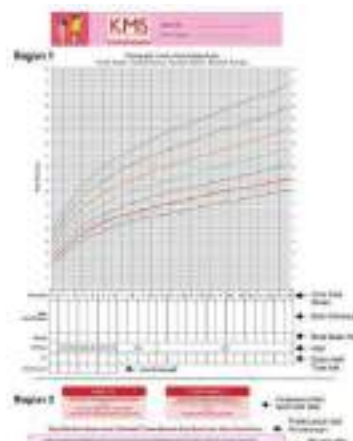


Gambar 2. 1 Jenis-jenis KMS

5. Bagian-Bagian KMS

KMS terdiri dari 2 (dua) halaman, dimana halaman muka untuk mencatat pertumbuhan pada umur 0-24 bulan dan halaman belakang untuk mencatat pertumbuhan pada umur 25-60 bulan. Setiap halaman terdiri dari 2 bagian sebagai berikut (Dr. Dhian P. Dipo, 2021) :

a. Halaman depan untuk anak umur 0-24 bulan

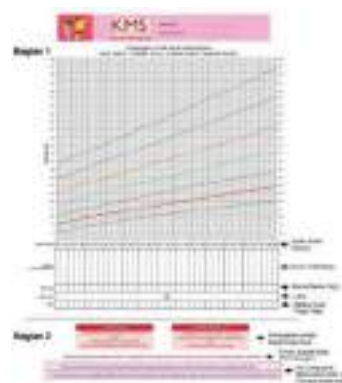


Gambar 2. 2 Halaman depan KMS

Halaman depan KMS digunakan untuk mencatat pertumbuhan anak umur 0-24 bulan. Setiap halaman terdiri dari 2 bagian yaitu

bagian grafik dan bagian penjelasan. Bagian grafik meliputi kurva pertumbuhan anak yang digambarkan berdasarkan berat badan anak. Bagian penjelasan berisi bulan penimbangan anak, kolom kenaikan berat badan maksimal (KBM), status pertumbuhan balita yang ditandai dengan huruf N/T serta kolom ASI eksklusif.

- b. Halaman belakang untuk anak umur 25-60 bulan



Gambar 2. 3 Halaman belakang KMS

Halaman belakang KMS digunakan untuk mencatat pertumbuhan anak umur 25-60 bulan. Isi dari halaman belakang KMS sama dengan halaman depan tetapi pada halaman belakang, kolom ASI Eksklusif dihilangkan.

6. Langkah-Langkah Pengisian KMS

- a. Memilih KMS sesuai jenis kelamin balita

KMS untuk Anak Laki-Laki berwarna biru dan KMS untuk Anak Perempuan berwarna merah muda.

- b. Memastikan identitas balita

Pastikan KMS diisi sesuai dengan identitas balita yang ditimbang pada halaman identitas pada buku KIA

Nama Anak :	Aida		
NIK Anak :	312200783345xx		
Nama Ibu :	Siti Badriah		
NIK Ibu :	31087654477xx		
Dikeluarkan Tanggal:	Tanggal 05, Bulan 02, Tahun 2019		No. Buku:
Fasilitas Kesehatan:	Kab./Kota	Provinsi	
PKM Melati	Jakarta Pusat	DKI Jakarta	

Gambar 2. 4 Identitas halaman depan buku KIA

c. Mengisi bulan lahir dan bulan penimbangan anak

- 1) Tulis tanggal, bulan dan tahun lahir anak pada kolom bulan penimbangan di bawah umur 0 bulan. Apabila anak tidak diketahui tanggal kelahirannya, tanyakan perkiraan umur anak tersebut.
- 2) Tulis kolom bulan berikutnya dengan tanggal penimbangan (tanggal hari penimbangan, bulan, tahun) secara berurutan.
- 3) Tulis semua kolom berikutnya secara berurutan.
- 4) Tulis bulan dan tahun saat penimbangan pada kolom sesuai umurnya. (tanggal diisi pada saat hari penimbangan Posyandu)

Contoh, penimbangann dilaksanakan pada tanggal agustus 2019. Bila Ibu/pengasuh mengatakan baru saja berulang tahun yang pertama bulan lalu, berarti umur anak saat ini 13 bulan. Tulis 5 agustus 2019

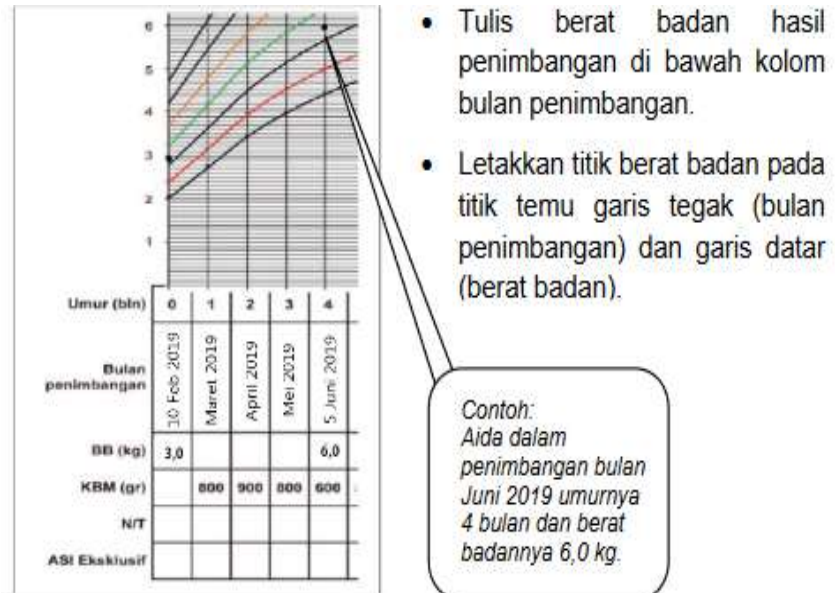
12	13	14	15	16	17	18	
	5 agt 2019	September	Oktober	November	Desember	Jan 2020	
							200

Usahakan tanggal penimbangan setiap bulannya tetap/ajek, agar didapatkan interpretasi yang sama

Gambar 2. 5 Cara mengisi bulan penimbangan

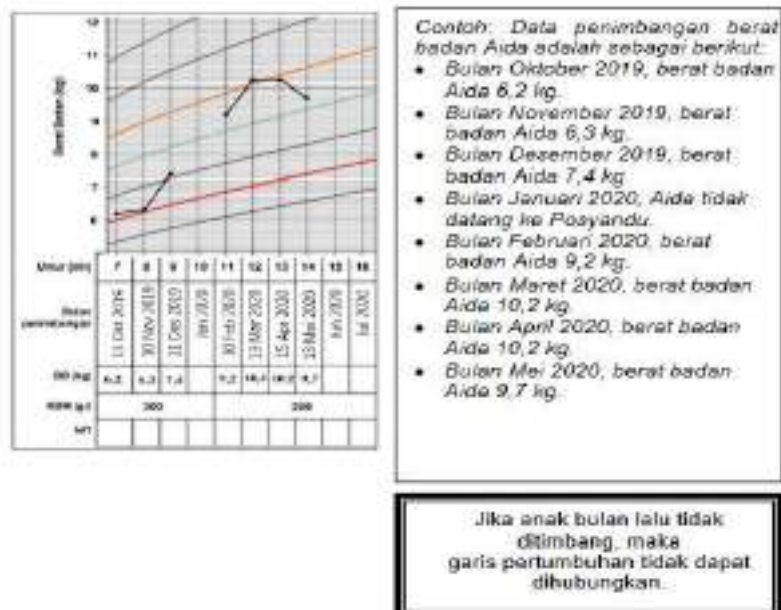
d. Meletakkan titik berat badan dan membuat garis pertumbuhan anak

1) Letakkan (plotting) titik berat badan hasil penimbangan



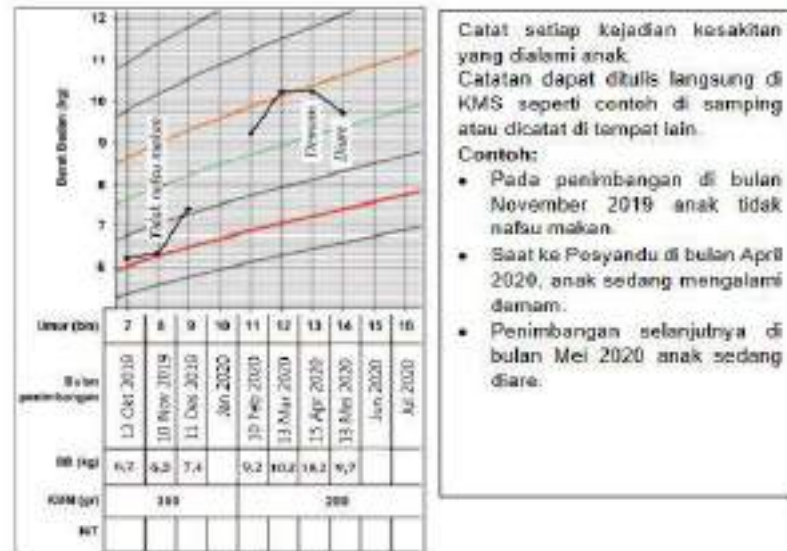
Gambar 2. 6 Cara plotting berat badan

2) Hubungkan titik berat badan bulan ini dengan bulan lalu. Jika bulan sebelumnya anak ditimbang, hubungkan titik berat badan bulan lalu dengan bulan ini dalam bentuk garis lurus.



Gambar 2. 7 Cara menghubungkan garis pertumbuhan

e. Mencatat setiap kejadian yang dialami anak



Gambar 2. 8 Cara mencatat kejadian yang dialami anak

f. Menentukan status pertumbuhan anak

Status pertumbuhan anak dapat diketahui dengan 2 cara yaitu dengan menilai garis pertumbuhannya, atau dengan menghitung kenaikan berat badan anak dibandingkan dengan Kenaikan Berat Badan Minimum (KBM). Penilaian status pertumbuhan anak tetap diutamakan berdasarkan kurva pertumbuhan anak, KBM digunakan bila ada keraguan menginterpretasikan arah kurva pertumbuhan.

g. Mengisi kolom pemberian ASI Eksklusif

Beri tanda (✓) bila pada bulan tersebut bayi masih diberi ASI saja, tanpa makanan dan minuman lain. Bila diberi makanan lain selain ASI, bulan tersebut dan bulan berikutnya diisi dengan tanda (-)

D. Konsep Dasar Keterampilan

1. Pengertian

Menurut Robbins (2002:494-495) dalam (Nasihudin & Hariyadin, 2021) mengemukakan bahwa keterampilan merupakan kemampuan untuk mengerjakan sesuatu dengan mudah dan cermat sehingga membutuhkan keterampilan dasar (*basic ability*). Keterampilan ini tidak hanya bergantung pada pengetahuan teori, tetapi juga pada latihan dan pengalaman yang berulang sehingga seseorang dapat menguasai suatu tugas dengan baik. Semakin sering seseorang melatih keterampilannya, maka semakin meningkat pula ketepatan dan kecepatan dalam menyelesaikan suatu pekerjaan. Oleh karena itu, keterampilan bukan hanya sesuatu yang dimiliki secara alami, tetapi juga dapat dikembangkan melalui pendidikan, pelatihan, dan pengalaman langsung.

Sejalan dengan hal tersebut, (Prawiradilaga, 2016) dalam (Suhartini, 2023) menjelaskan bahwa keterampilan adalah mampu mengerjakan sesuatu dengan baik dan benar. Keterampilan bukan hanya sekedar melakukan tugas, tetapi juga memastikan bahwa tugas tersebut dilakukan dengan cara yang paling efektif dan efisien. Oleh karena itu, peningkatan keterampilan harus dilakukan secara terus-menerus agar seseorang dapat beradaptasi dengan perubahan zaman.

Dari beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa keterampilan merupakan kemampuan menggunakan akalnya dalam menyelesaikan

sesuatu menjadi lebih mudah tetapi menghasilkan sesuatu yang baik dan benar. Keterampilan akan semakin baik jika terus dilatih sehingga menjadi lebih menguasai. Untuk menjadi seseorang yang terampil dengan memiliki keahlian khusus pada bidang tertentu harus melalui latihan dan belajar dengan tekun supaya dapat menguasai bidang tersebut dan dapat memahami serta mengaplikasikannya.

2. Kategori Keterampilan

Keterampilan menurut (Arikunto Suharsimi, 2013) dibagi menjadi beberapa kategori. Kategori ini sering digunakan dalam penelitian untuk mengukur berbagai aspek, seperti tingkat berpikir kritis, minat, dan kemampuan pengetahuan. Kategori tersebut adalah :

- a. Tinggi: Keterampilan yang diukur pada nilai 76- 100.
- b. Sedang: Keterampilan yang diukur pada nilai 60 - 75.
- c. Rendah: Keterampilan yang diukur pada nilai 0- 59.

3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi keterampilan

Menurut teori dari Glanz dalam (Arianto, 2022) berpendapat bahwa ada 5 (lima) faktor yang dapat diidentifikasi berpengaruh terhadap perilaku positif atau tindakan seseorang dalam bentuk keterampilan seperti :

- a. Faktor pelatihan, yaitu karakteristik seseorang yang dilatih secara *continue* akan membuat *skill* mereka terasah. Kader yang mendapatkan pelatihan secara rutin akan memiliki keterampilan

yang lebih baik dibandingkan Kader yang tidak mendapatkan pembekalan materi secara berkelanjutan.

- b. Faktor lingkungan yaitu proses hubungan antar manusia dan kelompok-kelompok utama yang berpengaruh seperti keluarga, teman yang memberikan informasi. imbingan dari tenaga kesehatan di Puskesmas dapat meningkatkan keterampilan Kader, terutama dalam hal pemantapan teknik pengisian KMS dan pemahaman tentang status gizi anak
- c. Faktor pengalaman, yaitu pengalaman langsung dalam praktik keterampilan sangat penting. Semakin banyak seseorang berlatih, semakin baik keterampilan tersebut akan berkembang. Kader yang telah lama bertugas akan lebih terampil dalam melakukan pengisian KMS dibandingkan Kader baru karena memiliki pengalaman dalam menghadapi berbagai situasi di lapangan.
- d. Faktor motivasi, yaitu motivasi untuk belajar yang bisa berasal dari dalam diri sendiri (intrinsik) atau dari faktor luar seperti penghargaan dan pengakuan (ekstrinsik).
- e. Faktor media pembelajaran, yaitu penggunaan media edukatif yang dapat membantu meningkatkan keterampilan memahami suatu cara dengan lebih mudah dan efektif. Media ini memungkinkan seseorang untuk melihat langsung bagaimana prosedur dilakukan dan dapat dijadikan referensi saat bertugas.

4. Keterampilan Kader

Keterampilan Kader Posyandu merupakan peran yang sangat penting dalam keberhasilan pelayanan kesehatan di masyarakat. Keterampilan ini mencakup kemampuan dalam pencatatan, pemantauan pertumbuhan anak, serta edukasi kepada ibu balita mengenai gizi dan kesehatan. Keterampilan Kader dipengaruhi oleh tingkat pendidikan formal dan pengetahuan yang diterima selama frekuensi dan kegiatan yang dilakukan selama mengikuti pelatihan (Islamiyati & Sadiman, 2022).

Penyegaran terhadap Kader merupakan sarana yang sangat penting dalam peningkatan keterampilan Kader dalam kegiatan Posyandu. Kader yang terampil akan sangat membantu dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu, sehingga informasi dan pesan-pesan Kesehatan akan dapat dengan mudah disampaikan kepada masyarakat karena Kader merupakan perpanjangan tangan antara petugas Kesehatan dan masyarakat (Octavia & Laraeni, 2017).

Kemajuan teknologi dalam lingkungan Kader Posyandu juga menjadi faktor pendukung yang berperan dalam peningkatan keterampilan mereka. Salah satu bentuk teknologi yang dapat dimanfaatkan adalah media video sebagai alat bantu edukasi. Media video efektif dalam meningkatkan keterampilan Kader dalam mendeteksi dini masalah tumbuh kembang. Penelitian lain menunjukkan bahwa media video animasi memberikan pengaruh yang lebih besar dibandingkan media e-leaflet dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan

Kader. Hal ini disebabkan oleh kemampuan video untuk menyampaikan informasi secara realistis dan menarik perhatian audiens melalui pendekatan audiovisual yang melibatkan dua indera utama: penglihatan dan pendengaran (Sartika & Purnanti, 2021).

Keterampilan Kader dalam melaksanakan tugasnya bukan hanya dapat meningkat tapi juga dapat menurun. Hal ini dapat terjadi karena Kader kurang aktif sehingga lupa tentang hal-hal yang telah dipelajari sehingga keterampilannya menurun. Tingginya nilai keterampilan Kader dipengaruhi oleh pendidikan formal, kursus Kader, frekuensi mengikuti pembinaan, keaktifan Kader di Posyandu dan lamanya menjadi Kader (Astiana & Evrianasari, 2019).

Proses kelancaran pelayanan Posyandu didukung oleh keterampilan Kader. Terampil atau tidaknya Kader Posyandu dipengaruhi oleh fasilitas (mengirim Kader ke pelatihan kesehatan, pemberian media pembelajaran, mengikuti seminar-seminar kesehatan) penghargaan, kepercayaan yang diterima Kader dalam memberikan pelayanan mempengaruhi aktif/tidaknya seorang Kader Posyandu (Ferizal, 2007).

Dengan beberapa hal tersebut diharapkan Kader merasa mampu dalam memberikan pelayanan dan aktif datang di setiap kegiatan Posyandu. Keterampilan petugas adalah teknik yang dimiliki oleh petugas dalam memberikan pelayanan berdasarkan kemampuan dan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Keterampilan petugas Posyandu merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam sistem

pelayanan di Posyandu, karena dengan pelayanan Kader yang terampil akan mendapat respon positif dari ibu-ibu balita sehingga terkesan ramah, baik, pelayanannya teratur hal ini yang mendorong ibu-ibu rajin ke Posyandu. Keterampilan disini dilihat dalam usaha melancarkan proses pelayanan di Posyandu (Ferizal, 2007).

5. Penilaian Keterampilan Mengisi KMS

Kader kesehatan memiliki peran penting dalam pengukuran dan penilaian status kesehatan, terutama dalam konteks pemantauan gizi balita melalui Kartu Menuju Sehat (KMS). Penilaian keterampilan Kader dalam mengisi KMS sangat penting untuk memastikan keakuratan data yang digunakan. Menurut (Gunawan et al., 2018) instrumen untuk menilai keterampilan Kader menggunakan ceklis yang terdiri dari 10 butir pernyataan yang mencakup pengisian KMS secara menyeluruh dengan memberikan nilai 1 pada Kader yang mampu, mengisi KMS dan memberikan nilai 0 pada Kader yang tidak mampu dalam pengisian KMS.

Tabel 2. 1 Pengukuran Keterampilan Mengisi KMS

No.	Langkah Mengisi KMS	Benar	Salah
1.	Memilih KMS sesuai jenis kelamin balita		
2.	Memilih halaman KMS sesuai dengan umur balita saat ini		
3.	Memastikan identitas pada KMS sesuai dengan identitas di halaman depan buku KIA		
4.	Mengisi tanggal, bulan dan tahun lahir balita pada kolom 0 bulan		

5.	Menulis bulan dan tahun saat penimbangan pada kolom sesuai umurnya. (tanggal diisi pada saat hari penimbangan Posyandu).		
6.	Menitikkan hasil timbangan (<i>Plotting</i>) yang dihubungkan antara umur dengan berat badan.		
7.	Menghubungkan titik pertumbuhan		
8.	Mencatat setiap kejadian yang dialami balita		
9.	Menentukan status pertumbuhan anak		
10.	Mengisi kolom pemberian ASI Eksklusif (ASI saja hingga umur 6 bulan)		

E. Konsep Dasar Media Video

1. Pengertian

Media dalam proses belajar mengajar cenderung diartikan sebagai alat-alat grafis, fotografis, atau elektronis untuk menangkap, memproses dan menyusun kembali informasi visual atau verbal (Uswatun, 2023).

Video adalah gambar-gambar dalam frame di mana frame demi frame diproyeksikan melalui lensa proyektor secara mekanis sehingga pada layar terlihat gambar itu hidup. Media ini pada umumnya digunakan untuk tujuan-tujuan hiburan, dokumentasi, dan pendidikan. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap (Purwanto, 2021).

2. Karakteristik media video

Karakteristik media video pembelajaran menurut Menurut Cheppy Riyana (2007:8-11) dalam (Khairani et al., 2019) untuk menghasilkan video pembelajaran yang mampu meningkatkan motivasi dan efektivitas penggunaannya maka pengembangan video pembelajaran harus memperhatikan karakteristik dan kriterianya. Karakteristik video pembelajaran yaitu:

a. *Clarity of Message* (kejelasan pesan)

Dengan media video orang dapat memahami pesan pembelajaran secara lebih bermakna dan informasi dapat diterima secara utuh sehingga dengan sendirinya informasi akan tersimpan dalam memory jangka panjang dan bersifat retensi.

b. *Stand Alone* (berdiri sendiri)

Video yang dikembangkan tidak bergantung pada bahan ajar lain atau tidak harus digunakan bersama-sama dengan bahan ajar lain

c. *User Friendly* (bersahabat/akrab dengan pemakainya)

Media video menggunakan bahasa yang sederhana, mudah dimengerti, dan menggunakan bahasa yang umum. Paparan informasi yang tampil bersifat membantu pemakainya, termasuk kemudahan pemakai dalam merespon, mengakses sesuai dengan keinginan.

3. Manfaat Media Video

Media edukasi berupa video dapat digunakan oleh Kader untuk meningkatkan keinginan dan keterampilan Kader dalam melakukan suatu tindakan karena mendapat stimulus dari media yang digunakan sebagai fasilitas untuk Kader dalam memperhatikan informasi yang akan diterima. Hal ini karena Penggunaan media edukasi yang efektif dilihat dari media yang digunakan dengan melibatkan lebih banyak panca indera dalam mengamati, memperhatikan dan mempelajari suatu hal sehingga apabila lebih banyak panca indera yang digunakan untuk memperhatikan media yang digunakan maka akan lebih efektif (H. Rahmah, 2019).

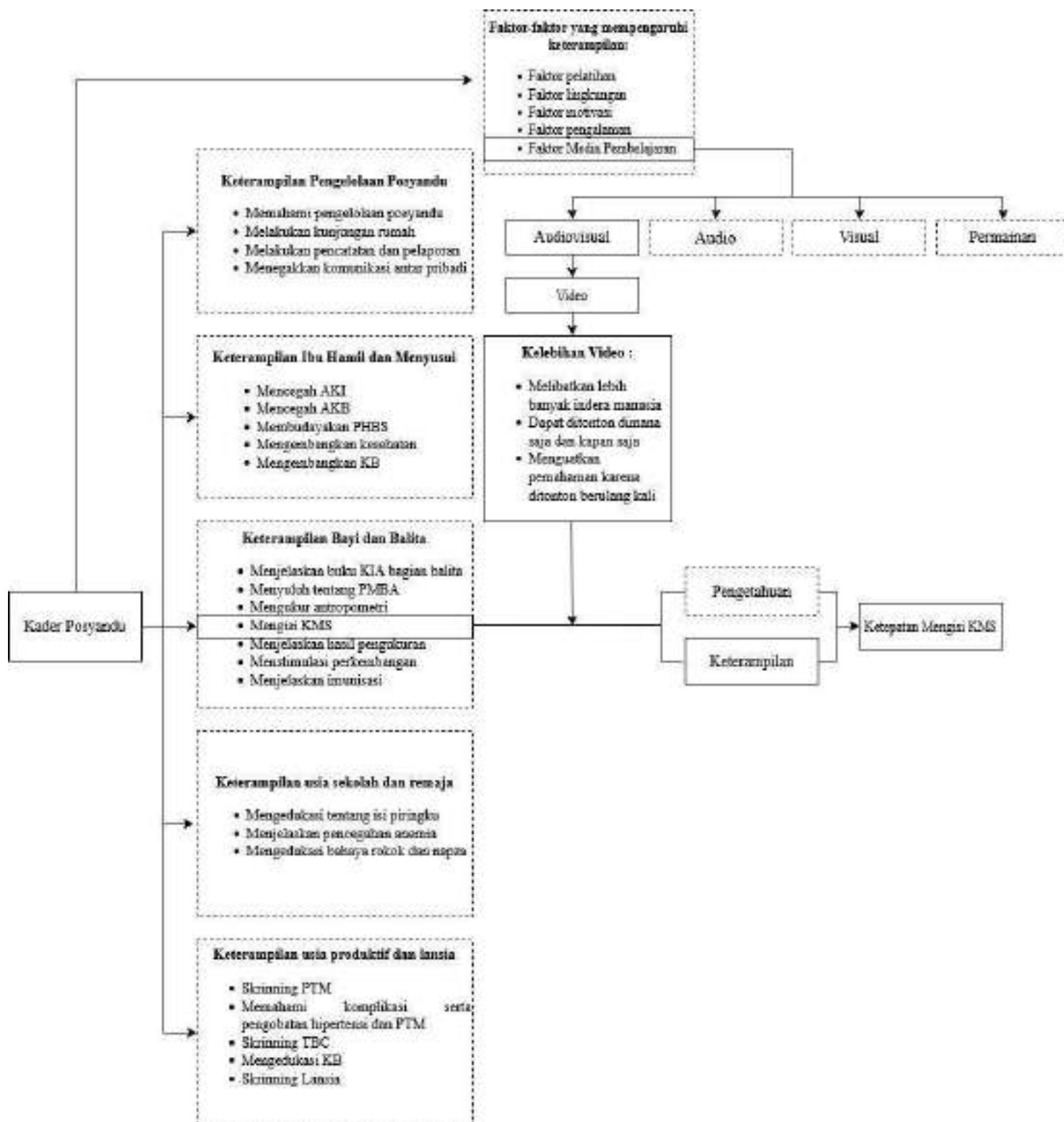
4. Kelebihan Media Video

Media video merupakan media yang diberikan dalam bentuk gambar dan suara sehingga penggunaan panca indera yang digunakan untuk menyerap informasi dan pembelajaran yang diberikan lebih banyak (Laraeni, 2023).

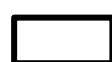
Secara umum, materi penyuluhan yang disajikan dalam bentuk video memberikan kemudahan pemahaman, karena fokus pada pokok bahasan dan menggunakan bahasa yang sederhana. Kombinasi media video dengan penjelasan dapat meningkatkan penyerapan pengetahuan oleh Kader. Pendekatan ini melibatkan dua indera utama, yaitu indera penglihatan dan pendengaran, yang berdampak positif pada pemahaman informasi (Fathinatusholihah et al., 2024).

Hal serupa juga dijelaskan oleh (Ma'arip & Ruhmawati, 2023) bahwa media edukasi video dapat memvisualisasikan sebuah pesan menjadi gerakan motorik, ekspresi wajah, dan suasana lingkungan tertentu, merupakan suatu kelebihan dari video

F. Kerangka Teori



Gambar 2. 9 Kerangka Teori



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

G. Hipotesis

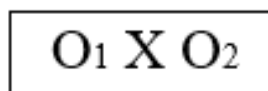
Terdapat peningkatan keterampilan Kader Posyandu dalam mengisi Kartu Menuju Sehat (KMS) menggunakan media bantu video di Puskesmas Sorong Barat

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis/Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimental. Jenis penelitian ini adalah pre-eksperimetal design, yaitu eksperimen yang dilakukan tanpa variabel kontrol dan sampel yang digunakan tidak dilakukan randomisasi (Ibrahim, 2018). Penelitian ini menggunakan rancangan *one group pretest-posttest* yakni dengan memberikan *pretest* terlebih dahulu untuk mengetahui keterampilan awal Kader kemudian diberikan perlakuan (intervensi) dengan media bantu video, setelah itu dilakukan *posttest* untuk mengukur kembali keterampilan Kader Posyandu setelah diberikan intervensi. Secara bagan, desain ini digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3. 1 Skema desain penelitian

Keterangan :

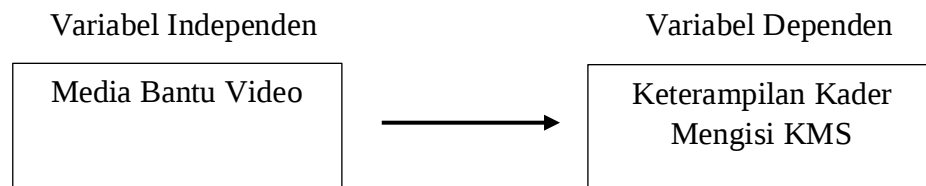
O₁ = nilai pretest (sebelum intervensi)

X = intervensi berupa media video

O₂ = nilai posttest (setelah intervensi)

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan gambaran alur berpikir peneliti dalam memberikan penjelasan pada orang lain mengenai hubungan antar dua variabel (Sari Anita et al., 2023).



Gambar 3. 2 Kerangka konsep

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh karakteristik yang akan diteliti dan diambil kesimpulan dari penelitian tersebut (Soegiyono, 2013). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh Kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sorong Barat. Diketahui jumlah Kader Posyandu di wilayah kerja Sorong Barat saat ini berjumlah 64 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti (Sari Anita et al., 2023). Sampel dari penelitian ini adalah Kader Posyandu di wilayah kerja Sorong Barat sebanyak 39 orang. Perhitungan sampel menggunakan Rumus Yamane sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n: Jumlah sampel yang dibutuhkan

N: Jumlah populasi

e: Tingkat kesalahan sampel

Perhitungan sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{64}{1 + 64 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{64}{1 + 0,64}$$

$$n = \frac{64}{1,64} \quad n = 39,02 = 39$$

3. Kriteria Sampel

Kriteria pemilihan sampel terbagi menjadi dua yaitu kriteria inklusi dan eksklusi yang mana kriteria sampel ini untuk menentukan apakah sampel tersebut bisa (Untari, 2018).

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang umumnya harus ada pada subjek penelitian (Adiputra et al., 2021). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Kader yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sorong Barat
- 2) Kader yang aktif berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu

- 3) Kader yang memiliki gadget
- 4) Kader yang bersedia mengikuti serangkaian tahap penelitian

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak boleh ada di dalam subjek penelitian dan jika kriteria eksklusi ada dalam subjek penelitian maka subjek tersebut harus keluar dari penelitian (Adiputra et al., 2021). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

1. Kader yang tidak bisa baca tulis
2. Kader yang tidak mampu mengoperasikan *gadget*

Dari 41 orang yang terpilih sebagai sampel, terdapat 1 Kader Posyandu yang dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria. Hal ini menunjukkan bahwa kriteria sampel yang ditetapkan berfungsi dengan baik untuk mematuhi rambu-rambu penelitian. Dengan demikian, sampel yang digunakan dalam penelitian adalah 40 orang. Meskipun terdapat 1 orang yang dikeluarkan, sampel yang dianalisis tidak kurang dari sampel minimum penelitian.

4. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan metode yang digunakan peneliti untuk memilih sampel dari populasi yang telah ditentukan untuk dijadikan subjek penelitian (Firmansyah, 2022). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Probability sampling* dengan Teknik *Cluster Sampling* yakni teknik penentuan sampel yang pengambilan sampelnya

berdasarkan daerah populasi yang telah ditetapkan (I Ketut Swarjana, 2012).

Pada penelitian ini, tempat penelitian dilaksanakan di Posyandu dengan wilayah kerja Puskesmas Sorong Barat. Sampel diperoleh berdasarkan keterwakilan masing-masing Posyandu yaitu 2-3 Responden dari tiap Posyandu. Total Posyandu yang digunakan sejumlah 16 Posyandu.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah panduan dalam penelitian yang menjelaskan atau memberikan gambaran mengenai cara mengukur suatu variabel (Pasaribu, 2022).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Media Video	Media bantu berupa video penjelasan yang berisi tata cara pengisian KMS, digunakan untuk meningkatkan keterampilan Kader Posyandu	-	-	-
Keterampilan Kader mengisi KMS	Kemampuan Kader Posyandu mengisi setiap unsur KMS dengan baik dan benar	Ceklis Keterampilan Pengisian KMS	Rasio	Skala 0-100

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sorong Barat

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai bulan April 2025. Tahapan penelitian dilaksanakan mulai dari survey pendahuluan, pembuatan skripsi penelitian, dan konsultasi dengan dosen pembimbing.

F. Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini meliputi instrumen untuk intervensi dan instrumen untuk penilaian keterampilan Kader mengisi KMS. Instrumen untuk intervensi adalah Media Bantu Video. Media video ini telah diuji kelayakannya dengan cara diberikan kepada Kader dengan karakteristik yang sama di tempat yang berbeda. Uji kelayakan media video ini diberikan kepada 10 orang Kader di Puskesmas Sorong Timur.

Sedangkan instrumen untuk menilai keterampilan Kader menggunakan ceklis yang terdiri dari 10 butir pernyataan yang mencakup pengisian KMS secara menyeluruh dengan memberikan nilai 1 pada Kader yang mampu, mengisi KMS dan memberikan nilai 0 pada Kader yang tidak mampu dalam pengisian KMS. Skor yang didapatkan dari setiap pertanyaan ceklist kemudian dijumlahkan sehingga didapatkan hasil dalam bentuk rata-rata. Kisi-kisi yang digunakan dalam instrumen penilaian keterampilan Kader mengisi KMS adalah sebagai berikut :

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Penilaian Keterampilan Mengisi KMS

No.	Aspek yang dinilai	Indikator	Skor
1.	Pemilihan KMS	Memilih lembar KMS sesuai jenis kelamin balita	1
2.	Pencatatan	Menulis identitas balita sesuai data di halaman depan buku KIA	1
		Mengisi tanggal, bulan dan tahun lahir pada balita di kolom 0 bulan	1
		Menuliskan tanggal, bulan dan tahun penimbangan pada kolom sesuai umur balita	1
		Mengisi berat badan balita berdasarkan hasil penimbangan	1
		Mencatat setiap keadaan yang dialami balita	1
		Mencatat kolom ASI eksklusif sesuai kondisi balita	1
3.	Plotting	Menandai hasil penimbangan dengan menghubungkan data usia dan berat badan balita	1
4.	Penghubungan grafik	Menghubungkan grafik pertumbuhan balita pada KMS	1
5.	Penentuan status pertumbuhan	Menentukan status pertumbuhan balita (N/T)	1

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini telah melalui uji instrumen oleh pakar di bidang terkait untuk memastikan keakuratan, kesesuaian dan keterpercayaan dalam mengukur variabel yang diteliti. Pakar di bidang terkait yaitu :

1. Fitra Duhita, M. Keb sebagai dosen jurusan kebidanan sekaligus fasilitator, pembimbing/supervisor pelatihan SDIDTK dan PMBA.

2. Ariani Pongoh, S. ST., M. Kes sebagai dosen jurusan kebidanan sekaligus TOT 25 keterampilan dasar Kader Posyandu.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data yang primer diperoleh secara langsung ketika penelitian berupa nilai keterampilan Kader Posyandu sebelum (*Pretest*) dan setelah (*Posttest*) diberikan intervensi berupa media bantu video serta data karakteristik responden dalam penelitian ini.

b. Data Sekunder

Data yang didapat dari Puskesmas meliputi jumlah Kader dan Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sorong Barat.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penelitian. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Hal-hal yang perlu dipersiapkan dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Mengurus *etika cleareance*
- 2) Mengajukan permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Sorong Barat
- 3) Mempersiapkan lembar Informed Consent
- 4) Mempersiapkan lembar observasi

b. Tahap Pelaksanaan

Setelah ijin penelitian diperoleh, dilanjutkan ke tahap pelaksanaan, yaitu :

1) *Pretest*

Dilakukan untuk mengetahui keterampilan awal Kader Posyandu dalam mengisi KMS. Setiap Kader akan diberikan soal kasus yang harus diselesaikan dan peneliti akan melakukan observasi langsung terhadap cara pengisian KMS.

2) Intervensi Media Video

Kader diberikan media video yang berisi penjelasan mengenai cara pengisian KMS yang benar dan lengkap. Setiap Kader akan diberikan kesempatan untuk sekali melihat video secara penuh terlebih dahulu didampingi oleh peneliti kemudian Kader diberikan kesempatan untuk bertanya. Setelah itu Kader akan diarahkan untuk menonton video tersebut selama 6 hari.

3) *Posttest*

Setelah menonton video selama 6 hari, akan dilakukan *posttest* pada Kader Posyandu ketika hari Posyandu tiba untuk dinilai perubahan keterampilan Kader Posyandu dalam pengisian KMS menggunakan lembar observasi yang sama seperti *pretest*.

H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing dilakukan dengan cara peneliti akan memeriksa data yang ada meliputi kebenaran pengisian, kelengkapan jawaban dan relevansi jawaban.

b. *Coding*

Peneliti akan memberikan kode pada data yang ada untuk mempermudah pengolahan data. Coding biasanya dilakukan dengan pemberian skor dan simbol pada data.

c. *Tabulating*

Data sebelum diklasifikasikan, data terlebih dahulu di kelompokkan menurut kategori yang telah di tentukan, data di tabulasi sehingga di peroleh frekuensi dari masing-masing variabel

d. *Entry Data*

Proses memasukan data ke dalam computer yang selanjutnya di analisa dengan menggunakan program *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS)

e. *Cleaning*

Memeriksa kembali apakah data yang di masukan ada kesalahan atau tidak

2. Analisa Data

Analisa data dilakukan setelah proses pengolahan data dilaksanakan. Analisis data pada penelitian ini dilakukan melalui 2 tahap yaitu secara *univariate* dan *bivariate*.

a. Analisis *Univariate*

Analisis univariat merupakan Analisa yang bertujuan untuk menggambarkan tiap-tiap variabel yang diteliti secara terpisah. Pada penelitian ini variabel yang akan diuji secara univariat adalah keterampilan Kader Posyandu sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi berupa media bantu video. Uji analisis yang digunakan adalah distribusi frekuensi. Per item keterampilan juga akan dilihat item mana yang paling sering mengalami kesalahan. Sehingga tau penekanan penguatan Kader pada item keterampilan yang mana.

b. Analisis *Bivariat*

Analisis Bivariat merupakan analisis yang bertujuan untuk menguji variabel-variabel yang ada dalam penelitian. Analisis ini juga berfungsi untuk menguji hipotesis yang telah dibuat. Pada penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan keterampilan Kader Posyandu sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Uji statistik yang digunakan adalah uji *paired T-test* apabila data berdistribusi normal. Jika data berdistribusi tidak normal maka uji statistik yang digunakan adalah *uji Wilcoxon*.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah aturan atau norma mengenai hal-hal yang biasanya dilakukan dalam penelitian (Handayani, 2018). Etika penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. *Informed Consent*

Pada penelitian ini, peneliti memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden dan peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian ini kepada responden serta keuntungan dan kerugian dari penelitian ini. Peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian ini tidak dipungut biaya dan peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian ini tidak ada unsur pemaksaan, apabila responden bersedia maka wajib untuk menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Anonimity (Tanpa Nama)*

Pada penelitian ini, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa responden tidak perlu mencantumkan nama lengkap pada lembar observasi tetapi hanya diisi inisial dari nama responden tersebut sehingga kerahasiaan data dari responden tetap terjaga.

3. *Confidentially (Kerahasiaan)*

Pada penelitian ini, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa peneliti menjaga kerahasiaan tentang informasi yang diberikan oleh responden bahwa informasi tersebut hanya diketahui oleh peneliti dan pembimbing serta hanya kelompok data tertentu yang disajikan atau

dilaporkan sebagai hasil penelitian, melainkan tidak semua data disajikan dan dilaporkan.

4. *Self Determination* (Kebebasan)

Pada penelitian ini, responden diberikan kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela tanpa ada unsur paksaan atau pengaruh dari orang lain. Kesiediaan responden ini dibuktikan dengan kesiediaan dalam menandatangani surat persetujuan untuk dijadikan sebagai responden.

5. *Beneficience* dan *Malefecience*

Pada penelitian ini tidak mengakibatkan kerugian pada responden, karena dalam penelitian ini hanya melakukan observasi keterampilan mengisi KMS, yang dimana hal tersebut sudah sesuai dengan prinsip *beneficience* yang mengandung arti bahwa penelitian yang dilakukan harus memberikan dampak baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap responden. Sebelum diberikan informed consent, responden juga sudah diberikan penjelasan secara rinci tentang penelitian dilakukan

6. *Etika Clearance*

Etika *clearance* dalam penelitian ini akan diajukan pada komisi etik penelitian Kesehatan Poltekkes Sorong.

J. Jadwal Penelitian

Jalannya perjalanan penelitian ini telah dijadwalkan sebagai berikut:

Tabel 3. 3 Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Bulan						
		11	12	01	02	03	04	05
1.	Pengajuan Judul tugas akhir.							
2.	Studi Literatur							
3.	Penyusunan proposal tugas akhir.							
4.	Uji pakar instrumen penilaian keterampilan							
5.	Seminar Proposal tugas akhir.							
6.	Uji kelayakan media video							
7.	Pengurusan <i>Ethical Clearance</i>							
8.	Penelitian.							
9.	Dokumentasi Penelitian							
10.	Tabulasi Data							
9.	Penyusunan Skripsi							
10.	Seminar Skripsi							

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sorong Barat merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kota Sorong, Provinsi Papua Barat. Sebagai unit pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan Kota Sorong, puskesmas ini bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas Sorong Barat berlokasi di Rufei, Sorong Barat.

Puskesmas Sorong Barat juga membina sejumlah Posyandu yang tersebar di wilayah kerjanya. Posyandu berfungsi sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat kelurahan atau RW, khususnya untuk ibu hamil, ibu menyusui, balita, dan lansia. Puskesmas Sorong Barat memiliki 16 Posyandu di wilayah kerjanya. Pada masing-masing Posyandu terdapat 4 orang Kader sehingga jumlah total Kader Posyandu di Puskesmas Sorong Barat berjumlah 64 orang. Kegiatan di Posyandu meliputi penimbangan balita, imunisasi, pemberian vitamin, penyuluhan gizi dan kesehatan, serta pemantauan tumbuh kembang anak Dukungan terhadap Posyandu menjadi bagian penting dari strategi Puskesmas Sorong Barat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

2. Data Umum

Berdasarkan hasil penelitian pada 40 Responden selama penelitian berlangsung, didapatkan Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Pendidikan Terakhir, Lama menjadi Kader, Tugas di Posyandu dan Pelatihan adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	F	%
Usia Kader		
26-45 Tahun	9	22.5
46-65 tahun	29	72.5
>65 tahun	2	5.0
Lama menjadi Kader		
<5 tahun	14	35.0
5-10 tahun	10	25.0
>10 tahun	16	40.0
Pendidikan Terakhir		
SD	4	10.0
SMP-SMA	34	85.0
Perguruan Tinggi	2	5.0
Tugas di Posyandu		
Langkah 1	13	32.5
Langkah 2	7	17.5
Langkah 3	20	50.0
Pelatihan		
Pernah	25	62.5
Tidak Pernah	15	37.5

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan usia yaitu responden terbanyak berusia 46-65 tahun yakni sebanyak 29 responden (72.5%) dan paling sedikit berusia >65 tahun berjumlah 2 responden (5.0%). Berdasarkan karakteristik lama menjadi Kader, paling banyak yaitu 16 responden (40.0%) dengan masa menjadi Kader berkisar >10 tahun dan paling sedikit 10 responden dengan masa menjadi Kader berkisar 5-10 tahun (25.0%). Berdasarkan karakteristik

Pendidikan terakhir dengan jumlah responden terbanyak yaitu 34 responden (85.0%) yang berpendidikan terakhir SMP-SMA dan paling sedikit yaitu SD sebanyak 4 responden (10%). Berdasarkan tugas di Posyandu, responden paling banyak bertugas pada langkah 3 atau bagian pencatatan yaitu sebanyak 20 responden (50.0%) dan paling sedikit bertugas pada langkah 2 atau bagian penimbangan yaitu sebanyak 7 responden (17.5%). Sedangkan berdasarkan karakteristik pelatihan, sebanyak 25 (62.5%) responden pernah mengikuti pelatihan sedangkan 15 responden (37.5%) lainnya tidak pernah mengikuti pelatihan.

3. Data Khusus

a. Keterampilan Kader

Tabel 4. 2 Nilai Keterampilan Kader

	Pretest	Posttest
Mean	30.75	69.25
Median	30.00	70.00

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.2 dapat di lihat bahwa hasil rata-rata keterampilan Kader sebelum diberikan perlakuan yaitu sebesar 30.75 (tingkat keterampilan rendah) dan setelah diberi perlakuan didapatkan nilai rata-rata 69.25 (tingkat keterampilan sedang).

Keterampilan Kader juga dianalisis berdasarkan item langkah-langkah pengisian KMS yang disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4. 3 Hasil Per-Item Kompetensi Kader Mengisi KMS

No.	Langkah Mengisi KMS	Pretest		Posttest	
		Benar	Salah	Benar	Salah
1.	Memilih lembar KMS yang sesuai jenis kelamin balita.	37	3	40	0
2.	Menuliskan identitas balita pada KMS sesuai dengan data identitas di halaman depan buku KIA	31	9	37	3
3.	Mengisi tanggal, bulan dan tahun lahir balita pada kolom usia 0 bulan	31	9	39	1
4.	Menuliskan tanggal, bulan dan tahun penimbangan pada kolom sesuai umurnya.	24	16	35	5
5.	Mengisi kolom berat badan balita berdasarkan hasil penimbangan	22	18	36	4
6.	Menandai hasil timbangan (Plotting) dengan menghubungkan data usia dan berat badan balita	15	25	29	11
7.	Menghubungkan titik grafik pertumbuhan balita pada KMS	11	29	23	17
8.	Mencatat setiap keadaan yang dialami balita (demam,diare, tidak nafsu makan, dll.)	0	40	2	38
9.	Menentukan status pertumbuhan anak (N/T)	1	39	9	31
10.	Mengisi kolom pemberian ASI Eksklusif (pemberian ASI saja tanpa tambahan kecuali obat hingga usia 6 bulan)	0	40	5	35

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.3 dari 10 item keterampilan mengisi KMS, pada penilaian *pretest* dan *posttest* Kader Posyandu yang paling banyak benar pada item memilih lembar KMS, menulis identitas balita dan mengisi tanggal lahir sedangkan yang paling banyak mengalami kesalahan adalah item mencatat setiap keadaan balita,

menentukan status pertumbuhan dan mengisi kolom pemberian ASI Eksklusif.

b. Peningkatan Keterampilan

Untuk melihat peningkatan keterampilan Kader Posyandu dalam pengisian Kartu Menuju Sehat menggunakan media bantu video dapat diuji dengan *paired t-test* yang sebelumnya akan dilakukan uji normalitas data. Jika data yang didapatkan tidak berdistribusi normal maka akan digunakan uji non Parametrik yaitu uji *Wilcoxon*. Hasil dari pengujian tersebut disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 4 Hasil Peningkatan Keterampilan

Keterampilan	Uji Normalitas	Uji Wilcoxon	
		Mean	Median
Pretest	0.034	30.75	30.00
Posttest	0.008	69.35	70.00
		<i>Pvalue</i> <0.001	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.4 telah dilakukan uji Normalitas data terhadap keterampilan mengisi KMS. Uji normalitas data dilakukan menggunakan Uji *Shapiro Wilk*. Uji Normalitas *Shapiro Wilk* adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui sebaran data acak suatu sampel kecil di bawah 50. Dalam pengujian normalitas, suatu data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi >0.05 (sig. >0.05). Dari tabel di atas, dapat dilihat data keterampilan pretest memiliki nilai signifikansi 0.034 artinya sig <0.05 dan nilai signifikansi keterampilan posttest 0.008 <0.05 . Maka hasil uji data dikatakan tidak berdistribusi Normal.

Selanjutnya karena data tidak berdistribusi normal, maka uji hipotesis yang digunakan adalah Uji *Wilcoxon* dengan kesimpulan apabila nilai $p < 0.05$ maka terdapat peningkatan keterampilan Kader Posyandu dalam pengisian Kartu Menuju Sehat menggunakan media bantu video. Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 40 Responden, didapatkan nilai $p\text{-value} < 0.001$ yang berarti nilai $p < 0.05$, maka terdapat perbedaan bermakna antara nilai pretest dan posttest. Sehingga terdapat peningkatan keterampilan Kader Posyandu dalam pengisian Kartu Menuju Sehat menggunakan media bantu video.

c. Uji *N-Gain Score*

Uji *N-Gain (Normalized Gain Score)* digunakan untuk mengukur efektivitas intervensi dengan melihat peningkatan skor antara pretest dan posttest. Berikut adalah hasil uji *N-Gain score*:

Tabel 4. 5 Hasil Uji *N-Gain Score*

Analisis	N	Min	Max	Mean
N-Gain Skor	40	0.2	0.8	0.565
N-Gain Persen	40	22%	83%	56.52

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil uji *n-gain score* minimum 0.2 dan maximum 0.8 dan didapatkan nilai rata-rata sebesar 0.565. berdasarkan kriteria *n-gain score* maka rata-rata hasil nilai keterampilan mengisi KMS sebelum dan sesudah intervensi masuk dikatakan efektif dengan kriteria sedang.

B. Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 40 responden, hasil keterampilan Kader Posyandu sebelum diberi perlakuan mendapatkan nilai rata-rata sebesar 30.75. Menurut (Arikunto Suharsimi, 2013) nilai rata-rata tersebut masuk dalam kategori rendah. Hal tersebut bisa saja terjadi, mengingat berdasarkan karakteristik responden pada tabel 4.1 terlihat rata-rata Kader berusia 46-65 tahun. Menurut (Sani & Annisa, 2023) usia diatas 40 tahun termasuk kelompok umur lansia. Seiring bertambahnya umur maka produktivitas dan kemampuan berpikir akan menurun sehingga menyebabkan keterampilan-keterampilan seperti kecepatan, kelenturan, kekuatan dan koordinasi akan menurun.

Rata-rata responden juga paling banyak memiliki pendidikan terakhir hanya sebatas SMP-SMA bahkan beberapa diantaranya hanya berpendidikan terakhir SD. Hal ini juga dapat mempengaruhi keterampilan Kader. Menurut (Sudirman & Rahayu, 2023) pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

Selain itu berdasarkan karakteristik yang dimiliki Kader, tidak semua Kader bertugas di meja 3 atau sekarang yang biasa disebut sebagai Langkah 3. Hal ini mempengaruhi keterampilan Kader karena kegiatan rutin dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang terhadap sesuatu. Jika rutinitas Kader tersebut di posyandu tidak berada pada Meja 3 (pencatatan KMS),

maka akan berpengaruh pada pengetahuan dan keterampilan Kader dalam mengisi KMS balita karena tidak terbiasa melakukannya (Sari, 2022).

Sebanyak 15 orang Kader belum pernah mengikuti pelatihan. Pelatihan berpengaruh positif terhadap motivasi kerja. Pengaruh positif ini menunjukkan bahwa semakin baik pelatihan maka semakin meningkatkan motivasi Kader (Anton, 2024). Walaupun dalam penelitian ini Kader yang mengikuti pelatihan lebih banyak, namun pelatihan yang mereka ikuti rata-rata hanya berupa pelatihan menjadi Kader. Para Kader di Puskesmas Sorong Barat juga belum pernah mendapatkan pelatihan mengenai 25 kompetensi Kader sehingga hal tersebut membuat nilai *pretest* rendah.

Kader Posyandu kemudian diberikan intervensi berupa media bantu video berisi langkah-langkah pengisian KMS yang telah diuji kelayakannya. Media video diberikan kepada Kader selama 6 hari, yang mana pada hari pertama Kader Posyandu diberikan tontonan video dan didampingi secara penuh serta diberikan kesempatan bertanya. Setelah diberikan intervensi maka didapatkan nilai rata-rata Posttest sebesar 69.25 atau masuk ke dalam kategori sedang.

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui berdasarkan hasil ceklis keterampilan Kader Posyandu mengisi KMS, terdapat 10 item indikator terkait dengan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS). Dari 10 item tersebut didapatkan hasil bahwa 3 item yang paling dikuasai Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat adalah “Memilih lembar KMS”,

“Menuliskan identitas balita” dan “Mengisi tanggal lahir pada kolom 0 bulan”.

Selain itu, terdapat 3 item keterampilan yang kurang dikuasai Kader Posyandu yakni “Mencatat setiap keadaan yang dialami balita”, “Menentukan status pertumbuhan anak (N/T)” dan “Mengisi kolom pemberian ASI Eksklusif”. Ketiga aspek ini berada pada tahapan interpretasi data dalam pengisian KMS. Ketidakhadiran pada tahap ini mengakibatkan informasi penting pada KMS tidak dimanfaatkan secara optimal, sehingga tujuan dari pengisian KMS sebagai alat deteksi dini dan pencegahan masalah pertumbuhan tidak tercapai.

Pada keterampilan menentukan status pertumbuhan balita N/T, Kader sering kali melakukan kesalahan interpretasi. Hal ini disebabkan oleh kebiasaan kader yang hanya melihat nilai berat badan terkini tanpa memperhatikan kurva pertumbuhan pada grafik KMS dan kenaikan berat badan minimal sesuai umur anak. Akibatnya, status pertumbuhan anak yang sebenarnya bermasalah seperti “turun” atau “tetap” tidak teridentifikasi dengan tepat. Padahal, status pertumbuhan yang tidak sesuai dapat menjadi indikator awal adanya masalah pertumbuhan atau kesehatan pada anak yang memerlukan tindak lanjut. Selanjutnya, pada item pencatatan kejadian yang dialami balita, ditemukan bahwa meskipun kader mengetahui penyebab turunnya berat badan anak, seperti sakit atau kurang nafsu makan, namun informasi tersebut tidak dicatat dalam KMS. Kader cenderung pasif dalam merespons kejadian tersebut, rata-rata dari mereka hanya menyayangkan

kondisi anak tanpa memberikan edukasi atau arahan kepada orang tua balita. Hal ini mengindikasikan bahwa kader belum memahami pentingnya mencatat riwayat kejadian sebagai bagian dari penilaian menyeluruh terhadap kondisi tumbuh kembang anak.

Ketidaktepatan pengisian KMS juga terjadi pada bagian pengisian kolom ASI Eksklusif. Banyak kader yang belum memahami definisi ASI eksklusif secara benar. Mereka menganggap bahwa bayi yang diberi ASI, meskipun diberikan makanan/minuman tambahan lainnya, tetap dikategorikan sebagai menerima ASI eksklusif. Padahal, menurut (WHO, 2018) ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi tanpa penambahan makanan dan minuman lain kecuali obat sampai bayi berusia 6 bulan. Selain itu, beberapa kader bahkan tidak mengisi kolom ini karena menganggapnya tidak penting, sehingga informasi penting tentang pola pemberian makan bayi terabaikan.

Ketidakterampilan kader dalam menginterpretasikan data pada ketiga item tersebut mencerminkan bahwa proses pengisian KMS di Posyandu hanya dianggap sebagai rutinitas yang bersifat administratif dan belum menjadi alat yang digunakan untuk memecahkan masalah pertumbuhan balita. Akibatnya, banyak kasus gangguan pertumbuhan yang tidak terdeteksi secara dini, tidak ada edukasi atau rujukan yang diberikan, dan tidak ada upaya tindak lanjut terhadap balita yang mengalami gangguan tumbuh kembang. Padahal, pengisian KMS merupakan bagian penting dari upaya preventif dalam pemantauan pertumbuhan anak. Bila dilakukan

dengan benar, KMS dapat memberikan informasi yang sangat berharga untuk mendeteksi dini masalah gizi, menentukan status pertumbuhan, serta menjadi dasar untuk edukasi dan intervensi dini. Namun, hal ini hanya dapat terwujud jika kader memiliki keterampilan interpretasi yang baik dalam membaca dan memahami isi KMS, bukan sekadar mencatat angka-angka. Temuan ini menegaskan perlunya penguatan keterampilan kader Posyandu pada item-item yang kurang dikuasai Kader.

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji statistik diperoleh nilai *pvalue* $0.001 < 0.05$. Maka terdapat perbedaan bermakna antara nilai *pretest* dan *posttest* setelah diberikan intervensi berupa media video. Artinya terdapat peningkatan keterampilan Kader Posyandu dalam pengisian KMS menggunakan media bantu video di Puskesmas Sorong Barat.

Pada penelitian ini juga diuji efektivitas menggunakan uji *N-gain score* pada tabel 4.5 yang menunjukkan bahwa hasil uji *N-gain score* didapatkan nilai mean sebesar 0.565 atau 56.52%. Artinya media bantu video efektif meningkatkan keterampilan Kader Posyandu dalam pengisian KMS dengan nilai efektivitas sedang.

Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Laraeni, 2023) mengenai "Penggunaan Media Video Terhadap Keterampilan Kader dalam Menimbang Balita" yang menjelaskan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa media video. Hal ini karena media video merupakan media yang diberikan dalam bentuk gambar dan suara

sehingga penggunaan panca indera yang lebih banyak digunakan untuk menyerap informasi dan pembelajaran. Hal serupa juga dijelaskan dalam penelitian dari (Fathinatusholihah et al., 2024) yang menerangkan terdapat pengaruh penggunaan media video dan terhadap perilaku (pengetahuan, sikap dan perilaku) Kader Posyandu dalam deteksi dini stunting.

Peningkatan keterampilan Kader Posyandu setelah pemberian intervensi media bantu video dijelaskan dalam teori kognitif. Teori Kognitif menurut (Mayer, 2005) membahas manusia memiliki dua saluran ganda dalam menerima informasi, yaitu saluran audio (melalui telinga) dan saluran visual (melalui mata). Saluran ganda ini dapat bekerja optimal ketika informasi yang diterima memiliki komposisi yang seimbang. Penggunaan multimedia dengan memaksimalkan fungsi dari dua saluran ganda, yaitu audio dan visual dapat meningkatkan efektivitas penerimaan informasi seseorang. Penerimaan informasi dari dua saluran akan mengurangi setengah beban dari salah satu saluran, karena setiap saluran memiliki kapasitas masing-masing untuk menerima informasi. Pembagian dari kedua saluran tersebut dapat memudahkan peserta didik untuk menerima lebih banyak informasi. Pemberian media videosebagai media pembelajaran yang menggabungkan audio dan visual membantu kader untuk tidak hanya melihat contoh pengisian KMS secara langsung, tapi juga mendengarkan penjelasan tentang langkah-langkahnya.

Teori kognitif menurut (Saeverot & Torgersen, 2016) juga menjelaskan bahwa kemampuan seseorang dalam belajar sangat dipengaruhi oleh perbedaan kapasitas kognitif, khususnya dalam hal pemrosesan informasi melalui saluran audio (melalui telinga) dan saluran visual (melalui mata). Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa individu yang memiliki kapasitas visual yang tinggi cenderung lebih mampu memahami detail dari media berbasis teks, karena mereka dapat membayangkan dan mengorganisir informasi secara visual. Sebaliknya, individu yang memiliki kapasitas audio yang baik lebih efektif dalam memahami informasi dari media berbasis suara, karena mereka dapat menangkap dan mengolah pesan verbal dengan lebih cepat. Temuan ini menunjukkan media pembelajaran yang memperhatikan saluran kognitif akan lebih efektif dalam menyampaikan materi dan meningkatkan hasil belajar. Maka, video yang menggabungkan gambar dan suara dapat menjangkau lebih banyak orang, termasuk kader dengan gaya belajar yang berbeda-beda.

Teori lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah teori kognitif menurut (Gagne, 2018). Dalam teorinya, Gagné menyebutkan bahwa frekuensi paparan terhadap suatu stimulus akan memperkuat pengenalan dan pengingatan. Semakin sering seseorang melihat atau terpapar suatu materi, maka semakin tinggi kemungkinan mereka akan mengingat dan memahami informasi tersebut. Sehingga media video yang memberikan keuntungan berupa dapat ditonton secara berulang-ulang akan membuat Kader lebih lama dalam mengingat dan memahami materi yang diberikan.

C. Keterbatasan Penelitian

Kader Posyandu tidak sepenuhnya homogen sehingga dapat memengaruhi hasil akhir keterampilan pengisian KMS setelah intervensi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan hasil sebagai berikut:

1. Keterampilan Kader dalam mengisi KMS sebelum diberikan media bantu video di Puskesmas Sorong Barat menunjukkan rata-rata nilai sebesar 30.75
2. Keterampilan Kader dalam mengisi KMS setelah diberikan media bantu video di Puskesmas Sorong Barat menunjukkan rata-rata nilai sebesar 69.25
3. Terdapat peningkatan rerata nilai keterampilan Kader Posyandu dalam pengisian KMS menggunakan media bantu video di Puskesmas Sorong Barat secara bermakna dengan nilai p value $<0,001$

B. Saran

1. Bagi Kader

Bagi Kader diharapkan bisa menonton video secara berulang jika diperlukan untuk memahami setiap langkah dengan baik penelitian ini dapat digunakan untuk memanfaatkan media bantu video secara

maksimal sebagai sarana pembelajaran yang efektif dalam mengisi KMS.

2. Bagi Tempat Penelitian

Bagi tempat penelitian diharapkan bisa fokus memberikan penguatan cara mengisi KMS pada item-item yang kurang dikuasai oleh Kader Posyandu yaitu “Mencatat setiap keadaan yang dialami balita”, “Menentukan status pertumbuhan anak (N/T)” dan “Mengisi kolom pemberian ASI Eksklusif”.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya bisa memastikan sampel yang akan diintervensi adalah kader yang bertanggung jawab pada meja pencatatan sehingga kemampuan awal kader dalam pengisian KMS homogen.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (p. 118). Yayasan Kita Penulis.
- Agiwahyunto, F., Ernawati, D., & Widianawati, E. (2021). Hubungan perilaku hidup sehat orang tua dan literasi kartu menuju sehat (kms) terhadap tumbuh kembang balita. *Kesehatan*, 9(1), 2–3.
- Anton, M. (2024). Pengaruh Pelatihan dan Pemberian Insentif terhadap Kinerja Kader Kesehatan melalui Motivasi Kerja sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Syntax Admiration*, 5(3), 732–749. <https://doi.org/10.46799/jsa.v5i3.1058>
- Arianto, A. (2022). Pengaruh Pelatihan terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi dan Tingkat Keterampilan Kader Posyandu Balita di Kecamatan Nyalindung. *Nutrizone (Nutrition Research and Development Journal)*, 2(3), 34–47. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/nutrizione/>
- Arikunto Suharsimi. (2013). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. In *Jakarta: Rineka Cipta* (p. 172). <http://r2kn.litbang.kemkes.go.id:8080/handle/123456789/62880>
- Astriaana, A., & Evrianasari, N. (2019). Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Kader dalam Menimbang Bayi dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Natar Lampung Selatan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(4), 333–337. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i4.2059>
- Aulia, Hanjani, R., Mirad, I., Gustira Salman, A., Utari Silitonga, M., Lusi Sagala, D., & Purnama Sari, I. (2024). Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Usia Balita (0-5 Tahun) dengan kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Di Kampung Tua Bakau Serip Nongsa. *Media Abdimas*, 3(2), 69–78. <https://doi.org/10.37817/mediaabdimas.v3i2.3732>
- Dinkes Kota Sorong. (2023). Percepatan Penyelenggaraann Penurunan Stunting. *Laporan Semester 2 (Genap)*.
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. (2024). *Kurikulum pelatihan keterampilan dasar bagi kader posyandu*. Kementerian Kesehatan RI.
- Dr. Dhian P. Dipo, M. (2021). *Petunjuk Teknis Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita*. Kementerian Kesehatan RI.
- Ekayanthi, N. W. D., & Suhartika. (2023). Karakteristik Kader Posyandu terkait Keterampilan dalam Menginterpretasikan Hasil Penimbangan pada Kartu Menuju Sehat (Status N dan T) di Kota Bogor. *Jurnal Bidan "Midwife Journal,"* 2(2).
- Endang, A. L., Abas, J. B., Siti, M., Minarto, Moesijanti, S., Nita, M., Hera, N., Muhammad, A., & Yuni, Z. (2021). Petunjuk Teknis Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita. In *Kementerian Kesehatan RI* (p. 38 hal). Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI. <https://linisehat.com/wp-content/uploads/2021/08/Pedoman-Penggunaan-KMS.pdf>
- Ernawati, A. (2022). Media Promosi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 18(2), 139–152. <https://doi.org/10.33658/jl.v18i2.324>
- Faridatunnisa, S., Subekti, E. E., & Mushafanah, Q. (2024). *Efektivitas Penggunaan*

- Media Pembelajaran Berbasis Video Animasi Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Matematika Peserta Didik Di Kelas 1 SD*. 5(9), 770–782.
- Fathinatusholihah, Destariyani, E., Efriani, R., Simbolon, D., & Wahyuni, E. (2024). Pengaruh video animasi dan e-leaflet terhadap perilaku deteksi dini stunting The effect of animated video and e-leaflets on early stunting detection behavior. *Jurnal SAGO: Gizi Dan Kesehatan*, 5(3), 811–819.
- Ferizal, Y. (2007). Proses Pelaksanaan Manajemen Pelayanan Posyandu Terhadap Intensitas Posyandu. *Analisis Data*, 12.
- Firmansyah, D. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi Penelitian : Literature Review General Sampling Techniques in Research Methodology : Literature Review. 1(2), 85–114.
- Gagne, R. M. (2018). The conditions of learning. *Being Skilled*, 2(21), 104–119. <https://doi.org/10.4324/9781315108490-7>
- Gunawan, R., Erida Wijayanti, A., & Febriani, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Kader Tentang Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita Dengan Kemampuan Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) Oleh Kader Posyandu Di Desa Donoharjo. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(5), 1–4.
- Handayani, L. T. (2018). Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional. In *The Indonesian Journal of Health Science* (Vol. 10, Issue 1). www.litbang.kemkes.go.id
- I Ketut Swarjana. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (I. Nastiti (ed.)). Perpustakaan Nasional.
- Ibrahim, A. (2018). *Metodologi Penelitian* (I. Ismail (ed.)). Gunadarma Ilmu.
- Indrayani, N. (2020). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Pencatatan Dan Pelaporan Berbasis Website Di Posyandu Desa Tegaltirto. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 6(2), 80–87. <https://doi.org/10.33023/jpm.v6i2.548>
- Islamiyati, I., & Sadiman, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterampilan Kader Dalam Stimulasi Dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 14(1), 86–96. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v14i1.2022>
- Iswarawanti, D. N. (2010). Kader Posyandu : Peranan Dan Tantangan Pemberdayaannya Dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak Di Indonesia. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 13(04), 169–173. <https://core.ac.uk/download/pdf/290134780.pdf>
- Kemkes RI. (2022). *Mengenal Permasalahan Gizi Pada Balita*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://yanke.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting
- Kemkes RI. (2023). *Buku Bacaan Kader Posyandu*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2024). *Peringatan HAN 2024 Jadi Momentum Lindungi Anak dari Stunting dan Polio*. Redaksi Sehat Negeriku. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20240723/4346087/peringatan-han-2024-jadi-momentum-lindungi-anak-dari-stunting-dan-polio/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Buku Panduan Keterampilan Dasar Kader Bidang Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. <https://repository.ump.ac.id/9261/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). Ayo ke Posyandu Setiap Bulan. In *Pusat*

- Promosi Kesehatan* (Vol. 13). Kementrian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.1159/000317898>
- Kementrian Kesehatan RI. (2023). Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan. In *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*. Kementrian Kesehatan RI.
- Khairani, M., Sutisna, S., & Suyanto, S. (2019). Studi Meta-Analisis Pengaruh Video Pembelajaran Terhadap Hasil Belajar Peserta Didik. *Jurnal Biolokus*, 2(1), 158. <https://doi.org/10.30821/biolokus.v2i1.442>
- Krisdayani, D. D., Fadhillah, N., & Apriningsih, A. (2023). Peranan Kader Kesehatan dalam Kegiatan Posyandu Balita pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 96–106. <https://doi.org/10.52022/jikm.v15i2.266>
- Laraeni, Y. (2023). Penggunaan Media Video Terhadap Keterampilan Kader Dalam Menimbang Balita. *Pontianak Nutrition Journal (Pnj)*, 6, 351–355.
- Ma'arip, M. E. S., & Ruhmawati, T. (2023). Pengaruh Media Edukasi Video Terhadap Keterampilan Kader Posyandu Dalam Penggunaan Aplikasi E-Ppgbm. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(3), 468–473.
- Magfira, & Purnamasari, N. D. (2021). Peran Kader Dalam Pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu di Desa Makmur Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi. *Jurnal Ilmiah Kesmas Indonesia Jaya*, 21(2), 36–42.
- Martony, O. (2023). Stunting di Indonesia : Tantangan dan Solusi di Era Modern. *Telenursing*, 13(1), 104–116.
- Masitoh Wahyuningsih, E., Budyarja, B., An Nissa, A., Rahman, C. O., Anggraini, D. N., Anjar, P., Hariono, E. E., Zahro, F. N., Roydo, J., Rohmawati, L., & Aziz, U. A. (2023). Sosialisasi Peningkatan Kualitas Pertanian Petani Desa Siwal Bersama KKN Uniba Surakarta. *Jurnal BUDIMAS*, 05(01), 1–6.
- Mayer, R. E. (2005). The Cambridge Handbook of Multimedia Learning (toc only). *The Cambridge Handbook of Multimedia Learning*, 31–48.
- Miskin, S., Rompas, S., & Ismanto, A. Y. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Peran Kader Dengan Kunjungan Balita Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pineleng. *E-Journal Keperawatan*, 4(1), 49–58.
- Nasihudin, N., & Hariyadin, H. (2021). Pengembangan Keterampilan dalam Pembelajaran. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 2(04), 733–743. <https://doi.org/10.59141/japendi.v2i04.150>
- Norlita, W., & Novrianti, E. (2023). *Jurnal Kesehatan As-Shiha Pengetahuan Ibu Tentang Kartu Menuju Sehat (KMS) di Posyandu Wilayah*.
- Nuzula, R. F., Arfan, N. A., & Ningrum, S. (2023). Peran Kader Terhadap Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Di Posyandu. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 14(01), 18–21. <https://doi.org/10.55426/jksi.v14i01.246>
- Octavia, P. D. N., & Laraeni, Y. (2017). Pengaruh Penyegaran Kader Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Dalam Melaksanakan Tugas Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule. *Jurnal Gizi Prima*, 2(2), 161–167.
- Oematan, G., Oematan, G., & Aspatria, U. (2023). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Mencegah Stunting. *GOTAVA Jurnal*

- Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 42–47.
<https://doi.org/10.59891/jpmgotava.v1i2.9>
- Pasaribu, B. (2022). Metodologi Penelitian Untuk Ekonomi dan Bisnis. In A. Muhaimin (Ed.), *UUP Academic Manajemen Perusahaan YKPN*. Media Edu Pustaka.
- Pemenkes RI No.155. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita. In *International Journal of Health Care Quality Assurance* (Vol. 23, Issue 7, pp. 22–23).
- Peraturan Menteri Kesehatan, Pub. L. No. Nomor 8 Tahun 2019, 11 Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat 1 (2019).
- Purwanto, E. S. (2021). Strategi pembeajaran. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 1–139.
- Putri, P. S., Syafitasari, J., Bidan, P., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Bakti, S. (2023). *JPM Bakti Parahita : Jurnal Pengabdian Masyarakat Bakti Parahita Sebagai Upaya Percepatan Deteksi Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Socialization Of Procedures For Filling Out Kartu Menuju Sehat (Kms) As An Effort To Accelerate Stunting* . 109–119.
- Rahmadi, A., Rusyantia, A., & Wahyuni, E. S. (2023). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu tentang Antropometri, Pemantauan Pertumbuhan dan Makanan Balita Melalui Pelatihan dan Pendampingan dalam Rangka Pencegahan Stunting di Desa Sukamenanti, Kecamatan Bukit Kemuning, Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(6), 1811–1818. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1027>
- Rahmah, H. (2019). Pengaruh Media Audiovisual Terhadap Keterampilan Kader Melakukan Skrinning Tumbuh Kembang Anak. *Kebidanan*, Vol. 4 No., 2.
- Rahmah, H. A., Wahyurin, I. S., & Surijati, K. A. (2023). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Kelurahan Teluk Dalam Pengisian KMS dengan Brainstorming dan Simulasi Sebagai Upaya Perbaikan Status Gizi Balita. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 8(3), 567–575. <https://doi.org/10.30653/jppm.v8i3.281>
- Ritonga, S. I., Ritonga, S., Samsir, Misman, Dalimunthe, A. H., & Subagio, S. (2024). Pelatihan Pemanfaatan Pictory Artificial Intelligence Sebagai Bahan Presentasi Dalam Mengubah Teks Menjadi Video. *J-COSCIS : Journal of Computer Science Community Service*, 4(2), 116–124.
- Romzah, R., Wibawa, Y. E., & Larasati, P. D. (2021). Pembangunan Sistem Informasi Kartu menuju Sehat (KMS) Balita Berbasis WEB Studi Kasus: Posyandu Kasih Bunda II. *Jurnal SISKOM-KB (Sistem Komputer Dan Kecerdasan Buatan)*, 4(2), 75–81. <https://doi.org/10.47970/siskom-kb.v4i2.194>
- Saeverot, H., & Torgersen, G.-E. (2016). Individual Differences in Visual and Verbal Channel Capacity and Learning Outcome from Film and Text. *Creative Education*, 07(18), 2845–2867. <https://doi.org/10.4236/ce.2016.718264>
- Sani, F., & Annisa, A. (2023). Gambaran Pengetahuan Kader Tentang Interpretasi Grafik Pertumbuhan Balita di Posyandu Desa Losari Kidul. *Sani*, 27(2), 635–637.

- Sari Anita, Dahlan, Tuhumury Nicodemus August Ralph, Prayitno Yudi, Siegers Hendry Willem, Supiyanto, & Werdhani Sri Anastasia. (2023). *Buku Annita sari Dkk Dasar-dasar Metodologi Penelitian*. 71.
- Sari, N. M. W. (2022). Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Pengisian Kms Balita Pada Kegiatan Posyandu Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Dawan I Klungkung. In *Mabasan* (Vol. 9, Issue 2). Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.
- Sartika, Q. L., & Purnanti, K. D. (2021). Perbedaan Media Edukasi (Booklet Dan Video) Terhadap Keterampilan Kader Dalam Deteksi Dini Stunting. *Jurnal Sains Kebidanan*, 3(1), 36–42. <https://doi.org/10.31983/jsk.v3i1.6907>
- Setiawan, I., Studi, P., Publik, A., Tinggi, S., & Administrasi, I. (2024). Efektivitas Program Pelatihan Dalam Meningkatkan Keterampilan Kader. *Jurnal Kebijakan Publik*, 1, 343–350.
- Soegiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sudirman, R. M., & Rahayu, D. (2023). Hubungan pendidikan dan pengetahuan kader posyandu dengan kemampuan deteksi dini stunting di wilayah kerja puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan tahun 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(9), 406–417.
- Suhartini. (2023). Pengaruh Pengetahuan, Keterampilan Dan Pengalaman Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Pendidikan Kota Cilegon. *Jurnal Manajemen Perusahaan: JUMPA*, 2(1), 11–17. <https://doi.org/10.30656/jumpa.v2i1.6404>
- Tatirah. (2023). Pentingnya Peran Kader Dalam Penyiapan Pmt Untuk Pencegahan Stunting Di Desa Karanglo. *Journal of Health Community Service*, 1(2), 5–24. [http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf)
- TP2S. (2023). *Masalah Gizi pada Balita*. Dashrbord Stunting. <https://dashboard.stunting.go.id/masalah-gizi-pada-balita/>
- Trisanti, I., & Risnawati, I. (2022). Motivasi Kader Dan Kelengkapan Pengisian Kartu Menuju Sehat Balita Di Kabupaten Kudus. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.26751/ijb.v1i1.221>
- UNICEF, WHO, & WORLD BANK. (2023). Level and trend in child malnutrition. *World Health Organization*, 4. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>
- Untari, D. T. (2018). Metodologi Penelitian. In *Pena Persada, Banyumas, Jawa Tengah, Indonesia* (Penelitian). CV. Pena Persada Redaksi. www.penapersada.com
- Uswatun, N. (2023). Media Pembelajaran. *Global Shadows*, 44(2), 8–10.
- WHO. (2018). *Levels and trends in child malnutrition*. <https://www.who.int/nutgrowthdb>
- Yuliana, I., Ramadhani, I. D., Harwanto, F., & Aerosta, D. K. (2024). Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Melalui Aplikasi Magenta (Monitoring Status Gizi Dan Edukasi Anak Balita). 8, 869–873.
- Zamzam, K. F., Agustin, R. D., & Kurniawan, C. (2024). Peranan posyandu untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 5(3), 416–423.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. DATA PRIBADI

Nama : Rizki Nurul Romadhon
Tempat Tanggal Lahir : Sorong, 17 November 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Nama Orang Tua
Ayah : Alm. Bambang Jumbadi
Ibu : Sutanti
Alamat : Jl. Malibela Km. 11,5
No. Telp : 081247950316
Email : rizkinurulromadhon@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. RA Al-Ma'arif Kota Sorong Tahun 2008-2009
2. MI Al-Ma'arif Kota Sorong Tahun 2009-2015
3. MTsN Model Kota Sorong Tahun 2015-2018
4. MAN Model Kota Sorong Tahun 2018-2021
5. Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong Tahun 2021-sekarang

C. PENGALAMAN ORGANISASI

1. Dewan Ambalan MAN Kota Sorong Devisi LITEV Periode 2020-2021
2. Pengurus HMJ Kebidanan Devisi Ilmiah Periode 2022-2023

D. SERTIFIKAT SELAMA MENJADI MAHASISWA

1. Juara 3 *Asian Health Talents* 2024
2. Juara 2 *National Health Polytechnic Entrepreneurship Competition* 2023
3. *Bronze Winner National Health Vocational Students Competition* 2023

Lampiran 2 Surat Layak Etik

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor: DP/04.03/F.LIIL 13 A/200/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Rizki Nurul Romadhon
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"PENINGKATAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU DALAM PENGISIAN
KARTU MENUJU SEHAT (KMS) DENGAN MEDIA BANTU VIDEO DI PUSKESMAS
SORONG BARAT"**

**"IMPROVEMENT OF POSYANDU CADRE SKILLS IN FILLING OUT THE HEALTHY CARD
(KMS) USING VIDEO ASSISTIVE MEDIA AT SORONG BARAT COMMUNITY HEALTH
CENTER "**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Maret 2025 sampai dengan tanggal 02 Maret 2026.

This declaration of ethics applies during the period March 2, 2025 until March 2, 2026.

Maret 2, 2025
Chairperson,

Cory C. Situmorang, M.Keb

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jl. Pendidikan Poltek 01/10
Sorong, Papua Barat 98101
Telp. (093) 944...
Email: info@kemenkes.go.id

Nomor : PP.04.61/F.XLW47M/2025
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Hal : Pemohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

10 Maret 2025

Yth. Kepala Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong
Rufel, Distrik Sorong Barat Kota Sorong

Selhubungan dengan proses penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Bapak untuk mengijinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian Skripsi sesuai dengan judul yang telah disetujui. Adapun nama mahasiswa atas nama :

Nama : Rizqi Nurul Romadhon
Nim : 21530121039
Semester : VIII (Delapan)
Judul : Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengisian Kartu Menuju Sehat Menggunakan Media Bantu Video di Puskesmas Sorong Barat.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, N.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menaruh saup dan/atau profilaksi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi saup atau profilaksi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://ha.kemkes.go.id/verifikasi>.



Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (B2E), Badan Sber dan Sand Nagara

Lampiran 4 Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Lama Bekerja :

Pendidikan :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden penelitian mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong atas nama **Rizki Nurul Romadhon** dengan judul **“Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) dengan Media Bantu Video di Puskesmas Sorong Barat”**.

Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangani untuk dipergunakan dalam penelitian ini sebagaimana mestinya.

Sorong,2025

Responden

(.....)

Lampiran 5 Ceklis Penilaian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
<https://poltekkesorong.ac.id>

CEKLIS PENILAIAN KETERAMPILAN KADER DALAM MENGISI KARTU MENUJU SEHAT (KMS)

Nama :

Umur :

Pendidikan terakhir :

Lama menjadi Kader :

Tugas di Posyandu : ☐ : Langkah 1
☐ : Langkah 2
☐ : Langkah 3
☐ : Langkah 4
☐ : Langkah 5

Pelatihan kesehatan yang pernah diikuti (berikan tanda checklist ✓ pada pilihan yang sesuai)

☐ : tidak pernah
☐ : pelatihan keterampilan menjadi Kader
☐ : pelatihan tentang tumbuh kembang
☐ : lainnya,

Petunjuk pengisian :

Kader akan diberikan kasus mengenai identitas dan hasil penimbangan Balita di Posyandu. Identitas dan hasil penimbangan tersebut akan diisi ke dalam KMS. Perhatikan saat Kader melakukan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS), kemudian berikan penilaian terhadap keterampilan Kader dengan :

Benar : Apabila dilakukan dengan benar dan tepat (point 1)

Salah : Apabila tidak dilakukan atau dilakukan dengan tidak tepat (point 0)

No.	Langkah Mengisi KMS	Benar	Salah	Keterangan
1.	Memilih lembar KMS yang sesuai jenis kelamin balita.			
2.	Menuliskan identitas balita pada KMS sesuai dengan data identitas di halaman depan buku KIA			
3.	Mengisi tanggal, bulan dan tahun lahir balita pada kolom usia 0 bulan			
4.	Menuliskan tanggal, bulan dan tahun penimbangan pada kolom sesuai umurnya.			
5.	Mengisi kolom berat badan balita berdasarkan hasil penimbangan			
6.	Menandai hasil timbangan (<i>Plotting</i>) dengan menghubungkan data usia dan berat badan balita			
7.	Menghubungkan titik grafik pertumbuhan balita pada KMS			
8.	Mencatat setiap keadaan yang dialami balita (demam,diare, tidak nafsu makan, dll.)			
9.	Menentukan status pertumbuhan anak (N/T)			
10.	Mengisi kolom pemberian ASI Eksklusif (pemberian ASI saja tanpa tambahan kecuali obat hingga usia 6 bulan)			
Jumlah Skor				

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah jawaban yang benar}}{\text{Total soal}} \times 100$$

Lampiran 6 Instrumen Penilaian Media Video



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Sorong
 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
 Sorong, Papua Barat 98418
 (0951) 324309
<https://poltekkesorong.ac.id>

ANGKET PENILAIAN KADER TERHADAP MEDIA VIDEO

A. Identitas Kader

Nama Kader :

No. HP :

B. Petunjuk Penilaian.

Berikan penilaian anda terhadap aspek relevansi, kejelasan dan kesesuaian dengan cara memberitanda ceklis (✓) pada kolom yang sesuai dengan pendapat.

- | | | | |
|---|-----------------|---|-----------------|
| 1 | = Tidak setuju | 3 | = Setuju |
| 2 | = Kurang setuju | 4 | = Sangat setuju |

C. Penilaian Media Video

No.	Aspek yang Dinilai	Penilaian			
		1	2	3	4
Isi Materi di Dalam Video					
1.	Materi di dalam video mudah dipahami				
3.	Isi video sudah sesuai dengan tugas Kader				
Penyampaian					
1.	Penyampaian tersusun dengan baik				
2.	Bahasa yang digunakan mudah dipahami				
3.	Durasi video sudah sesuai (tidak terlalu Panjang dan tidak terlalu pendek)				
Tampilan					
1.	Gambar, warna, teks dan ilustrasi menarik				
2.	Gambar dan tulisan terlihat jelas				

D. Penilaian Secara Umum

Beri tanda ceklis (✓) pada kolom yang sesuai dengan pendapat

Uraian	Dapat digunakan	Tidak dapat digunakan
Penilaian secara umum media video cara mengisi KMS		

[illegible]

Lampiran 8 Lembar Uji Instrumen Penilaian Keterampilan

LEMBAR VALIDASI PAKAR PENILAIAN KETERAMPILAN KADER MENGISI KMS

Judul Penelitian : Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) dengan Media Bantu Video di Puskesmas Sorong Barat.

A. Identitas Pakar

Nama Pakar :
Bidang Keahlian :
(*Lampirkan sertifikat bidang keahlian)
Institusi/Organisasi :
No. HP :

B. Tujuan Uji Validitas

Lembar uji validitas ini bertujuan untuk mendapatkan masukan dari pakar terkait validitas dan relevansi item-item pada ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS.

C. Petunjuk Penilaian

1. Baca setiap item dalam tabel berikut ini.
2. Berikan penilaian Bapak/Ibu terhadap aspek relevansi, kejelasan dan kesesuaian dengan cara memberitanda ceklis (√) pada kolom yang sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu.
 - 1 = Tidak setuju
 - 2 = Kurang setuju
 - 3 = Setuju
 - 4 = Sangat setuju
3. Jika Bapak/Ibu merasa perlu memberikan catatan khusus demi perbaikan intrumen ini, mohon ditulis langsung pada bagian saran revisi

D. Penilaian Validitas Instrumen

No.	Aspek yang Dinilai	Penilaian			
		1	2	3	4
1.	Ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS ditulis dengan bahasa yang jelas dan tepat				
2	Ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS menggunakan Bahasa yang mudah dipahami				
3.	Ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS sesuai dengan kaidah EYD bahasa Indonesia yang benar dan tepat				
4.	Ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS tidak mengandung makna ganda				
5.	Ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS telah disesuaikan dengan panduan langkah-langkah mengisi KMS				
6.	Pernyataan yang disusun sudah mencukupi /memadai untuk menilai keterampilan Kader mengisi KMS				

E. Penilaian Secara Umum

No.	Uraian	A	B	C	D
1.	Penilaian secara umum instrumen ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS				

Keterangan :

A = dapat digunakan tanpa revisi

B = dapat digunakan dengan revisi sedikit

C = dapat digunakan dengan revisi banyak

D = tidak dapat digunakan

Saran Revisi

Sorong,.....

Validator

.....
.

Lampiran 9 Hasil Uji Instrumen Penilaian Keterampilan

LEMBAR VALIDASI PAKAR INTRUMEN CEKLIS PENILAIAN KETERAMPILAN KADER MENGISI KMS

Judul Penelitian : Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) dengan Media Bantu Video di Puskesmas Sorong Barat.

A. Identitas Pakar

Nama Pakar

Bidang Keahlian

Institusi/Organisasi

No. HP

ARIANI PONGOH :
TOT 25 Keterampilan Dasar Kader Posyandu
(*Lampirkan sertifikat bidang keahlian)
Puskesmas Sorong
085225971470

B. Tujuan Uji Validitas

Lembar uji validitas ini bertujuan untuk mendapatkan masukan dari pakar terkait validitas dan relevansi item-item pada ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS.

C. Petunjuk Penilaian

1. Baca setiap item dalam tabel berikut ini.
2. Berikan penilaian Bapak/Ibu terhadap aspek relevansi, kejelasan dan kesesuaian dengan cara memberitanda ceklis (✓) pada kolom yang sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu.
 - 1 - Tidak setuju
 - 2 - Kurang setuju
 - 3 - Setuju
 - 4 - Sangat setuju
3. Jika Bapak/Ibu merasa perlu memberikan catatan khusus demi perbaikan instrumen ini, mohon ditulis langsung pada bagian saran revisi

D. Penilaian Validitas Instrumen

No.	Aspek yang Dinilai	Penilaian			
		1	2	3	4
1.	Ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS ditulis dengan bahasa yang jelas dan tepat			✓	
2.	Ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS menggunakan mudah dipahami				✓
3.	Ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS sesuai dengan kaidah EYD bahasa Indonesia yang benar dan tepat				✓
4.	Ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS tidak mengandung makna ganda			✓	
5.	Ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS telah disesuaikan dengan panduan langkah-langkah mengisi KMS				✓
6.	Pernyataan yang disusun sudah mencukupi /memadai untuk menilai keterampilan Kader mengisi KMS				✓

E. Penilaian Secara Umum

No.	Uraian	A	B	C	D
1.	Penilaian secara umum instrumen ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS		✓		

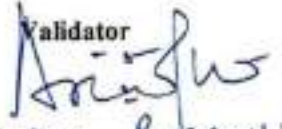
Keterangan :

- A = dapat digunakan tanpa revisi
- B = dapat digunakan dengan revisi sedikit
- C = dapat digunakan dengan revisi banyak
- D = tidak dapat digunakan

Saran Revisi

- Perbaiki semua dengan koreksi
- Pada prinsipnya sudah benar, sudah bisa & pakai up. minimal kedisiplinan : Sub : Dalam mengaji KMS

Sorong, 12 - 02 - 2025

Validator

Ariani Pop604

LEMBAR VALIDASI PAKAR
INTRUMEN CEKLIS PENILAIAN KETERAMPILAN KADER MENGISI KMS

Judul Penelitian : Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) dengan Media Bantu Video di Puskesmas Sorong Barat.

A. Identitas Pakar

Nama Pakar : Filtra Anita.
Bidang Keahlian : Fasilitator, Penasibnis/Supervisor Pelatihan SDIDTK-PMBA.
(*Lampirkan sertifikat bidang keahlian)
Institusi/Organisasi : Poltekkes Kemenkes Sorong.
No. HP : 085645081823.

B. Tujuan Uji Validitas

Lembar uji validitas ini bertujuan untuk mendapatkan masukan dari pakar terkait validitas dan relevansi item-item pada ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS.

C. Petunjuk Penilaian

1. Baca setiap item dalam tabel berikut ini.
2. Berikan penilaian Bapak/Ibu terhadap aspek relevansi, kejelasan dan kesesuaian dengan cara memberitanda ceklis (✓) pada kolom yang sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu.
 - 1 = Tidak setuju
 - 2 = Kurang setuju
 - 3 = Setuju
 - 4 = Sangat setuju
3. Jika Bapak/Ibu merasa perlu memberikan catatan khusus demi perbaikan instrumen ini, mohon ditulis langsung pada bagian saran revisi

D. Penilaian Validitas Instrumen

No.	Aspek yang Dinilai	Penilaian			
		1	2	3	4
1.	Ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS ditulis dengan bahasa yang jelas dan tepat				✓
2	Ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS menggunakan mudah dipahami				✓
3.	Ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS sesuai dengan kaidah EYD bahasa Indonesia yang benar dan tepat				✓
4.	Ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS tidak mengandung makna ganda				✓
5.	Ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS telah disesuaikan dengan panduan langkah-langkah mengisi KMS				✓
6.	Pernyataan yang disusun sudah mencukupi /memadai untuk menilai keterampilan Kader mengisi KMS				✓

E. Penilaian Secara Umum

No.	Uraian	A	B	C	D
1.	Penilaian secara umum instrumen ceklis penilaian keterampilan Kader mengisi KMS		✓		

Keterangan :

A = dapat digunakan tanpa revisi

B = dapat digunakan dengan revisi sedikit

C = dapat digunakan dengan revisi banyak

D = tidak dapat digunakan

Saran Revisi

Sudah baik.
perbaiki revisi minor sebagaimana catatan klatempir.

Sorong, 12 Februari 2025

Validator


Fitra Rulita, M. Kes.

Lampiran 10 Sertifikat Keahlian Pakar



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
 Jalan HR. Rasuna Said Blok K-5 Kavling 4-9
 Jakarta Selatan 12950
 (021) 5201190 (hunting)
<https://www.kemkes.kemkes.go.id>

Nomor : KG.02.01/B.III/3605/2024 30 September 2024
 Lampiran : -
 Hal : Pengembalian Peserta Pelatihan Pelatih Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan Pemberian Makan Pada Balita dan Anak Prasekolah Tahun 2024 – Gelombang 2

Yth.
 1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong
 2. Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong

Sehubungan telah berakhirnya Pelatihan Pelatih Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan Pemberian Makan Pada Balita dan Anak Prasekolah Tahun 2024 – Gelombang 2, yang dilaksanakan pada tanggal 3-6 September 2024 (Sesi Online melalui Zoom Meeting) dan 10-19 September 2024 (Sesi Offline di The Grove Suites Hotel by Grand Aston Jakarta) dengan jumlah peserta 33 orang, kami menyerahkan kembali peserta dari unit kerja Saudara, yaitu:

NO	NAMA / NIP	PANGKAT / GOLONGAN	JABATAN / INSTANSI	NILAI HASIL BELAJAR
1.	Bdn. Anka Rohani Waniaka, S.Tr., Keb., M.Kes / 187705222000012001	Penata Muda Tingkat I / III b	Bidan Mahir Puskesmas Mayanuk Kabupaten Sorong Provinsi Papua Barat Daya	Peringkat A
2.	Fitra Duhita, S.ST., M.Keb / 188805172020122003	Penata Muda Tingkat I / III b	Dosen Asisten Ahli / Poltekkes Kemenkes Sorong	Peringkat A

Peserta telah mengikuti pelatihan dengan baik, mulai dari *pre test*, pembelajaran materi, praktek melatih (*micro teaching*) dan *post test*. Kami mohon yang bersangkutan dapat didayagunakan sesuai dengan nilai hasil belajar yang diperoleh selama mengikuti pelatihan sesuai dengan peringkat nilai yaitu:

- Peringkat A : Kompeten menjadi fasilitator secara mandiri di provinsi dan lintas provinsi serta melakukan supervisi/bimbingan.
- Peringkat B : Kompeten menjadi fasilitator secara mandiri di provinsi dan dapat melakukan supervisi/bimbingan.
- Peringkat C : Kompeten menjadi fasilitator di wilayah kerjanya dengan pendampingan (atau mengajar secara *team teaching*).
- Peringkat D : Mengikuti seat in (2 kali pelatihan) sebelum mengajar dan mengajar secara *team teaching*.

Informasi lebih lanjut dapat menghubungi Direktorat Gizi dan KIA (021-5221227, timkerjabalitaapras@gmail.com) atau melalui narahubung Sdr. Dwi Octa Amelia, SKM, MKM (081284079100). Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami mengucapkan terima kasih.

Direktur Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
 Kementerian Kesehatan,



dr. Lovely Daisy, MKM

Tembusan:
 Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat Daya

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500587 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tu.keminfo.go.id/verifyPDF>.



SERTIFIKAT

PELATIHAN

PL/02.03/TF-V/9600106/2024

diberikan kepada:

ARIANI PONGOH, S.ST, M.Kes

Ujung Pandang, 01 Januari 1988

Telah mengikuti Pelatihan bagi Pelatih Keterampilan Dasar Kader Posyandu Angkatan 3 yang diselenggarakan oleh Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Cileto tanggal 17 Juli 2024 s/d 27 Juli 2024 dengan jumlah 44 jam pelatihan senilai 4 Satuan Kredit Profesi (SKP).



LILI TULLAKSONO, SE, MM, Apt
Direktur Pendidikan Manu Tenaga Kesehatan

Lampiran 11 Soal Kasus KMS

1. Seorang anak Perempuan bernama Selvi lahir pada tanggal 25 Mei 2024 dengan berat badan 3,1 kg dan panjang badan 48 cm. Yusuf dibawa pertama kali ke Posyandu Melati pada tanggal 26 Juni 2024. Pada saat itu berat badan yusuf diketahui 3,5 kg. Pada bulan-bulan berikutnya, data penimbangan yusuf di Posyandu adalah:

Tanggal	Berat Badan	Catatan	Pemberian ASI
25 Juni 2024	3,1 kg		ASI
26 Juni 2024	3,5 kg	Pilek	Diberi pisang
27 Juli 2024	4,6 kg		ASI
26 September 2024	4,7 kg	Batuk	Diberi bubur
22 Oktober 2024	5,3 kg		ASI
22 November	5,3 kg	Diare	ASI

2. Seorang anak perempuan bernama Rahmi lahir pada tanggal 20 Juni 2024 dengan berat badan 3 kg dan panjang badan 48 cm. Rahmi dibawa pertama kali ke Posyandu Anggrek pada tanggal 27 Agustus 2024. Pada saat itu berat badan rahmi diketahui 4,6 kg. Pada bulan-bulan berikutnya, data penimbangan rahmi di Posyandu adalah:

Tanggal	Berat Badan	Catatan	Pemberian ASI
20 Juni 2024	3 kg		Susu Formula
27 Agustus 2024	4,6 kg		ASI
26 September 2024	4,4 kg	Demam	Diberi bubur
26 Oktober 2024	4,8 kg		ASI
22 November 2024	5,0 kg	Diare	Diberi pisang

3. Seorang anak laki-laki bernama Hafiz lahir pada tanggal 11 Februari 2024 dengan berat badan 3,2 kg dan panjang badan 45 cm. Hafiz dibawa pertama kali ke Posyandu Cempaka pada tanggal 18 Maret 2024. Pada saat itu berat badan

yusuf diketahui 3,4 kg. Pada bulan-bulan berikutnya, data penimbangan Hafiz di Posyandu adalah:

Tanggal	Berat Badan	Catatan	Pemberian ASI
11 Februari 2024	3,2 kg		ASI
18 Maret 2024	3,4 kg		ASI
18 April 2024	4,1 kg	Diare	Diberi pisang
17 Mei 2024	5,0 kg	Batuk	ASI
17 Agustus 2024	6,0 kg	Batuk	ASI

Lampiran 12 Daftar Hadir

DAFTAR HADIR KEGIATAN PENELITIAN					
Hari/Tanggal : Kamis, 03/04/2025					
No.	Nama Kader	Alamat	No. HP	Tanda Tangan	
1.	IBU. MARIA	RUFEL	-	1. Hk.	2. Hk.
2.	IBU ANIKE	RUFEL	0812 1926 5921		
3.	IBU YUNCE	RUFEL	-	3. Hk.	4. Hk.
4.	IBU JULIET. W.	JOHANNA. TON	0823 97003 947		
5.	IBU ELISABETHA	LAP. TEMBAK	0852 44171 656	5. Hk.	6. Hk.
6.	IBU ADELEI PET	LAP. TEMBAK	0812 43876 34		
7.	IBU. D. GENDULAN	AL. D. OMARA	0812 211317 16	7. Hk.	8. Hk.
8.	IBU N. LONMAN	-			
9.	IBU M. WATOPA	-		9. Hk.	10. Hk.
10.	IBU THEODORA R.	Jln Ampi	0821 98708 947		
11.	IBU HASNI	Jln. Ampi	0822 3830 0022	11. Hk.	12. Hk.
12.	IBU ISMAHAH	Jl. D. MANARA	083 4406 7490		
13.	IBU KATHA. K.	Jl. Kurnia?	0813 43307 889	13. Hk.	14. Hk.
14.	IBU SUSANNA R.	Jl. D. TON	0821 99 86 1264		
15.	HADIHAH	Jl. D. SUNDARA	0823 7888 5043	15. Hk.	16. Hk.
16.	MURICE ULIN	Jl. D. SINGKORAT	0813 4486 3366		
17.	KANDARIN SAPA	Jln. MANARA	0821 9151 6522	17. Hk.	18. Hk.
18.	KALSIAT. MANARA	Jl. R. K. Kurnia	0812 8167 6532		
19.	MURYAH LEVANE	Jl. P. A. PAMBA	0813 4533 3577	19. Hk.	20. Hk.
20.	MERRY. K.	Jl. D. I. PANJAITAN	0812 5722 2875		
21.	SARCE. POLYMANA	Jl. D. SUNDARA	0823 9266 5033	21. Hk.	22. Hk.
22.	JUTRI. MANARA	Jln. D. YAGUNA	0823 4445 0830		
23.	NOVITA EST D	Jln. D. PANJAITAN	0821 9522 9129	23. Hk.	24. Hk.
24.	LAVERINA. N	Jl. D. UNGA	0852 54 95 053		
25.	MURY JULIANA. SUNDARA	Jl. D. PANJAITAN		25. Hk.	26. Hk.
26.	MARIA. K. SAKO	Jl. GURAH	0823 9840 3321		
27.	SANIA. A. BENHAR	Jl. GURAH	0812 8100 7463	27. Hk.	28. Hk.
28.	MARIA. EREGUA	Jl. D. PANJAITAN	0813 4463 7938		
29.	CAROLINE S.	Jln. D. SUNDARA	0821 9778 517	29. Hk.	30. Hk.
30.	KURJONAH. PAKUN	TRUKOR	0813 5560 6412		
31.	NURHAYATI. ROL	Jl. DIPONEGORO	0823 9970 3555	31. Hk.	32. Hk.
32.	NUMIATI	Jl. P. BIRNIGOR	0821 9838 0750		
33.	CONY. HUMATON	KIRAH	0852 1333 2653	33. Hk.	34. Hk.
34.	MELBA. MANARA	RUFEL	0823 9422 078		

✓ 35.	SALOMINA.M	Jl. P. KARIM	081340309648	35 Jmt	36 Smt
✓ 36.	STI. RAHMA.W	Jl. P. KASIM	005219500499		
✓ 37.	YERMINA.K	Jl. AMMARU	0809510036	37 Dmt	38 Dmt
✓ 38.	HALIMAH	K. K. S. S. S.	002199166100		
✓ 39.	SELY. S. S. S.	Jl. D. AMMARU	0813-24259972	39 Dmt	40 Dmt
✓ 40.	MARNI.	Jl. D. AMMARU	00136189044		

11. Marcelina Hentulan Jl. Amp. 081298885909

Lampiran 13 Dokumentasi Kegiatan Penelitian

DOKUMENTASI PRETEST



DOKUMENTASI INTERVENSI

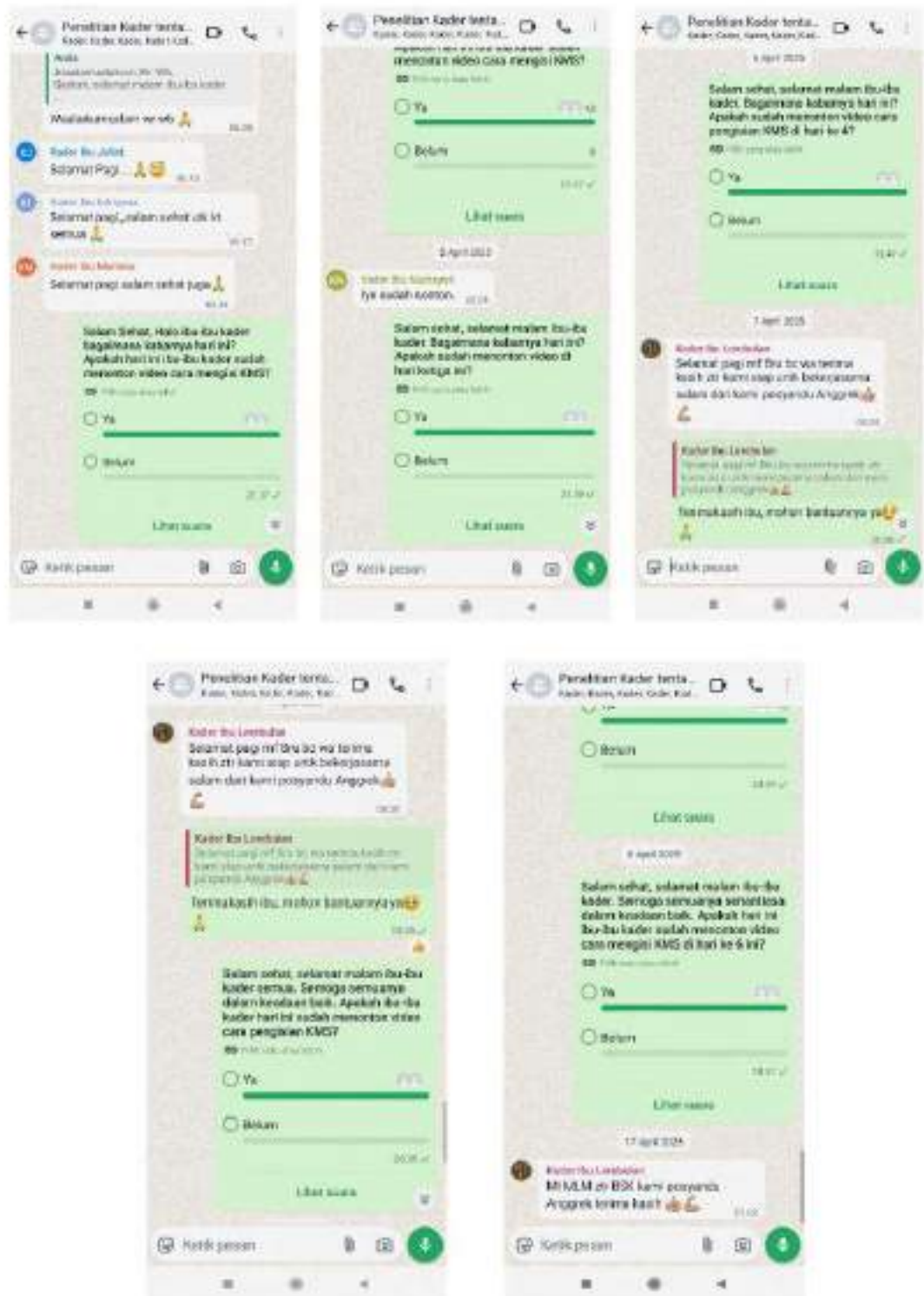


DOKUMENTASI POSTTEST

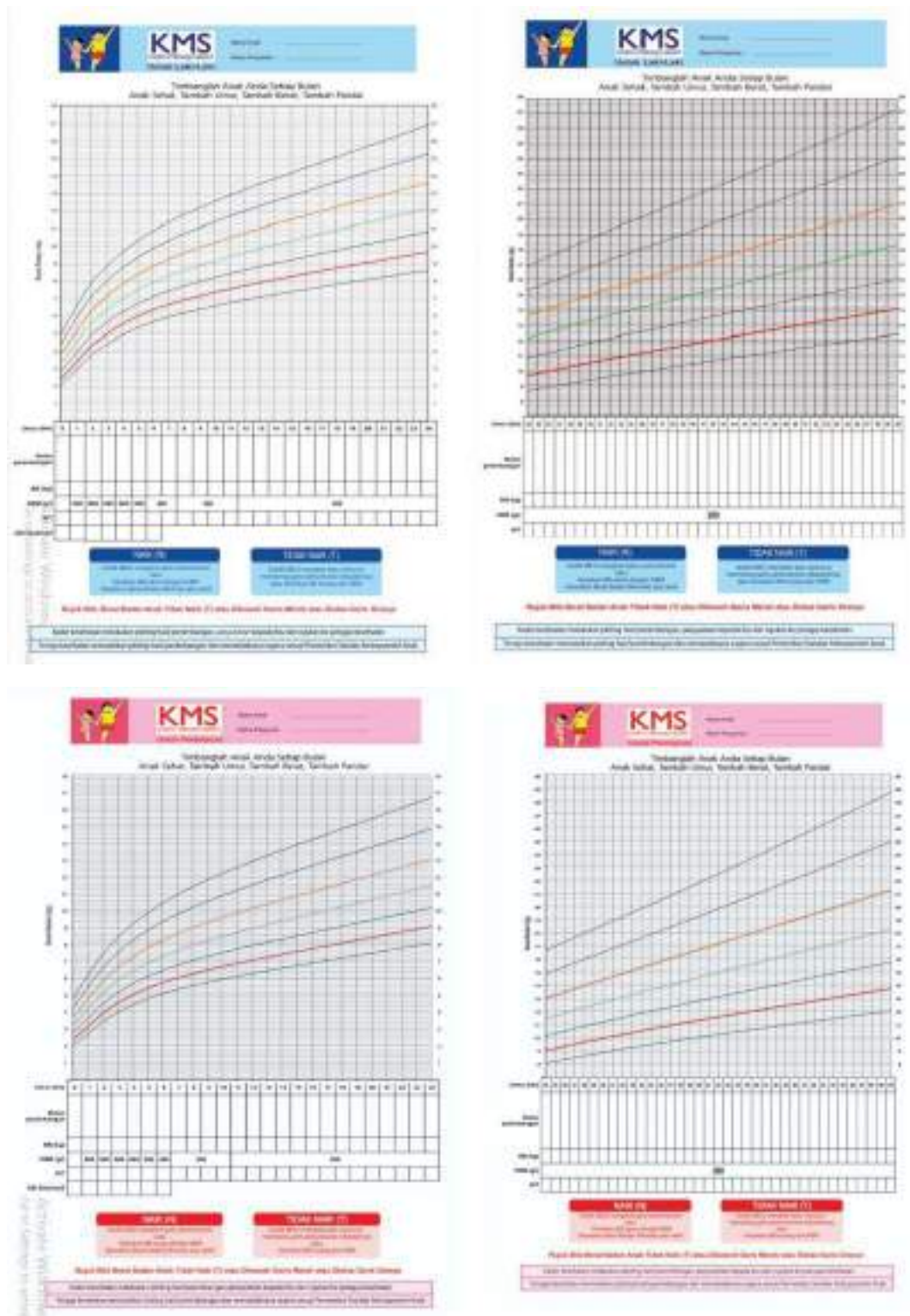




Lampiran 14 Pemantauan Menggunakan Whatsapp



Lampiran 15 Lembar KMS Balita



Lampiran 16 Master Tabel Penelitian

No.	Nama Kader	Karakteristik									Keterampilan Pre	Keterampilan Post	Kenaikan Nilai	Gain Score
		Umur	Kode	Pendidikan Terakhir	Kode	Menjadi	Kode	Tugas di Posyandu	Pelatihan yang Pernah Diikuti	Kode				
1	Kader T	50 Tahun	2	SMP	2	26 Tahun	3	Langkah 3	Pelatihan tumbuh kembang	1	40	80	40	0.7
2	Kader E	51 Tahun	2	Diploma 3	3	6 Tahun	2	Langkah 3	Pelatihan tumbuh kembang	1	60	90	30	0.8
3	Kader L	45 Tahun	1	SD	1	12 Tahun	3	Langkah 2	Pelatihan menjadi kader	1	30	80	50	0.7
4	Kader M	49 Tahun	2	SMA	2	10 Tahun	2	Langkah 1	Pelatihan menjadi kader	1	30	60	30	0.4
5	Kader H	40 Tahun	1	SMP	2	6 Bulan	1	Langkah 3	Tidak pernah	2	40	90	50	0.8
6	Kader H	53 Tahun	2	SMA	2	28 Tahun	3	Langkah 3	Pelatihan tumbuh kembang	1	60	80	20	0.5
7	Kader K	47 Tahun	2	SMA	2	13 Tahun	3	Langkah 1	Pelatihan menjadi kader	1	20	70	50	0.6
8	Kader J	53 Tahun	2	SMA	2	5 Tahun	2	Langkah 1	Pelatihan menjadi kader	1	50	70	20	0.4
9	Kader N	55 Tahun	2	SMA	2	10 Tahun	2	Langkah 2	Tidak pernah	2	10	30	20	0.2
10	Kader I	44 Tahun	1	SMA	2	2 Tahun	1	Langkah 3	Pelatihan tumbuh kembang	1	40	70	30	0.5
11	Kader C	65 Tahun	2	SMP	2	12 Tahun	3	Langkah 2	Pelatihan tumbuh kembang	1	40	70	30	0.5
12	Kader L	53 Tahun	2	SMA	2	11 Tahun	3	Langkah 3	Pelatihan tumbuh kembang	1	70	90	20	0.7
13	Kader M	34 Tahun	1	SMK	2	5 Tahun	2	Langkah 3	Tidak pernah	2	30	80	50	0.7
14	Kader M	60 Tahun	2	SMA	2	3 Tahun	1	Langkah 3	Pelatihan tumbuh kembang	1	40	70	30	0.5
15	Kader Y	61 Tahun	2	SMA	2	15 Tahun	3	Langkah 3	Tidak pernah	2	30	80	50	0.7
16	Kader M	61 Tahun	2	SMEA	2	32 Tahun	3	Langkah 3	Pelatihan Stunting	1	40	70	30	0.5
17	Kader S	66 Tahun	3	STM	2	40 Tahun	3	Langkah 1	Pelatihan menjadi kader	1	40	70	30	0.5
18	Kader A	49 Tahun	2	SMP	2	3 Tahun	1	Langkah 1	Pelatihan menjadi kader	1	20	70	50	0.6
19	Kader M	71 Tahun	3	SD	1	31 Tahun	3	Langkah 1	Tidak pernah	2	0	50	50	0.5
20	Kader M	52 Tahun	2	SMP	2	12 Tahun	3	Langkah 1	Pelatihan menjadi kader	1	20	60	40	0.5
21	Kader N	59 Tahun	2	SMA	2	3 Tahun	1	Langkah 2	Pelatihan menjadi kader	1	0	50	50	0.5
22	Kader K	47 Tahun	2	SMP	2	2 Tahun	1	Langkah 2	Tidak pernah	2	30	60	30	0.4
23	Kader H	50 Tahun	2	SMA	2	32 Tahun	3	Langkah 1	Pelatihan menjadi kader	1	10	60	50	0.6
24	Kader N	52 Tahun	2	SMA	2	35 Tahun	3	Langkah 1	Tidak pernah	2	10	60	50	0.6
25	Kader S	63 Tahun	2	SMA	2	37 Tahun	3	Langkah 3	Pelatihan Stunting	1	40	70	30	0.5
26	Kader M	34 Tahun	1	SMA	2	2 Tahun	1	Langkah 3	Tidak pernah	2	30	70	40	0.6
27	Kader M	51 Tahun	2	SD	1	30 Tahun	1	Langkah 3	Pelatihan tumbuh kembang	1	50	70	20	0.4
28	Kader S	35 Tahun	1	SMA	2	3 Tahun	1	Langkah 3	Tidak pernah	1	40	80	40	0.7
29	Kader S	38 Tahun	1	SMA	2	5 Tahun	2	Langkah 3	Pelatihan tumbuh kembang	1	40	70	30	0.5
30	Kader N	39 Tahun	1	S1	3	1 Tahun	1	Langkah 3	Tidak pernah	2	70	90	20	0.7
31	Kader J	34 Tahun	1	SMA	2	3 Tahun	1	Langkah 3	Tidak pernah	2	20	80	60	0.8
32	Kader A	49 Tahun	2	SMP	2	6 Tahun	2	Langkah 1	Pelatihan menjadi kader	1	30	70	40	0.6
33	Kader M	56 Tahun	2	SMEA	2	6 Tahun	2	Langkah 1	Pelatihan menjadi kader	1	10	60	50	0.6
34	Kader K	63 Tahun	2	SMA	2	35 Tahun	3	Langkah 3	Pelatihan tumbuh kembang	1	40	80	40	0.7
35	Kader M	63 Tahun	2	SMP	2	8 Tahun	2	Langkah 1	Tidak pernah	2	0	50	50	0.5
36	Kader I	63 Tahun	2	SMP	2	25 Tahun	3	Langkah 3	Pelatihan tumbuh kembang	1	70	90	20	0.7
37	Kader S	51 Tahun	2	SMA	2	1 Tahun	1	Langkah 3	Tidak pernah	2	10	70	60	0.7
38	Kader Y	48 Tahun	2	SMP	2	2 Tahun	1	Langkah 1	Tidak pernah	2	20	70	50	0.6
39	Kader S	56 Tahun	2	SMA	2	5 Tahun	2	Langkah 2	Tidak pernah	2	0	50	50	0.5
40	Kader Y	43 Tahun	2	SD	1	1 Tahun	1	Langkah 2	Tidak pernah	2	0	40	40	0.4

Lampiran 17 Pengolahan Data Menggunakan SPSS

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-45	9	22.5	22.5	22.5
	46-65	29	72.5	72.5	95.0
	>65	2	5.0	5.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	10.0	10.0	10.0
	SMP-SMA	34	85.0	85.0	95.0
	Perguruan Tlinggi	2	5.0	5.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

lama_kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5 Tahun	14	35.0	35.0	35.0
	5-10 Tahun	10	25.0	25.0	60.0
	>10 Tahun	16	40.0	40.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

pelatihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pernah	25	62.5	62.5	62.5
	Tidak Pernah	15	37.5	37.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

tugas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Langkah 1	13	32.5	32.5	32.5
	Langkah 2	7	17.5	17.5	50.0
	Langkah 3	20	50.0	50.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretest	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
posttest	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
pretest	Mean	30.75	3.150
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	24.38
		Upper Bound	37.12
	5% Trimmed Mean	30.28	
	Median	30.00	
	Variance	396.859	
	Std. Deviation	19.921	
	Minimum	0	
	Maximum	70	
	Range	70	
	Interquartile Range	28	
	Skewness	.199	.374
	Kurtosis	-.510	.733
posttest	Mean	69.25	2.189
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	64.82
		Upper Bound	73.68
	5% Trimmed Mean	70.00	
	Median	70.00	
	Variance	191.731	
	Std. Deviation	13.847	
	Minimum	30	
	Maximum	90	
	Range	60	
	Interquartile Range	20	
	Skewness	-.652	.374
	Kurtosis	.605	.733

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest	.146	40	.031	.940	40	.034
posttest	.222	40	.000	.921	40	.008

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	40 ^b	20.50	820.00
	Ties	0 ^c		
	Total	40		

Test Statistics^a

posttest - pretest	
Z	-5.557 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

N-Gain Score

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
ngain_skor	40	.2	.8	.565	.12
ngain_persen	40	22	83	56.52	12.2
Valid N (listwise)	40				

Lampiran 18 Lembar Konsultasi

PENINGKATAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU DALAM PENGISIAN KARTU MENUJU SEHAT (KMS) DENGAN MEDIA BANTU VIDEO DI PUSKESMAS SORONG BARAT

Nama : Rizki Nurul Romadhon

NIM : 21530121039

Pembimbing I : Cory C. Situmorang, M. Keb

No.	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	20/10/2024	Judul	1. Tema dari penelitian disetujui 2. Segera buat outline dan cari jurnal-jurnal yang relevan	
2.	21/10/ 2024	Outline	1. Tambahkan kata “peningkatan” di awal judul 2. Tujuan khusus dirubah 3. Segera konsul ke pembimbing 2	
3.	04/11/2024	BAB I	1. Ubah latar belakang agar menjadi konsep segitiga terbalik 2. Kalimat antar paragraph diperbaiki agar berkaitan satu sama lain	
4.	6/12/2024	BAB I	1. Latar belakang diubah mulai dari Posyandu, pemantauan tumbang, Kader, kompetensi Kader, masalah di lapangan dan bagaimana cara mengatasi.	

			2. Tujuan umum dirubah sesuai judul penelitian 3. Tujuan khusus dirubah	
5.	9/12/2024	BAB I, II dan III	1. Bab I sudah bisa dikonsultasikan ke dospem II 2. Bab II tambahkan cara pengukuran keterampilan, kerangka teori dirubah 3. Bab III pada bagian besaran sampel tidak perlu digunakan, ubah bagian definisi operasional dan waktu penelitian serta tambahkan etika clearance	
6.	18/12/2024	BAB II dan Lampiran	1. Bab II bagian pengukuran keterampilan belum ditambahkan, kerangka teori masih perlu diperbaiki 2. Tambahkan lampiran yang diperlukan	
7.	03/01/2025	BAB II	1. Ganti kerangka konsep 2. Cari referensi jurnal mengenai hal-hal yang mempengaruhi keterampilan	
8.	04/01/2025	BAB I-III	1. Semua bab sudah sesuai 2. Lanjutkan konsultasi dengan pembimbing 2	
9.	12/02/2025	Instrumen	1. Segera lakukan uji instrument	
10.	14/02/2025	BAB I-III	ACC Proposal	

11	29/05/2024	BAB IV dan V	1. Perbaiki poin data umum dan data khusus 2. Satukan tabel uji normalitas dan uji Wilcoxon menjadi satu tabel 3. Perbaiki tabel item keterampilan 4. Perbaiki kalimat di pembahasan	
12	30/05/2025	BAB IV dan V	ACC dan lanjutkan ke dospem 2	

**PENINGKATAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU
DALAM PENGISIAN KARTU MENUJU SEHAT (KMS)
DENGAN MEDIA BANTU VIDEO DI PUSKESMAS
SORONG BARAT**

Nama : Rizki Nurul Romadhon

NIM : 21530121039

Pembimbing II : Dwi Iryani, S.ST., M. Kes

No.	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	21/10/2024	Judul	1. Cari jurnal dengan referensi terbaru 2. Cari jurnal yang menjelaskan media video dapat meningkatkan keterampilan 3. Ganti judul agar tidak ada kata pengaruh 4. Pertimbangkan metode penelitian	
2.	31/01/2025	BAB I	1. Perhatikan kesalahan penulisan 2. Perbaiki paragraph, 1 paragraf terdiri dari 7-12 baris	
3.	31/01/2025	BAB II	1. Perbaiki paragraph di bab II sehingga 1 paragraf terdiri dari 7-12 baris	
4.	02/02/2025	Instrument	1. Tambahkan point menentukan status pertumbuhan N/T di instrument	

			2. Buat instrument menjadi 10 point agar lebih mudah memberikan nilai 3. Uji validasi pakar instrument	
5.	10/01/2025	Media	1. Media video sudah bisa digunakan 2. Untuk lebih memastikan, konsultasikan ke dosen yang ahli di bidang tumbuh kembang	
6.	14/02/2025	BAB I-III	1. ACC 2. Segera daftar proposal	
7	05/05/2025	BAB IV dan V	1. Perhatikan penulisan daftar tabel 2. Perhatikan penulisan sumber 3. Perbaiki penulisan daftar Pustaka	
8.	06/05/2025	BAB I-V	ACC Skripsi dan segera daftar ujian	

Lampiran 19 Media Intervensi Video



FUNGSI PLOTTING KMS

Bentuk deteksi dini terhadap permasalahan status gizi dari indikator berat badan anak seperti adanya kasus berat badan kurang atau lebih

Untuk mengetahui kesesuaian penambahan berat badan balita setiap bulannya di Posyandu dengan grafik pertumbuhan balita seusianya

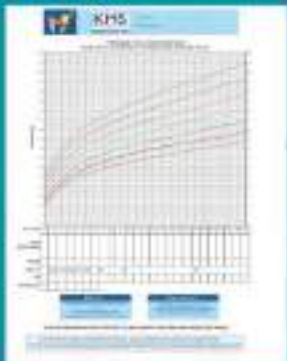




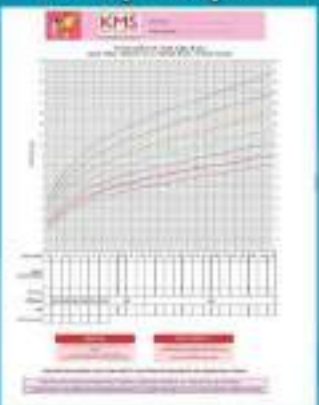
1

Pilih KMS Sesuai Jenis Kelamin Balita

untuk laki - laki



untuk perempuan



Lampiran 20 Nama-Nama Posyandu di Puskesmas Sorong Barat



PEMERINTAH KOTA SORONG
DINAS KESEHATAN KOTA
PUSKESMAS SORONG BARAT
Jalan Ds, Yan Mamoribe, Kel. Rufe, Distrik Sorong Barat
Alamat email : pkmsorbar02@gmail.com
KOTA SORONG – PAPUA BARAT



POSYANDU WILAYAH KERJA SORONG BARAT

TAHUN 2024

No.	Nama Posyandu	Jumlah Kader	Keterangan
1.	Posyandu Matahari	4 orang	
2.	Posyandu Moramago	4 orang	
3.	Posyandu Mawar	4 orang	
4.	Posyandu Bahagia	4 orang	
5.	Posyandu Pantai Bahari	4 orang	
6.	Posyandu Kris Papua	4 orang	
7.	Posyandu Salak	4 orang	
8.	Posyandu Sakura	4 orang	
9.	Posyandu Aite	4 orang	
10.	Posyandu Merak	4 orang	
11.	Posyandu Nusa Indah	4 orang	
12.	Posyandu Dahlia	4 orang	
13.	Posyandu Ramayana	4 orang	
14.	Posyandu Anggrek	4 orang	
15.	Posyandu Edelweis	4 orang	
16.	Posyandu Teratai	4 orang	
Total		64 orang	

Sorong, 22 Maret 2024

Kepala Puskesmas Sorong Barat

M.SALEH.SIREGAR.S.Sos.S.Kep.Ns.M.Kes
NIP : 196605251988031013

Lampiran 21 Dokumentasi Pra Survey



Lampiran 22 Berita acara perbaikan proposal dan skripsi

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL

Nama : Rizki Nurul Romadhon

NIM : 21530121039

Judul Penelitian : Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pengisian Kartu Menuju Sehat Menggunakan Media Bantu Video di Puskesmas Sorong Barat

No.	Nama Penguji	Rekomendasi	Tanda Tangan
1.	Fitra Duhita, M. Keb	- Cover - Sesuaikan dengan kop surat - Angka romawi pada DIV diganti menjadi D4 - Tahun pada cover diganti 2025 - Kata Pengantar: Angka romawi pada DIV diganti D4 - Perbaiki daftar lampiran - BAB I - Perbaiki pengulangan kata pada latar belakang - Perbaiki rumusan masalah agar sesuai dengan hipotesis - Huruf P pada kata Posyandu diganti huruf besar - BAB II - Tambahkan keunggulan media video di kerangka teori - Sesuaikan hipotesis dengan rumusan masalah - BAB III - Besar sampel disesuaikan dengan pemerataan sebaran Posyandu - Teknik sampling diubah menggunakan <i>cluster sampling</i> - Tambahkan kisi-kisi pada instrument penelitian	

		d. Tambahkan karakteristik pada data primer e. Narasikan tahapan intervensi pada media video dengan benar f. Pada analisis univariat tambahkan penekanan peritem keterampilan untuk melihat point keterampilan yang paling banyak salah 7. Media Video Perbaiki intervensi yang harus dilakukan Kader jika BB anak tidak naik	
2.	Cory C. Situmorang, M. Keb	1. Media Video a. Ubah kata-kata “halaman muka” menjadi Bahasa yang lebih mudah dimengerti b. Jelaskan kepanjangan dari KBM c. Lakukan uji kelayakan media video	
3.	Dwi Iryani, S.ST., M. Kes	1. BAB III a. Tambahkan ethical clearance pada Teknik pengumpulan data ditahap persiapan	

BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI

Nama : Rizki Nurul Romadhon
NIM : 21530121039
Judul Skripsi : Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pengisian Kartu Menuju Sehat Menggunakan Media Bantu Video di Puskesmas Sorong Barat
Susunan penguji : 1. Fitra Duhita, M. Keb
2. Cory C. Situmorang, M. Keb
3. Dwi Iryani, S. ST., M. Kes

No.	Nama Penguji	Rekomendasi	Tanda Tangan
1.	Fitra Duhita, M. Keb	1. Tambahkan materai pada lembar pernyataan keaslian skripsi 2. Perbaiki Bahasa Inggris pada abstrak 3. Perhatikan typo pada skripsi 4. BAB I a. Sederhanakan latar belakang agar tidak terlalu panjang 5. BAB III a. Uraikan bahwa ada sampel yang ter-eksklusi 6. BAB IV a. Perbaiki total pada tabel hasil penelitian b. Pembahasan pada item keterampilan lebih dirincikan c. Tambahkan teori kognisi yang ada pada jurnal internasional 7. BAB V a. Tambahkan peningkatan rerata nilai secara bermakna pada kesimpulan b. Saran untuk tempat penelitian disesuaikan dengan hasil temuan	

2.	Cory C. Situmorang, M. Keb	Lakukan perbaikan sesuai dengan arahan penguji	
3.	Dwi Iryani, S.ST., M. Kes	Lakukan perbaikan sesuai dengan arahan penguji	

Mengetahui,

Dosen Penguji I



Fitra Duhita, M. Keb
NIP. 198805172020122003

Dosen Penguji II



Cory C. Situmorang, M.keb
NIP. 198701032009122005

Dosen Penguji III



Dwi Iryani, S.ST., M. Kes
NIP. 919921109201901201