

LAPORAN TUGAS AKHIR
GAMBARAN KETERAMPILAN KADER DALAM
PENGUKURAN BERAT BADAN BALITA
DI WILAYAH KERJA POSYANDU
PUSKESMAS MALAWEI
KOTA SORONG



Oleh :
YULFI JOANA
NIM : 51341122063

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D III GIZI
2025

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN KETERAMPILAN KADER DALAM
PENGUKURAN BERAT BADAN BALITA
DI WILAYAH KERJA POSYANDU
PUSKESMAS MALAWEI
KOTA SORONG**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Program Studi DIII Gizi*



Oleh :
YULFI JOANA
NIM : 51341122063

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D III GIZI
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : “Gambaran Kerampilan Kader dalam Pengukuran Berat Badan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong”

Nama Lengkap : Yulfi Joana
NIM : 51341122063
Jurusan : Gizi
Politeknik : Poltekkes Kemenkes Sorong
Alamat Rumah dan NoTelp./HP : Jn. Mandiri Remu/082211903967
Alamat email : yulfihoana@gmail.com

Dosen Pembimbing I
Nama Lengkap dan Gelar : Sriyanti, S.Gz, M.Si
NIP : 198607182009122002
Alamat Rumah dan NoTelp./HP : Jl. Sangaji /085255505294

Dosen Pembimbing II
Nama Lengkap dan Gelar : Yulia Rachmawati, SKM,M.Gz
NIP : 198607182009122002
Alamat Rumah dan No Telp./HP : Jl. Sungai Meruni Matamalagi/085244685313

Menyetujui

Sorong Juni 2025

Pembimbing I



Sriyanti, S.Gz, M.Si
NIP. 198803172010122005

Pembimbing II



Yulia Rachmawati, S.KM.,M.Gz.
NIP. 198607182009122002

Ketua Program Studi D.III Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



Sriyanti, S.Gz, M. Si
NIP. 198803172010122005

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa
Laporan Tugas Akhir berjudul




GAMBARAN KETERAMPILAN KADER DALAM PENGUKURAN BERAT BADAN BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAWEI KOTA SORONG

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Yulfi Joana
NIM 51341122063

Telah diuji dan dipertahankan didepan tim penguji pada tanggal 1 Juni 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan tim penguji

1. **La Supu, SKM., MPH**
NIP. 196906151991031019 (Penguji)  (.....)
2. **Sriyanti, S.Gz., M.Si**
NIP. 198803172010122005 (Pembimbing I)  (.....)
3. **Yulia Rachmawati, S.KM., M.Gz**
NIP. 198607182009122002 (Pembimbing II)  (.....)

Ketua Jurusan Gizi


La Supu, SKM., MPH
NIP.196906151991031019

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yulfi Joana

NIM 51341122063

Judul LTA : **Gambaran Keterampilan Kader Dalam Pengukuran Berat Badan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Malawei**

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya, Laporan Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri yang didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma/kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/ tidak diterbitkan sumbernya, yang dijelaskan dalam daftar tulisan dan daftar pustaka.

Sorong, 1 Juni 2025

A 10,000 Indonesian Rupiah stamp with a signature over it. The stamp features the Garuda Pancasila emblem, the number '10000', and the text 'REPUBLIK INDONESIA' and 'METRAL TAPSEL'. The serial number '5A545AJX017204510' is visible at the bottom.

Yulfi Joana

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama Lengkap : Yulfi Joana
NIM : 51341122063
Tempat/Tanggal Lahir : Molona, 12 Desember 2003
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum menikah
Alamat : Jl. Mandiri
No. HP : 0822-1190-3967

B. Orangtua

Nama Ayah : La Jaudi
Nama Ibu : Wa Sufiana

C. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2009-2015 : SD Molona 1
2. Tahun 2015-2018 : SMP Negri 2 Siompu Barat
3. Tahun 2018- 2021 : Madrasah Aliyah Al Ikhlas Siompu Barat

**PROGRAM STUDI DIIRI GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

ABSTRAK

Yulfi Joana

**Gambaran Keterampilan Kader Dalam Pengukuran Berat Badan Balita
di Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong
(XI + 63 Halaman + 7 Tabel + 4 Gambar 13 Lampiran)**

Masalah gizi buruk pada balita masih menjadi perhatian serius di Indonesia, termasuk di wilayah Papua Barat Daya. Salah satu upaya pencegahan dilakukan melalui Posyandu, di mana kader berperan penting dalam pemantauan pertumbuhan anak, terutama melalui pengukuran berat badan. Namun, masih ditemukan keterbatasan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran yang sesuai prosedur. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan keterampilan kader dalam pengukuran berat badan balita di wilayah kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan observasional. Sampel penelitian berjumlah 8 kader posyandu yang dipilih secara accidental sampling. Data dikumpulkan melalui observasi menggunakan checklist keterampilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kader memiliki keterampilan baik dalam menggunakan *baby scale* (37,5%) dan sisanya memiliki keterampilan cukup (62,5%). Namun, pada penggunaan timbangan digital, seluruh kader (100%) menunjukkan keterampilan kurang.

Penelitian ini juga menemukan bahwa durasi lama menjadi kader tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan keterampilan pengukuran. Oleh karena itu, penelitian ini menyarankan perlunya pelatihan lebih intensif, serta evaluasi dan pendampingan yang lebih baik untuk meningkatkan keterampilan teknis kader, terutama dalam pengukuran antropometri. Diperlukan juga perbaikan dalam penyediaan alat ukur yang standar dan pengawasan dari pihak Puskesmas untuk memastikan kualitas pengukuran yang lebih baik.

Kesimpulannya, meskipun sebagian besar kader menunjukkan keterampilan yang cukup baik dalam menggunakan *baby scale*, namun keterampilan penggunaan timbangan digital masih sangat kurang. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan pelatihan kader, khususnya dalam penggunaan alat timbangan digital, guna menjamin akurasi pengukuran dan mendukung pemantauan status gizi balita secara lebih optimal.

**Kata Kunci : Kader Posyandu, Keterampilan, Berat Badan, Balita
Daftar Pustaka : (20011-2024)**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas nikmat dan karunia-Nya lah sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “Gambaran Keterampilan Kader dalam Pengukuran Berat Badan Pada Balita.”

Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Berbagai keterbatasan dan kekurangan yang hadir dalam laporan tugas akhir ini merupakan refleksi dari ketidak sempurnaan penulis sebagai manusia. Selama proses penyelesaian laporan tugas akhir ini, banyak hambatan yang penulis hadapi. Namun berkat doa dan dorongan dari orang-orang terdekat menjadikan jalan panjang yang penulis lalui terasa lebih lapang dan mudah. Tak lupa penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti perkuliahan selama tiga tahun di kampus ini.
2. Bapak La Supu, SKM, MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong sekaligus dosen penguji yang telah mendukung penulis dalam menempuh Pendidikan Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong.
3. Ibu Sriyanti, S.Gz, M.Si, selaku Ketua Program Studi D.III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong sekaligus selaku pembimbing 1 saya yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya dalam memberikan bimbingan kepada penulis sampai selesai laporan tugas akhir ini.

4. Ibu Yulia Rachmawati, S.KM, M.Gz, selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya dalam memberikan bimbingan kepada penulis sampai selesainya penulisan laporan tugas akhir ini.
5. Segenap Dosen dan Staff Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong atas bekal ilmu dan dukungan yang telah diberikan selama perkuliahan.
6. Terimakasih kepada keluarga tercinta khususnya Kedua orang tua saya yang bekerja keras membiayai pendidikan saya, selalu mendukung, memberi motivasi, dan kasih sayang tanpa henti.
7. Teruntuk Melda dan Iga sahabat yang kebersamai selama proses penulisan laporan tugas akhir ini. Teruntuk Fitra Fitriani yang telah banyak membantu dan menemani setiap proses penulis laporan tugas akhir ini. Terimakasih karena sudah menjadi patner terbaik dalam proses ini.
8. Seluruh teman-teman Angkatan XV Jurusan Gizi Poltekkes Sorong Dukungan sangat berarti hingga saya bisa mencapai tahap ini.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan laporan tugas akhir ini dan masih jauh dari kata sempurna baik dari segi materi maupun penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, peneliti mengharapkan kritik dan saran agar peneliti dapat menyempurnakan kekurangan dalam penulisan laporan ini.

Sorong, Juni 2025



Yulfi Joana

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	8
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Pengertian Kader Posyandu.....	6
B. Konsep Keterampilan	9
C. Alat Antropometri	14
D. Kerangka Teori	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENELITIAN	22
A. Jenis Penelitian	22
B. Populasi dan Sampel	22
C. Tempat dan Waktu Penelitian	22
D. Kerangka Konsep	23
E. Definisi Operasional.....	24
F. Instrumen Penelitian	25
G. Teknik Pengumpulan Data	25
H. Pengolahan Data	25
I. Etika Penelitian	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29

A. Hasil Penelitian	29
B. Pembahasan	31
BAB V PENUTUP.....	38
A. Kesimpulan	38
B. Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	24
Tabel 4. 1 Kelurahan Dan Posyandu Puskesmas Malawei Kota Sorong	Error!
Bookmark not defined.	
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi karakteristik Kader Berdasarkan Umur.....	29
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Kader Berdasarkan Pendidikan	30
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Kader Berdasarkan Lama Menjadi Kader	30
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Dalam Penimbangan Berat Badan (Dacin).....	30
Tabel 4. 6 Mengenai Keterampilan Kader Dalam Melakukan Penimbangan Berat Badan Menggunakan Timbangan Digital.....	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Baby scale dan cara penggunaan	18
Gambar 2. 2 Timbangan Digital dan cara penggunaan	20
Gambar 2. 3 Kerangka Teori	Error! Bookmark not defined.
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Proposal

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Waktu Proposal

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 4 Formulir *Checklist* Pengukuran Keterampilan Kader

Lampiran 5 Daftar Hadir Balita

Lampiran 6 Berita Acara Perbaikan Proposal

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian

Lampiran 8 Surat Izin Selesai Penelitian

Lampiran 9 Lembar Konsultasi Laporan Tugas Akhir

Lampiran 10 Lembar Persetujuan Waktu Laporan Tugas Akhir

Lampiran 11 Lembar Kontrol Mengikuti Seminar

Lampiran 12 Lembar Master Tabel

Lampiran 13 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi buruk atau yang dikenal dengan istilah malnutrisi, merupakan kondisi serius, dimana asupan makan seseorang tidak sesuai dengan gizi yang semestinya diperlukan. Kondisi ini merupakan masalah serius yang perlu ditangani khususnya pada balita. Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2019, sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami gizi buruk dan lebih dari setengah balita gizi buruk tersebut berasal dari Asia (55%). Indonesia merupakan negara dengan prevalensi gizi buruk kelima terbesar di dunia. Rata-rata prevalensi balita gizi buruk di Indonesia tahun 2005-2018 adalah 36,4%.³ (Hardani & Zuraida, 2019). Prevalensi balita yang mengalami *wasting* (gizi kurang dan gizi buruk) di Indonesia meningkat dari 7,7% menjadi 8,5% Kemenkes 2023. Sedangkan, Papua Barat sebesar 14,2%. Prevalensi *wasting* Papua Barat Daya khususnya di Sorong sebesar 11,4% (SKI 2023). Angka ini didapatkan dari 4.871 balita yang mengalami gizi buruk.

Gizi buruk adalah suatu kondisi di mana seseorang dinyatakan kekurangan nutrisi, atau dengan ungkapan lain status gizi berada di bawah standar rata-rata. Status gizi yang dimaksud bisa berupa protein, karbohidrat dan kalori. Kejadian gizi buruk apabila tidak diatasi akan menyebabkan dampak yang buruk bagi balita. Dampak yang terjadi antara lain kematian dan

infeksi kronis (Soetjiningsih, 2000). Anak dengan gizi buruk atau *severely wasting* biasanya memiliki daya tahan tubuh yang sangat lemah sehingga berisiko terkena penyakit parah, bahkan meninggal. Oleh karena itu gizi buruk perlu diantisipasi sejak dini dan mendapatkan penanganan sebaik mungkin. Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan digunakan dalam menilai status gizi balita. Status gizi balita yaitu hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih terhadap tumbuh kembang anak di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih), sedangkan kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak. Status gizi balita diukur berdasarkan umur, Berat Badan (BB) dan tinggi badan. Status gizi dapat membantu mendeteksi risiko masalah kesehatan sejak dini. Pengukuran antropometri yang dilakukan oleh kader di posyandu meliputi pengukuran Panjang tubuh, timbang berat badan dan tinggi badan pada bayi dan balita. (Istiono, W *et al*, 2009).

Dengan adanya posyandu dapat membantu memantau perkembangan status gizi balita mulai dari pencatatan dan pelaporan berdasar data dari penimbangan bayi pada setiap bulan (Wardah dan Reynaldi, 2022). Posyandu di gerakan oleh kader di bantu dengan tim Kesehatan setempat. Salah satu tugas kader adalah melakukan pengukuran. Namun kondisi saat ini masih di temukan adanya kader yang belum terampil dalam melakukan pengukuran.

Seperti hasil penelitian (Fitri dan Restusari, 2019), menunjukkan tingkat kemampuan, ketelitian dan akurasi data yang dikumpulkan kader masih

rendah, sebanyak 90,3% kader tidak benar dalam melakukan penimbangan. Kesalahan penimbangan terutama dalam mengatur posisi bandul timbangan. Hasil penelitian tersebut juga menggambarkan terdapat 88,9% dari kader yang dipilih sebagai sampel tidak mengetahui cara menimbang yang benar. Akibatnya informasi status gizi anak balita menjadi tidak akurat artinya seharusnya status gizi baik bisa menjadi gizi kurang, dan atau gizi buruk dan sebaliknya (Sardi et al., 2019). Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Gambaran keterampilan kader dalam melakukan pengukuran berat badan balita di wilayah kerja posyandu Malawei Kota Sorong”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian ini, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana Gambaran Keterampilan Kader dalam Pengukuran Antropometri Berat Badan Balita di wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran keterampilan kader di posyandu dalam pengukuran berat badan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong?

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik kader di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong.
- b. Untuk mengetahui gambaran keterampilan kader dalam menyiapkan alat timbangan pada balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai keterampilan pengukuran antropometri pada Balita, terutama terkait aspek praktis dan standar pengukuran berat badan yang dilakukan oleh kader di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong.

2. Bagi Kader Posyandu

Dapat membantu puskesmas dalam mengetahui kondisi keterampilan kader di lapangan, sehingga dapat merencanakan pelatihan atau pelatihan lebih lanjut yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas pengukuran antropometri di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong.

3. Bagi Puskesmas Malawei

Dapat membantu puskesmas dalam mengetahui kondisi keterampilan kader di lapangan, sehingga dapat merencanakan pelatihan atau pelatihan lebih lanjut yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas pengukuran antropometri di posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong.

4. Bagi Orang Tua Balita

Dapat memberi rasa percaya kepada orang tua bahwa pengukuran yang dilakukan oleh kader posyandu di wilayah mereka adalah akurat, sehingga mereka bisa lebih yakin dalam memantau pertumbuhan anaknya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Kader Posyandu

1. Definisi Posyandu

Posyandu atau pelayanan pos terpadu merupakan bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang dibuat oleh, dari dan bersama masyarakat guna mempermudah masyarakat memperoleh pelayanan. Pemanfaatan posyandu sesuai dengan salah satu target pemerintah yaitu untuk penanganan stunting dan gizi kurang (Megawati dan Wiramihardja, 2019).

Adanya posyandu dapat membantu memantau tumbuh kembang dan status gizi anak berdasarkan data yang diambil melalui pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan. Posyandu dapat berfungsi sebagai pendeteksi awal dan penanganan gizi kurang, bentuk pelayanan posyandu dalam menangani permasalahan gizi yaitu dengan melakukan penimbangan berat badan dan tinggi badan, penentuan status pertumbuhan anak serta pemeriksaan deteksi dini tumbuh kembang yang dilakukan oleh kader posyandu. Hasil dari penimbangan dan pengukuran tinggi atau panjang badan anak akan dicatat pada kartu menuju sehat (Lailida *et al.*, 2021).

Peranan kader dalam penyelenggaraan Posyandu, yakni:

- a. Menginformasikan jadwal buka posyandu pada Masyarakat

- b. Mempersiapkan perlengkapan untuk terselenggaranya posyandu sebelum pelaksanaan kegiatan, seperti buku catatab, alat peraga, dan KMS.
- c. Melakukan registrasi terhadap anak dan balita, ibu hami, menyusui dan pasangan subur yang berhadir.
- d. Melaksanakan penimbangan berat badan
- e. Mengisi KMS dengan hasil penimbangan
- f. Melakukan penataran perseorangan kepada ibu yang hadi
- g. Melaksanakan pemantauan secara langsung ke rumah-rumah ibu hamil menyusui, dan nifas serta balita.

2. Definisi Kader

Kader merupakan orang terpilih yang dilatih untuk melaksanakan program kesehatan karena dianggap sebagai tempat rujukan pertama dalam pelayanan kesehatan, orang yang terpilih menjadi kader akan mendapat pelatihan sebelum melayani masyarakat. Kader wajib mempunyai pengetahuan dan keterampilan agar dapat mendeteksi stunting pada anak serta menggunakan alat antropometri (Igiany *et al.*, 2022) Kader mempunyai peran penting dalam penilaian status gizi anak, salah satunya adalah gizi kurang. Tugas kader terkait dengan gizi adalah mendata balita, melakukan penimbangan berat badan dan mengukur tinggi badan kemudian mencatat hasilnya pada kartu menuju sehat. Sehingga, mampu mendeteksi dini stunting dan gizi kurang pada anak.

Seseorang dapat dipilih menjadi kader posyandu apabila memenuhi persyaratan sebagai berikut (Dewi, *et al.*, 2021) :

- a. Dapat membaca dan menulis
 - b. Berjiwa sosial dan mau bekerja sebagai relawan
 - c. Mengetahui kebiasaan dan adat istiadat masyarakat sekitar
 - d. Memiliki waktu yang cukup
 - e. Tempat tinggal di wilayah posyandu
 - f. Ramah serta memiliki simpati
 - g. Mendapat pelatihan sebelum menjadi kader
3. Faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader

Pada umumnya kader bukan seorang tenaga kesehatan melainkan relawan pelayanan kesehatan sehingga tidak semua kader ikut aktif dalam kegiatan posyandu. Hal ini menyebabkan pelayanan kesehatan tidak berjalan lancar.

Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader yaitu (Damayanti *et al.*, 2022) :

- a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Tingkat pengetahuan kader dapat mempengaruhi secara langsung maupun tidak langsung keaktifan kader untuk melaksanakan program pelayanan kesehatan.

- b. Keterampilan

Tingkat keterampilan kader dapat mempengaruhi keaktifan kader dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan. Terdapat kecenderungan semakin baik tingkat pengetahuan kader maka akan semakin terampil kader dalam menyelesaikan tugas yang dipercayakan kepadanya.

B. Konsep Keterampilan

Keterampilan merupakan suatu kemampuan untuk menggunakan pikiran dalam mengerjakan, mengubah atau membuat sesuatu menjadi bermakna. Keterampilan setiap individu berbeda akan tetapi dapat selalu dilatih dan dikembangkan melalui proses pelatihan atau pembelajaran, dengan pelatihan diharapkan keterampilan akan lebih meningkat sehingga dapat di aplikasikan untuk dirinya dan disebarkan untuk lingkungan dan masyarakat sekitarnya (Meilina dan Bernarto, 2021).

Seseorang yang memiliki keterampilan akan menyelesaikan kegiatan atau pekerjaan yang diberikan kepadanya dengan cepat dan tepat. Keterampilan dapat terbentuk dari pengetahuan yang didapat sehingga keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan, dan pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, usia serta pengalaman (Wardani, *et al.*, 2022).

Keterampilan Dasar bagi Kader Posyandu dilaksanakan menggunakan kurikulum sebagai pedoman pelaksanaan pelatihan. Keterampilan Dasar Kader Posyandu berjumlah 25 keterampilan meliputi: (KEMENKES 2011)

a. Keterampilan Dasar Pengelolaan Posyandu

- 1) Menjelaskan paket layanan posyandu untuk seluruh siklus hidup

- 2) Melakukan pencatatan dan pelaporan
 - 3) Melakukan kunjungan rumah
 - 4) Melakukan komunikasi yang efektif.
- b. Keterampilan Dasar Bayi dan Balita
- 1) Menjelaskan penggunaan buku KIA bagian balita
 - 2) Melakukan penyuluhan ASI eksklusif dan MP ASI kaya protein hewani sesuai umur
 - 3) Melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran panjang atau tinggi badan, lingkar kepala, dan lengan atas
 - 4) Menjelaskan hasil pengukuran berat dan tinggi badan normal atau kurang serta tindak lanjutnya
 - 5) Menjelaskan stimulasi perkembangan, manfaat vitamin A, dan konsumsi obat cacing sesuai umur
 - 6) Menjelaskan layanan imunisasi rutin lengkap dan PD3I (Hepatitis, Difteri, Campak, Rubela, Diare)
 - 7) Menjelaskan pemantauan tanda bahaya bayi dan balita.
- c. Keterampilan Dasar Ibu Hamil, Menyusui
- 1) Menjelaskan penggunaan Buku KIA bagian ibu hamil dan 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 memadukan berat badan, lingkar lengan, dan tekanan darah dengan kurva buku KIA

- 5) Menjelaskan anjuran minum TTD (Tablet Tambah Darah) setiap hari selama hamil
 - 6) Menjelaskan pemantauan tanda bahaya ibu hamil dan ibu nifas
- d. Keterampilan Dasar Usia Sekolah dan Usia Remaja
- 1) Melakukan penyuluhan Isi Piringku dan aktivitas fisik
 - 2) Menjelaskan program pencegahan anemia (TTD dan skrining Hb remaja putri)
 - 3) Melakukan penyuluhan bahaya merokok dan NAPZA, dan kehamilan remaja.
- e. Keterampilan Dasar Usia Dewasa dan Lansia
- 1) Melakukan penyuluhan Germas (Isi Piringku, aktivitas fisik dan cek kesehatan)
 - 2) Menjelaskan penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, diabetes, stroke, kanker, penyakit paru obstruktif kronis/PPOK, TBC, diare, kesehatan jiwa, geriatri)
 - 3) Melakukan deteksi dini usia dewasa dan lanjut usia dengan pengukuran lingkar perut dan tekanan darah (obesitas, hipertensi).
 - 4) Melakukan deteksi dini usia dewasa dan lansia dengan kuesioner (PPOK, TBC, kesehatan jiwa, geriatri dan diabetes).
- f. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan
- Keterampilan merupakan hasil dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor berikut (Notoatmodjo, 2014) :

1) Pendidikan

Pendidikan mendapat peran penting karena berdasar tingkat pendidikan yang baik akan mempengaruhi keterampilan individu tersebut.

2) Umur

Ketika umur bertambah maka terjadi perubahan pada fisik dan pemikiran seseorang. Pada umur 20-35 tahun, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat sehingga pada umur tersebut akan lebih banyak pengetahuan yang didapat (Pieter,2017).

3) Lamanya menjadi kader

Lama kerja merupakan jangka waktu berapa lama seseorang bekerja, lama kerja juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin lama seseorang menjadi kader maka semakin memahami tugas yang harus dijalankannya serta akan lebih meningkatkan keterampilannya (Hanifah dan Winarsih, 2021).

g. Penilaian Praktik Keterampilan

Penilaian praktik keterampilan merupakan suatu cara untuk menilai perilaku seseorang sesuai dengan kompetensi yang di milikinya, hal ini digunakan untuk menilai ketercapaian seseorang dalam menjalankan tugas tertentu.

Penilaian praktik keterampilan dapat diperoleh melalui perhitungan dengan rumus sebagai berikut :

$$\Sigma = \frac{\text{Skor di peroleh}}{\text{Jumlah Skor}} \times 100\%$$

Keterangan :

1. Skor di peroleh : Jumlah ceklist hasil obsevasi
2. Jumlah skor : jumlah seluruh item yang di obsevasi

Menurut Silalahi (2017) keterampilan dapat dibagi menjadi tiga

tingkatan yaitu :

1. Tingkat keterampilan baik jika nilai (76 – 100%)
2. Tingkat keterampilan cukup jika nilai (60-75%)
3. Tingkat keterampilan kurang jika nilai (60%)

h. Menentukan status pertumbuhan anak

Status pertumbuhan anak dapat diketahui dengan 2 cara yaitu dengan menilai garis pertumbuhan atau dengan menghitung kenaikan berat badan anak kemudian dibandingkan dengan kenaikan berat badan minimum (KBM), KBM digunakan bila ada keraguan dalam menentukan arah kurva pertumbuhan. Penentuan status pertumbuhan sebagai berikut (Kemenkes,2021) :

1. Naik (N), dimana grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhan atau kenaikan berat badan sama dengan KBM (minimal atau lebih).
2. Tidak naik (T), dimana grafik berat badan mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan di bawahnya atau kenaikan berat badan kurang dari KBM.
3. Berada di Bawah Garis Merah (BGM), jika grafik pertumbuhan berada di bawah garis merah segera rujuk anak ke Puskesmas sesegera mungkin. Setelah dirujuk dan dikonfirmasi tidak perlu dirujuk kembali jika grafik pertumbuhan mengikuti garis

pertumbuhan namun, jika berat badan tidak mengalami kenaikan maka harus dirujuk.

C. Alat Antropometri

1. Pengertian Antropometri

PMK No. 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak menuliskan bahwa antropometri merupakan metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi dan komposisi tubuh. Antropometri sebagai parameter menilai status gizi memiliki dua fungsi, yaitu :

a. Menilai status pertumbuhan Antropometri dapat berfungsi untuk menilai pertambahan ukuran tubuh dari waktu ke waktu. Tubuh akan bertambah dan berkembang setiap waktu tergantung asupan gizi yang di konsumsi.

b. Menilai status gizi pada suatu populasi

Antropometri dapat digunakan untuk menilai status gizi pada waktu tertentu. Tujuannya adalah untuk mengetahui prevalensi status gizi pada waktu tertentu dan mengetahui perkembangan status gizi suatu populasi dari waktu ke waktu (Citerawati, 2022).

2. Pengukuran pertumbuhan

a. Panjang Badan

Alat yang digunakan untuk mengukur panjang badan adalah length board atau infantometer. Alat ini digunakan untuk anak usia kurang dari dua tahun atau untuk bayi dengan panjang kurang dari 85 cm dengan

cara telentang, panjang maksimum papan ukur adalah 105 cm. Petugas yang mengukur panjang badan biasanya berjumlah 2 orang.

Satu orang sebagai petugas pengukur dan satu lainnya sebagai asisten pengukur (Citerawati, 2022). Jika mengukur anak umur ≥ 2 tahun secara telentang atau berbaring maka hasil pengukuran dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm. Berdasarkan KEPMENKES NO.HK.01.07/51/2022 tentang standar alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak, langkah penggunaan alat length board atau infantometer sebagai berikut:

- 1) Kalibrasi length board atau infantometer (pastikan alat ukur diletakkan pada tempat dengan permukaan yang rata, pastikan angka dapat terbaca jelas tidak terhapus atau tertutup, pastikan papan penggerak dapat digerakan dengan lancar).
- 2) Pastikan sepatu anak, kaus kaki, hiasan rambut, topi dan jaket sudah dilepaskan.
- 3) Telentangkan anak di atas papan pengukur dengan posisi kepala menempel pada bagian papan yang tidak dapat di gerakkan.
- 4) Posisikan belakang kepala, punggung, bokong/pinggul dan tumit anak menempel tepat pada papan pengukur.
- 5) Asisten pengukur memegang dagu anak dan pastikan kepala anak tegak lurus.
- 6) Pengukur memegang dan menekan lutut anak.

- 7) Pengukur menggeser bagian papan yang bergerak hingga kedua telapak kaki menempel pada papan (bila anak dalam keadaan sulit untuk diukur maka dibenarkan hanya satu telapak kaki yang menempel di papan geser).
- 8) Baca hasil ukur dengan cepat dan seksama karena anak akan banyak bergerak.
- 9) Beritahu hasil pengukuran kepada asisten pengukur agar hasil dicatat.
- 10) Beritahu hasil pengukuran kepada ibu dari anak

b. Tinggi Badan

Alat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan adalah stadiometer. Jika pengukuran tinggi badan anak umur kurang dari 2 tahun diukur secara berdiri maka dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Berdasarkan KEPMENKES NO.HK.01.07/51/2022 tentang standar alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak, langkah penggunaan alat stadiometer sebagai berikut:

- 1) Kalibrasi stadiometer (pastikan alat ukur diletakkan pada tempat dengan permukaan yang datar, rata dan keras. Pastikan angka dapat terbaca jelas tidak terhapus atau tertutup, pastikan head slider atau papan geser dapat digerakan dengan lancar).
- 2) Mempersilahkan ibu dari anak yang diukur untuk melepaskan sepatu atau alas kaki, hiasan rambut, tutup kepala dan aksesoris lainnya pada anak.

- 3) Posisikan anak berdiri tegak membelakangi tiang ukur.
- 4) Pastikan 5 titik bagian tubuh anak menempel pada tiang pengukur yaitu bagian belakang kepala, punggung, bokong, betis dan tumit. Pada anak yang gemuk atau obesitas minimal punggung, bokong dan betis.
- 5) Tangan pengukur berada di dagu anak, pastikan pandangan anak ke depan.
- 6) Tarik head slider atau papan geser pada stadiometer sampai menyentuh puncak kepala anak.
- 7) Baca angka pada jendela baca dalam satuan cm, pastikan mata kader sejajar lurus dengan jendela baca.
- 8) Catat hasil pengukuran
- 9) Beritahu hasil pengukuran.

c. Berat badan

Timbangan yang digunakan untuk anak adalah baby scale dan timbangan digital. Berdasarkan KEPMENKES NO.HK.01.07/51/2022 tentang standar alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak, langkah penggunaan alat baby scale sebagai berikut:

- 1) Kalibrasi baby scale (pastikan alat diletakkan pada tempat dengan permukaan yang datar, keras dan cukup cahaya).
- 2) Tekan tombol power atau on, pastikan pada layar baca menunjukkan angka nol.

- 3) Jika alat pengukuran memiliki dua jenis satuan (pound atau kg). tekan tombol unit hold sampai layar baca menunjukkan angka 0,00 kg.
- 4) Mempersilahkan ibu dari anak yang ditimbang agar anak memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai popok) dan tidak memegang sesuatu.
- 5) Letakan anak diatas alat timbang hingga angka muncul pada layar baca.
- 6) Tunggu hingga layar baca berhenti menghitung.
- 7) Catat hasil penimbangan.
- 8) Beritahu hasil penimbangan kepada ibu dari anak yang ditimbang.



Gambar 2. 1 Baby scale dan cara penggunaan

Sumber: Kemenkes (2022)

Berdasarkan KEPMENKES NO.HK.01.07/51/2022 tentang standar alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak, langkah penggunaan timbangan digital sebagai berikut :

- 1) Kalibrasi timbangan digital (pastikan alat diletakkan pada tempat dengan permukaan yang rata).

- 2) Mempersilahkan ibu dari anak yang ditimbang agar anak memakai pakaian seminimal mungkin (tidak memakai popok), tidak menggunakan alas kaki dan tidak memegang sesuatu.
- 3) Menyalakan timbangan dan pastikan bahwa angka yang muncul pada layar baca adalah 00,0 kg.
- 4) Mempersilahkan anak untuk naik ke atas timbangan dengan menghadap ke depan, tunggu sampai angka berat badan muncul pada layar baca.
- 5) Tunggu hingga layar baca berhenti menghitung.
- 6) Catat hasil penimbangan.
- 7) Beritahu hasil penimbangan kepada ibu dari anak yang ditimbang.

Jika anak yang belum bisa berdiri atau tidak mau berdiri sendiri, penimbangan dapat dilakukan dengan langkah berikut .:

- a) Kalibrasi timbangan digital (pastikan alat diletakkan pada tempat dengan permukaan yang rata).
- b) Persilahkan ibu dari anak yang akan ditimbang untuk melepas alas kaki, pakaian tebal, tas atau barang lainnya yang dapat mempengaruhi berat.
- c) Menyalakan timbangan dan pastikan bahwa angka yang muncul pada layar baca adalah 00,0 kg.
- d) Mempersilahkan ibu berdiri tepat di tengah alat dengan pandangan lurus ke depan hingga angka berat badan muncul.

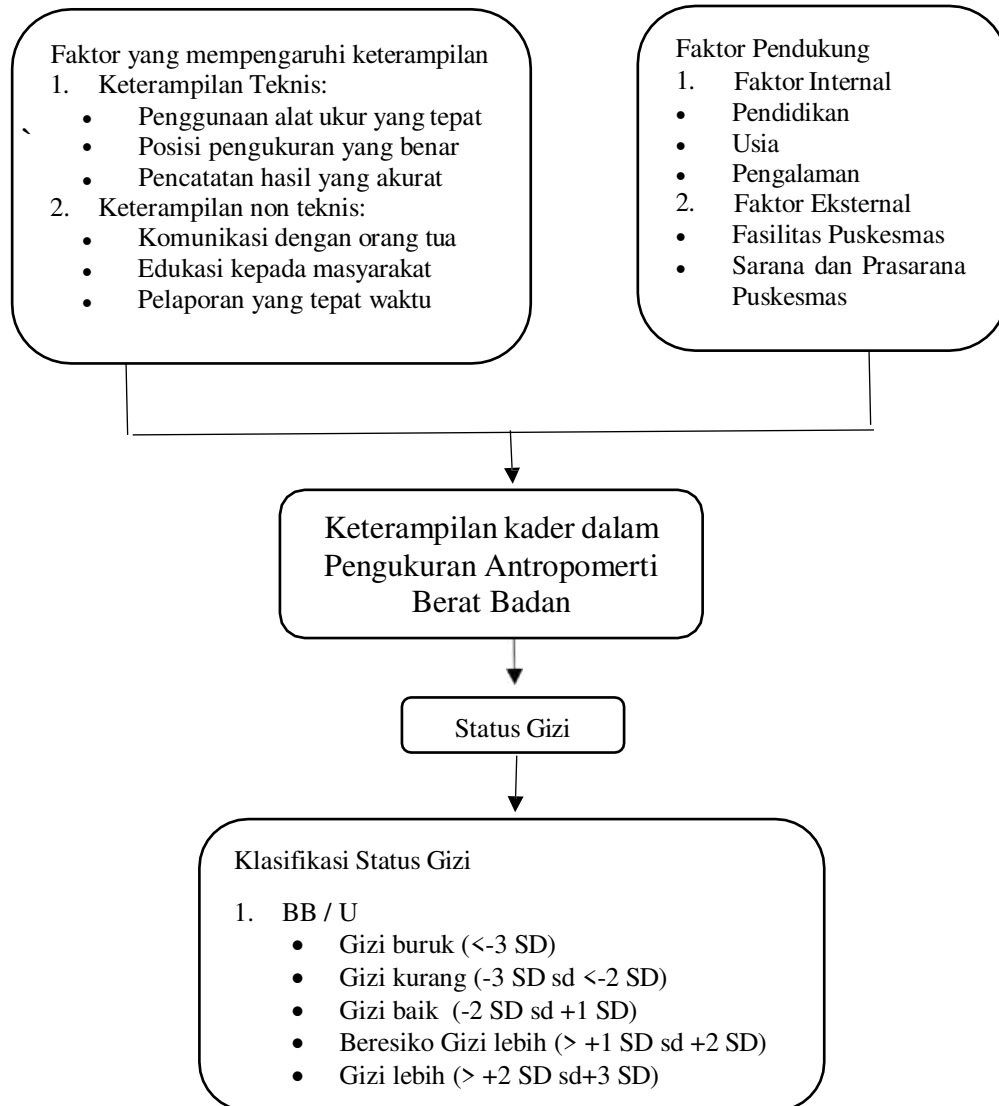
- e) Catat hasil timbangan ibu.f) Ibu diminta turun dari timbangan.
- f) Ibu menggendong anaknya (pakaian anak harus seminimal mungkin)
- g) Mempersilahkan ibu berdiri tepat di tengah alat dengan pandangan lurus ke depan hingga angka berat badan muncul.
- h) Catat hasil timbangan berat badan ibu dan anak.j) Berat badan anak dicatat dengan cara kurangi berat badan ibu dan anak dengan berat badan ibu saja
- i) Beritahu hasil penimbangan.



Gambar 2. 2 Timbangan Digital dan cara penggunaan

Sumber : Kemenkes (2022)

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Yulianto & Astuti, (2020), Notoatmodjo, (2014), & Permenkes, (2020)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif, dengan metode *observasi* pengambilan data primer dan sekunder. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengumpulan data terhadap variabel dependent dan independent.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong, dari 13 posyandu yaitu sebanyak 65 kader.

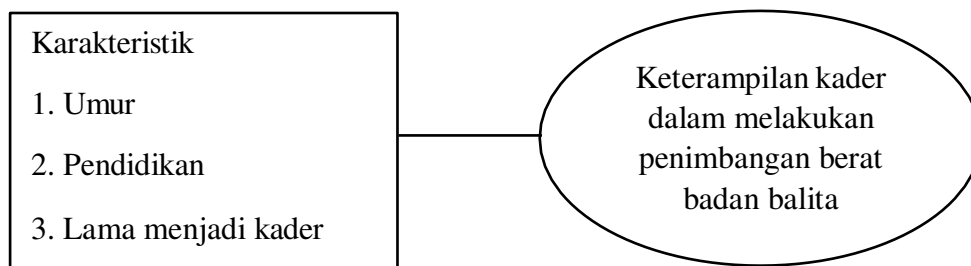
2. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik *Purposive Sampling*, dalam penelitian ini yaitu kader yang bertugas menimbang pada saat pengumpulan data di posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong. Sampel penelitian berjumlah 8 kader yang berasal dari 8 posyandu.

C. Tempat dan Waktu Penelitian


Penelitian ini akan dilakukan di Posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong sekaligus tempat pelaksanaan PKL Puskesmas, pada bulan Mei 2025.


D. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan :

 = Variabel Independen yang mempengaruhi yaitu karakteristik.

 = Variabel Dependen yang dipengaruhi yaitu keterampilan.

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	skala
1	Umur	Lamanya waktu hidup kader dalam tahun yang akan di hitung sejak dilahirkan sampai berulang tahun yg terakhir	<i>Form</i> Lembar ceklis	Wawancara	1. ≤ 20 tahun 2. 21-35 tahun 3. > 35 tahun (Pieter,2017)	ordinal
2.	Pendidikan	Jangka Pendidikan akhir yang di miliki oleh kader	<i>Form</i> Lembar ceklis.	Wawancara	1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan tinggi (Suhartiningsih, <i>et al.</i> , 2021)	ordinal
3.	Lama menjadi kader	jangka waktu berapa lama responden bekerja sebagai kader.	<i>Form</i> Lembar ceklis	Wawancara	1. ≤ 5 tahun 2. 6-10 tahun 3. > 10 tahun (alam Hanifah dan Winarsih, 2021)	ordinal
4.	Keterampilan Penimbangan	kemampuan yang dimiliki kader posyandu dalam penggunaan alat antropometri.	<i>Form</i> check list	Peneliti Mengisi lembar ceklis	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (60-75%) 3. Kurang (60%) (Silalahi, 2017)	Nominal

F. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini teknik pengumpulan data menggunakan instrument dengan metode ceklist. Instrument yang digunakan dalam bentuk berikut :

1. Formulir identitas.
2. Formulir observasi melakukan penimbangan berat badan balita

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer adalah data yang didapatkan dari diisi sendiri secara mandiri melalui formulir ceklist. Data primer dalam penelitian ini yaitu Data keterampilan kader diperoleh dengan observasi langsung.

2. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini yaitu jumlah kader yang beradi di Posyandu Wilaya Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong

H. Pengolahan Data

1. *Editing* (mengedit) dilakukan terhadap jawaban yang ada di formulir identitas dan wawancara meliputi kelengkapan pengisian jawaban serta kesesuaian antar pertanyaan dan jawaban.
2. *Coding* (pemberian kode) merupakan proses pemberian tanda atau kode untuk memudahkan dalam mengidentifikasi data. *Coding* pada penelitian ini yaitu :

- a. Nama responden diberikan kode dengan angka. Contoh jika responden berjumlah 5 orang maka kode yang digunakan 01-05. Setelah jawaban dari form check list di edit dan diberikan kode kemudian akan diproses dan diolah dengan cara memasukan data ke dalam tabel dalam bentuk presentase.
- b. Umur
 - Kode 1 : ≤ 20 tahun
 - Kode 2 ; 21-35
 - Kode 3 : > 35
- c. Pendidikan terakhir
 - Kode 1 : Tidak sekolah
 - Kode 2 : Tamat SD
 - Kode 3 : Tamat SMP
 - Kode 4 : Tamat SMA
 - Kode 5 : Tamat Perguruan Tinggi
- d. Lama menjadi kader
 - Kode 1 : ≤ 5 tahun
 - Kode 2 : 6-10 tahun
 - Kode 3 : > 10 tahun
- e. Keterampilan
 - Kode 1 : Keterampilan Kurang ($<60\%$)
 - Kode 2 : Keterampilan Cukup (60-75%)
 - Kode 3 : Keterampilan Baik (76-100%)

3. *Cleaning*

Proses *cleaning* merupakan proses pengecekan kembali terhadap data-data dari responden yang telah dimasukkan.

4. Analisis data

Ada penelitian ini analisis data yang digunakan dengan menyajikan data baik dalam presentase dan tabel untuk melihat gambaran data yang didapat meliputi :

- a. Data karakteristik kader meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, lama menjadi kader.
- b. Data keterampilan kader dalam penggunaan alat antropometri (*baby scale*, timbangan digital).

I. Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan).

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonimity* (tanpa nama).

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan).

Masalah ini merupakan masalah etika dengan menjaga etika memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lain.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelusuran Kader di Puskesmas Malawei Kota Sorong, berjumlah 65 kader yang tersebar di 13 Posyandu. Akan tetapi, yang sesuai dengan kriteria yaitu kader yang melakukan penimbangan berat badan sebanyak 8 kader yang tersebar di 8 Posyandu yaitu, Posyandu Aster putih, Posyandu Camar, Posyandu Wijaya kusuma, Posyandu Lucia, Posyandu Pipit indah, Posyandu Aswaraya, Posyandu London dan Posyandu sadar.

1. Karakteristik Kader

Pada penelitian ini yang diteliti adalah kader yang aktif berpartisipasi pada kegiatan posyandu, serta bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian. Karakteristik kader meliputi umur, pendidikan, lamanya menjadi kader.

a. Karakteristik kader berdasarkan umur

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi karakteristik Kader Berdasarkan Umur

Umur	n	%
21-35 tahun	1	12,5
> 35 tahun	7	87,5
Total	8	100

Sumber : Data Primer, Mei 2025

Berdasarkan data dari tabel 4.1 rata-rata sebagian besar kader pada kelompok umur > 35 tahun ada 7 (87,5%).

b. Karakteristik kader berdasarkan Pendidikan

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Kader Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	%
SD	1	12,5
SMP	2	25
SMA	5	62,5
Total	8	100

Sumber : Data Primer, mei 2025

Berdasarkan data dari tabel 4.2 rata-rata kader memiliki Tingkat pendidikan SMA (62,5%).

- c. Karakteristik kader berdasarkan lama menjadi kader

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Kader Berdasarkan Lama Menjadi Kader

Lama Menjadi Kader	n	%
≤ 5 tahun	3	37,5
6-10 tahun	4	50
>10 tahun	1	12,5
Total	8	100

Sumber : Data Primer, Mei 2025

Berdasarkan data dari tabel 4.3 rata-rata telah menjadi kader selama 6-10 tahun sebanyak 4 kader (50%).

2. Keterampilan Kader

- a. Keterampilan kader dalam melakukan penimbangan berat badan menggunakan Dacin

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Dalam Penimbangan Berat Badan (Dacin)

Keterampilan	n	%
Cukup	5	62,5
Baik	3	37,5
Total	8	100

Sumber : Data Primer, Mei 2025

Berdasarkan data dari tabel 4.5 di dapatkan bahwa sebagian besar subjek memiliki Tingkat keterampilan cukup dalam melakukan penimbangan berat badan menggunakan dacin yaitu sebanyak 62,5%.

- b. Keterampilan kader dalam melakukan penimbangan berat badan menggunakan timbangan digital

Tabel 4. 1 Keterampilan Kader Dalam Melakukan Penimbangan Berat Badan Menggunakan Timbangan Digital

Keterampilan	n	%
Kurang	2	100
Total	2	100

Sumber : Data Primer, Mei 2025

Berdasarkan data dari tabel 4.6 didapatkan bahwa 100% subjek memiliki keterampilan kurang dalam melakukan penimbangan berat badan pada timbangan digital

B. Pembahasan

1. Karakteristik Kader

a. Umur

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur sampel sebagian besar berada pada rentang >35 tahun dengan persentase 87,5% kemudian diikuti dengan rentang 21-35 tahun sebesar 12,5%. Umur merupakan jumlah usia individu dalam tahun yang dapat dihitung dari tanggal kelahiran dan dinyatakan dalam angka. Semakin tinggi usia menambah tingkat kematangan berfikir (Layut *et al*, 2017). Umur memengaruhi daya tangkap dan pola pikir. Umur

dewasa adalah usai yang paling aktif untuk berperan serta dalam kegiatan masyarakat dan kehidupan sosial (Banowati, 2018). Pada penelitian ini sebagian besar kader berusia 35 tahun atau lebih. Berdasarkan Banowati (2018) pada umur ini sudah memiliki pengalaman dan memiliki kematangan secara psikologis. Dengan demikian usia tersebut dapat meningkatkan kepercayaan pada pelayanan posyandu di masyarakat. Berdasarkan teori psikososial perkembangan, usia dewasa dalam s menyebutkan terbagi menjadi 3 kategori: 1) 21-35 tahun disebut dengan *early adult holdfase* ini meningkatkan menjalin hubungan dan komitmen kehidupan; 2) 36-45 tahun disebut dengan *young and middle adult holdfase* ini fokus pembagian kerja dan tugas rumah; 3) >45 tahun disebut dengan *later adult hold fase* ini individu memiliki motivasi yang tetap dan meningkat kepedulian untuk membantu (Harahap, 2019).

Menurut teori yang dikemukakan oleh *Notoatmodjo* (2010) , bahwa umur dapat mempengaruhi tingkat kematangan berfikir. Proses perkembangan mental seseorang akan bertambah baik seiring dengan bertambahnya umur, tapi di umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental seorang ini tak secepat saat orang tersebut berumur belasan tahun. Selain itu daya ingat seorang salah satunya akan ditentukan oleh umur. Menurut Pamungkas dkk (2013), bertambahnya umur seorang dapat berpengaruh dipertambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi menggunakan umur

tertentu seseorang yang menjelang usia lanjut kemampuan akan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan kader sebagian besar adalah tamat SMP. Menurut (Suhartiningsih, *et al.*, 2021) semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi. Pendidikan mendapat peran penting karena dengan tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang semakin mudah dalam menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang akan dimilikinya.

Pendidikan memainkan peran penting dalam membentuk pemahaman dan keterampilan kader posyandu, karena semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah seseorang menerima dan memahami informasi. Namun, selain latar belakang pendidikan, pengalaman juga menjadi faktor yang berpengaruh dalam keterampilan kader. Lama bertugas sebagai kader dapat meningkatkan kredibilitas, keterampilan dan pengaruh mereka di masyarakat, sehingga pengalaman yang lebih panjang sering kali berkontribusi pada efektivitas dalam menjalankan tugas. Pendidikan yang memadai dan pengalaman yang cukup, serta dukungan melalui pelatihan berkelanjutan, diperlukan untuk meningkatkan kualitas kader dalam memberikan layanan posyandu

c. Lama menjadi kader

Berdasarkan lama menjadi kader didapatkan bahwa sebagian besar sampel berada pada rentang 6-10 tahun ada 4 kader dengan persentase 50%, kemudian diikuti dengan ≤ 5 tahun ada 3 kader dengan persentase 37,5% dan > 10 tahun ada 1 kader dengan persentase 12,5%. (Sistiarani & Nurhayati, 2013) menyatakan bahwa kader dengan masa kerja panjang memiliki pengaruh yang lebih besar di masyarakat, karena mereka lebih dihargai dan memiliki kredibilitas. Dengan demikian, pelatihan berkelanjutan dan pendampingan bagi kader dengan pengalaman lebih sedikit sangat diperlukan untuk meningkatkan keterampilan mereka.

Selain itu, pengalaman yang lebih lama dapat meningkatkan kepercayaan diri kader dalam menjalankan tugasnya, termasuk dalam melakukan pengukuran berat badan balita dengan lebih akurat. Kader yang telah bertugas selama bertahun-tahun biasanya lebih memahami prosedur dan tantangan di lapangan, sehingga mampu memberikan pelayanan yang lebih baik. Namun, pengalaman saja tidak cukup tanpa dukungan pembaruan ilmu dan keterampilan melalui pelatihan yang berkelanjutan. Program pelatihan berkelanjutan serta evaluasi rutin terhadap keterampilan kader menjadi aspek penting dalam memastikan bahwa setiap kader, baik yang baru maupun yang berpengalaman, dapat menjalankan tugasnya secara optimal dan sesuai standar yang ditetapkan.

2. Keterampilan

Sebagian besar sampel memiliki keterampilan cukup ada yaitu sebesar 62,5%, kemudia diikuti kader dengan kategori keterampilan baik sebesar 37,5%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Fitri & Restusari, I. (2017).¹³ menunjukkan bahwa akurasi data yang dikumpulkan oleh kader posyandu masih sangat rendah. Sebanyak 90,3% kader posyandu tidak benar dalam penimbangan. Kesalahan penimbangan, terutama pada antrian bandul keseimbangan. Hasil penelitiannya juga menunjukkan bahwa 88,9% kader yang terpilih sebagai sampel tidak mengetahui cara menimbang yang benar, akibatnya informasi status gizi anak balita menjadi tidak akurat artinya seharusnya gizi baik bisa menjadi gizi kurang, atau gizi buruk dan sebaliknya. Penelitian ini juga masih ditemukan adanya kader yang lupa melepas alas kaki anak ketika melakukan pengukuran yaitu sebesar 16.7%

Berdasarkan hasil observasi pada saat kader melakukan penimbangan menggunakan dacin sebagian besar kader pada langkah pertama tidak melakukan kalibrasi dacin. Selanjutnya, pada langkah kedua kader mengerjakan langkah tersebut tetapi kurang tepat, yaitu kader tidak melepaskan alas kaki anak, tidak mengecek popok anak dan tidak melepaskan hiasan rambut.

Dari penimbangan berat badan menggunakan timbangan digital didapatkan bahwa sampel memiliki keterampilan kurang ada 2

kader dengan persentase 100%. Kader yang melakukan penimbangan berat badan terdapat di dua posyandu karena diposyandu lainnya tidak melakukan penimbangan berat badan menggunakan timbangan digital.

Hasil penelitian oleh (Fitriani & Purwaningtyas, 2020; Nurainun *et al.*, 2015) menunjukkan bahwa kesalahan dalam pengukuran yang dilakukan oleh kader posyandu sering kali disebabkan oleh kurangnya keterampilan praktis dan pemahaman yang mendalam tentang prosedur pengukuran yang tepat. Oleh karena itu, pelatihan keterampilan yang lebih terfokus pada praktik dan penggunaan alat ukur yang tepat sangat penting. Peningkatan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri tidak hanya akan meningkatkan akurasi data, tetapi juga akan memperbaiki penanganan gizi dan kesehatan anak balita di masyarakat.

Berdasarkan hasil observasi pada saat kader melakukan penimbangan berat badan menggunakan timbangan digital didapatkan bahwa pada langkah pertama sebagian besar kader tidak melakukan kalibrasi alat timbangan digital, selain itu kader tidak memeriksa kembali permukaan tempat alat diletakan. Selanjutnya pada langkah kedua kader mengerjakan langkah tersebut tetapi kurang tepat yaitu, kader tidak memeriksa popok anak sehingga akan terjadi beberapa efek atau dampak negatif yang muncul seperti data berat badan tidak akurat seperti popok (terutama jika basah) dan

aksesoris seperti jaket, sepatu, atau topi akan menambah berat yang tidak berasal dari tubuh anak dan hasil timbangan jadi lebih berat dari sebenarnya, sehingga data tidak mencerminkan status gizi anak secara akurat anak dengan berat badan sebenarnya redah bisa terlihat normal atau bahkan gemuk, sehingga bisa luput dari intervensi gizi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Mayoritas kader yang menjadi responden berusia di atas 35 tahun dan berpendidikan terakhir SMA dengan pengalaman menjadi kader selama 6-10 tahun.
2. Keterampilan kader dalam melakukan penimbangan berat badan menggunakan *baby scale* pada kategori cukup (62,5%), pada kategori kurang dalam penggunaan timbangan digital pada kategori kurang (100%) yang berada dalam kategori keterampilan kurang.

B. Saran

1. Untuk Puskesmas Malawei

Disarankan agar Puskesmas secara rutin menyelenggarakan pelatihan atau pembinaan keterampilan kader, terutama dalam penggunaan timbangan digital dan prosedur pengukuran yang sesuai standar

2. Untuk Kader Posyandu

Kader diharapkan lebih aktif dalam mengikuti pelatihan dan memperbaharui pengetahuan serta keterampilan terkait pengukuran antropometri agar data yang dihasilkan lebih akurat.

3. Untuk Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan cakupan responden yang lebih luas serta membandingkan antara keterampilan kader sebelum dan sesudah pelatihan agar dapat dilihat dampak pelatihan secara lebih objektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Citerawati, Y. W., 2022. *Antropometri Gizi : Penggunaan, Pemeliharaan dan Kalibrasi Alat*. Malang: Unisma Press.
- Damayanti, D. F., Aprianti, E., Fatonah, O. dan Sulistiawan, R., 2022. *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Peran Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Puskesmas Sungai Melayu Kabupaten Ketapang*. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, Januari, 8(1), pp. 8-12.
- Fitri, S., & Restusari, A. (2019). *Analisis Keterampilan Kader dalam Penimbangan Balita*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 13(2), 140–148.
- Fitriani, A., & Purwaningtyas, D. (2020). *Pengaruh Pelatihan Terhadap Keterampilan Kader dalam Penggunaan Antropometri*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 10(1), 55–60.
- Hanifah, D., & Winarsih, T. (2021). *Hubungan Lama Menjadi Kader dengan Keterampilan dalam Pengukuran Berat Badan Balita*. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 13(2), 45–51.
- Harahap, R. (2019). *Psikologi Perkembangan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Kencana.
- Igiany, P. D., Asriati, Y., Okta, Y. A. dan Nikmah, N. S., 2022. *Peningkatan Keterampilan Kader Dalam Sistem Lima Meja Di Posyandu Teratai Xii Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Juli. 2 (2) .
- Istiono, W. W., Suryadi, H., & Haris, M. 2009. *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita*. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 25(3), 150.
- Kamilah, C., & Susanti, N. (2024). *Gambaran Pengetahuan dan keterampilan kader tentang penggunaan alat antropometri dalam deteksi dini dalita stunting di kecamatan Katingan Tengah (Doctoral dissertation, Poltekkes Palangka Raya)*.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. 2021. *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/51/2022 *Tentang Standar Alat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Lailida, T. A., Maududdi, A. A., Septiani, A. W., Febriani, E. L. A., Sulistya, I.,N. dan Katmawanti,S., 2021. *Model Pemberdayaan Masyarakat Pada Posyandu : Literature Review*. *Prosiding Nasional Sport Health Seminar With Real Action I*
- Layut, A. P., Rante, L., & Tumboimbela, M. (2017). *Hubungan Usia dengan Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 60–65.
- Megawati, G. dan Wiramihardja, S., 2019. *Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting Di Desa Cipacing Jatinangor*. *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*, 8 (3), pp. 154-159.

- Meilina dan Bernarto, I., 2021. *Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien*. Jurnal Administrasi Bisnis, 11 (1) .
- Munira. 2023. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Notoatmodjo, S., 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. s.l.:PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pamungkas, S. P., Wulandari, N., & Rakhmawati, A. (2013). *Pengaruh Umur Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 9(1), 31–38.
- Pieter, H. Z., 2017. *Dasar-Dasar Komunikasi bagi Perawat*. Jakarta: Kencana.
- Sardi, I., Yanti, E., & Dewi, N. (2019). *Evaluasi Kesalahan Pengukuran Berat Badan oleh Kader Posyandu*. Jurnal Gizi Indonesia, 7(1), 1–6.
- Silalahi, U., 2017. *Metode Penelitian Sosial Kuantitatif*. Bandung: Refika Aditama.
- Suhartiningih, S. E., Nugrohowati, N. dan Chairani, A., 2021. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku penggunaan Masker Dalam Usaha Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Kecamatan Gunung Putri*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, April. 5 (1) .
- Wardah, R. dan Reynaldi, F., 2022. *Peran Posyandu Dalam Menangani Stunting Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya*. Jurnal Biology Education, 10

LAMPIRAN

piran 1. Lembar Konsultasi Proposal

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA) / Proposal

No.	Tanggal	Pembimbing III	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	24-10-2024	Pembimbing I Ibu Sriyanti	Pengajuan judul dan konsultasi Judul	dilanjutkan sampai Bab III	SK
2.	2-11-2024	Pembimbing I Ibu Sriyanti	sukses konsultasi Bab III saran pembimbing Judul baru	Sigantti Judul baru	SK
3.	4-11-2024	Pembimbing I Ibu Sriyanti	amendemen judul dan gambaran keterangan mengenai penyusunan Gambaran literatur teori dan penerapan hasil pengumpulan literatur mengenai pencatatan ke-70 buku baru	karakteristik faktor faktor yang menjadi faktor, apakah, menjadi perubahan faktor yang baru	SK
		pembimbing I	konsultasi Bab I	penambahan tentang 9121 fungsi pada sifat dengan prosedur faktor tersebut	SK
	6-11-2024	pembimbing I	konsultasi Bab 1-3	lengkap belakang di lengkapi definisi operasional ditambahkan	SK
4.	13/11/2024	pembimbing I	konsultasi Bab 1-3.	diperbaiki kerangka teori sesuai tujuan	SK
5.	18/11/2024	pembimbing I	perbaikan Bab 1-3 kerangka teori	perbaiki kerangka teori ACC	SK
	19/11/2024	Pembimbing II	periksa kerapian penulisan	perbaiki di rapikan ACC	SK

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Waktu Seminar Proposal

**LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR
PROPOSAL PENELITIAN**



Dengan ini menyatakan :

Nama : Yulfi Jaona
NIM : 51341122063
Program Studi : DIII Gizi
Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian :
Hari / Tanggal :
Waktu :
Tempat :


Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar proposal penelitian pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.
Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Sorong, Januari 2025

Tim Penilaian

<p>Pembimbing I</p>  <p>Sriyanti, S.Gz, M. Si NIP. 198803172010122005</p>	<p>Pembimbing II</p>  <p>Yulia Rachmawati, S.KM., M.Gz. NIP. 198607182009122002</p>
---	--

Penguji



La Supu, S.K.M., M.P.H
NIP. 196906151991031019

ii

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden

(Informed Consent)

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

1. Nama Lengkap :
2. Tempat, Tanggal Lahir :
3. Jenis Kelamin :
4. Alamat :

Hari / Tanggal2025

Dengan ini menyatakan bersedia dan tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa/i program studi D III gizi dengan judul penelitian **“Gambaran Kerampilan Kader dalam Pengukuran Berat Badan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Malawei Kota Sorong”**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Sorong, 2025

Ttd. Responden

(.....)

Karakteristik Responden :




- 1 Nama Responden :
- 2 Alamat Responden :
- 3 Umur :
 - a. < 20 tahun
 - b. 21-35 tahun
 - c. > 35 tahun
- 4 Pendidikan Terakhir :
 - a. Tidak Tamat Sekolah
 - b. Tamat SD
 - c. Tamat SMP
 - d. Tamat SMA
 - e. Tamat Perguruan Tinggi
5. Berapa lama menjadi kader posyandu balita :
 - a. < 5 tahun
 - b. 6-10 tahun
 - c. >10 tahun

2. Check list pengukuran berat badan (baby scale)

NO	BUTIR YANG DINILAI	BALIT A 1			BALIT A 2			BALIT A 3			BALITA 4		
		Skor			Skor			Skor			Skor		
		0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
1.	Kalibrasi baby scale (pastikan alat diletakkan pada tempat dengan permukaan yang datar, keras dan cukup cahaya).												
2.	Tekan tombol power atau on, pastikan pada layar baca menunjukkan angka nol.												
3.	Jika alat pengukuran memiliki dua jenis satuan (pound atau kg), tekan tombol unit hold sampai Layar baca menunjukkan angka 0,00 kg												
4.	Kader mempersilahkan anak untuk naik ke atas timbangan dengan menghadap ke depan, tunggu sampai angka berat badan muncul pada layar baca.												
5.	Kader meletakkan kain tipis sebagai alat timbangan.												
6.	Kader meletakkan anak di atas alat timbangan hingga angka muncul pada layar baca												
7.	Tunggu hingga layar baca berhenti menghitung												
8.	Kader mencatat hasil penimbangan.												
9.	Kader memberitahu hasil penimbangan kepada ibu dari anak yang di timbang.												
Total Skor													
Nilai = (Total skor/18 x 100%													

Lampiran 6. Berita Acara Perbaikan Proposal

NAMA : Yulfi joana
 NIM : 51341122063
 JUDUL PROPOSAL / LTA : "Gambaran Keterampilan Kader Dalam Pengukuran Berat Badan Balita Oleh Kader Di Wilayah Kerja Posyandu Puskesmas Malawei Kota Sorong."

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Bapak La Supu, S.K.M., M.P.H	<ul style="list-style-type: none"> - Ditambahkan from lembar observasi - Ditambahkan apa saja yang mempengaruhi keterampilan kader - Di tulis semua jumlah kader pada posyandu 	
2.	Ibu Yulia Rachmawati, S.K.M., M.Gz	<ul style="list-style-type: none"> - Formulir karakteristik responden sebaiknya dipisah dengan lembar checklist 	
3.	Ibu Sriyanti S.Gz., M.Si	<ul style="list-style-type: none"> - Semua posyandu di amati - Buat daftar hadir untuk balita - Bagaimana teknik sampling kader melakukan timbangan 	

Lampiran 7. Sutar Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jl. Basuki Rahmat Km. 11, Kota Sorong
(0951) 324309
<https://poltekkessorong.ac.id/>

Nomor : PP.08.02/F.LIII/0057/2025 16 Januari 2025
Lampiran : -
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Malawei Kota Sorong
Jl. Jend. Sudirman, Kel. Malawei, Sorong Manoi, Kota Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi mahasiswa Program Studi D.III Gizi semester VI Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Ibu untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian LTA yang telah disetujui. Adapun daftar nama mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Yulfi Joana
NIM : 51341122063
Judul : Gambaran keterampilan kader dalam pengukuran berat badan balita di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Malawei kota Sorong

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,





Butet Agustarika, M.Kep,

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



Lampiran 8. Surat Izin Selesai Penelitian


PEMERINTAH KOTA SORONG
DINAS KESEHATAN KOTA
PUSKESMAS MALAWEI


Alamat : Jl. Jend. Sudirman Email: pkm_malawei@yahoo.com website: pkmmalawei.org Telp. (0951) 331917

Nomor : 445 / 130.A02 / VI / 2025
 Lampiran : -
 Hal : **Telah Selesai Melakukan Penelitian**

KEPADA
 Yth : Ketua Program Studi D. III Gizi Poltekkes Sorong,
 di,-
 Sorong

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muliani, S.Kep., Ners
 Nip : 19880605 2001104 2 002
 Pangkat/Golongan : Pembina Tk.I / IV b
 Jabatan : Plt. Kepala Puskesmas Malawei
 Unit Kerja : Puskesmas Malawei


Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswi yang tercantum di bawah ini :


Nama : YULFI JOANA
 NIM : 51341122063
 Program Studi : D III GIZI

Judul Proposal : **"JUDUL"**
 "Gambaran Keterampilan Kader dalam Pengukuran Berat Badan Balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Malawei"

Waktu Penelitian : 10 Mei – 16 Mei 2025

Demikian surat penelitian ini di buat untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Di keluarkan di : Kota Sorong
 Pada Tanggal : 20 Juni 2025
Plt. Kepala Puskesmas Malawei

Muliani, S.Kep., Ners
NIP. 19880605 201104 2 002



Lampiran 9. Lembar Konsul Laporan Tugas Akhir

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

No.	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	27-05-2025	Pembimbing I	Konsul terkait data penelitian	- Diajarkan cara membuat master tabel di excel dan tabulasi data penelitian	
2.	28-05-2025	Pembimbing I	Konsul terkait hasil tabulasi	- Dilanjutkan langsung pada Bab IV hasil dan pembahasan	
3.	30-05-2025	Pembimbing I	Konsul terkait Bab IV hasil tabel distribusi frekuensi dan penjelasannya	- Penulisan proposal diganti dengan LTA - Dijabarkan alasan kenapa hanya 8 posyandu yang diambil - Lanjutkan pembahasan	
4.	4-05-2025	Pembimbing I	Konsul terkait Bab IV hasil dan pembahasan	- Di perbaiki pengetikan dan pembahasannya - Pembahasan yang menggunakan penelitian sebelumnya belum sesuai, khusus ya karakteristik	
5.	11-05-2025	Pembimbing I	Konsul Bab IV hasil dan pembahasan	- Karakteristik di tampilan pada bab yang menggunakan berdasarkan hasil lengkap pembahasannya	
6.	16-6-2025	Pembimbing II	Konsul Bab I - ✓ Kesempurnaan dan saran	Perbaiki foto & deskripsi pengantar Perbaiki pembahasan bab I ✓ penutup saran	
7.	19-6-2025	Pembimbing I	Konsul BAB I - ✓ Kesempurnaan dan saran	Perbaiki pembahasan dan lengkapi lampiran ACC	
8.	24-6-2025	Pembimbing II	Konsul revisi	Lengkapi lampiran ACC	

Lampiran 10. Lembar Persetujuan Waktu Laporan Tugas Akhir



Dengan ini menyatakan :

Nama : Yulfi jaona
NIM : 51341122063
Program Studi : DIII Gizi
Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian :
Hari / Tanggal :
Waktu :
Tempat :


Dan dengan ini bersedia menghadiri laporan tugas akhir penelitian pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.
Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Sorong, Juni 2025

Tim Penilaian

Pembimbing I	Pembimbing II
	
Sriyanti, S.Gz, M. Si NIP. 198803172010122005	Yulfa Rachmawati, S.KM., M.Gz. NIP. 198607182009122002

Dengaji



La Supu, S.K.M., M.P.H
NIP. 196906151991031019

Lampiran 11. Lembar Kontrol Mengikuti Seminar

KONTROL MENGIKUTI SEMINAR

Nama : Yulfi Jaana
 NIM : 51341122063
 Semester : 6

I. Moderator Pada Seminar Proposal

a. Judul LTA : Gambaran Asupan 268 Gm
 Makro dan Status Gizi (Reflex)
 Pada anak usia 0-14 tahun di wilayah
 Nama & Tanda Tangan Pembimbing I/II
 Mustamin Kurniadin

b. (Nama/NIM) : Iga Sepriana / 51341122011

c. Tanggal : 18/12/2024

II. Penyanggah Pada Seminar Proposal

a. Judul LTA : Gambaran uji daya terima diet
 dengan pemadatan tepung jagung
 Nama & Tanda Tangan Pembimbing I/II
 La Suci Pu

b. (Nama/NIM) : Mecha Nugrum / 51341122028

c. Tanggal : 18/12/2024

III. Audience Pada Seminar Proposal Pada Prodi D.III Gizi

No	Nama Mahasiswa	NIM	Tanggal	Nama Moderator	Paraf Pembimbing I/II
1.	Prita Febria H	51341122042	10/12/2024	Nur Safira	
2.	INA Rahumiani	51341122018	13/12/2024	Vivison	
3.	Iga Sepriana	51341122011	16/12/2024	Yulfi Jaana	
4.	Mecha Nugrum	51341122028	16/12/2024	Iga Sepriana	
5.	Narasya P. Perwira	51341122038	16/12/2024	Lea A.W	
6.	Lea Astriani	51341122020	20/12/2024	Narasya	
7.	Merlin	51341122030	20/12/2024	Andina	
8.	Sulmira Healer	51341122088	27/5/2025	Agustina G	
9.	Marta Sewa	51341122016	12/5/2025	Wahemina	
10.	Agustina Gaman	51341122001	28/5/2025	Siti Rabin	

Lampiran 12. Lembar Master Tabel

1. TIMBANGAN DIGITAL

Umur

No	Nama	Nama Posyandu	Umur	Kategori Umur
1	NA	Aster putih	65	3
2	MA	Camar	47	3
3	NM	Wijaya Kusuma	41	3
4	JE	Lucia	35	2
5	NI	Pipit Indah	50	3
6	AN	Aswaraya	30	3
7	ME	London	41	3
8	IR	Sadar	46	3

Pendidikan Terakhir

No	Nama	Nama Posyandu	Pendidikan Terakhir	Kategori Pendidikan Terakhir
1	NA	Aster putih	Tamat SD	2
2	MA	Camar	Tamat SMP	3
3	NM	Wijaya Kusuma	Tamat SMA	4
4	JE	Lucia	Tamat SMA	4
5	NI	Pipit Indah	Tamat SMP	3
6	AN	Aswaraya	Tamat SMA	4
7	ME	London	Tamat SMA	4
8	IR	Sadar	Tamat SMA	4

Lama Menjadi Kader

No	Nama	Nama Posyandu	Lama Menjadi Kader	Kategori Lama Menjadi Kader
1	NA	Aster putih	11 tahun	3
2	MA	Camar	6 tahun	2
3	NM	Wijaya Kusuma	3 tahun	1
4	JE	Lucia	4 tahun	1
5	NI	Pipit Indah	9 tahun	2
6	AN	Aswaraya	5 tahun	1
7	ME	London	7 tahun	2
8	IR	Sadar	6 tahun	2

Keterampilan (Timbangan digital)

No	Nama	Nama Posyandu	Skor Rata-rata keterampilan	Kategori skor rata-rata keterampilan
1		London	20,5%	3
2		Lucia	34,2%	3

2. Dacin

Umur

No	Nama	Nama Posyandu	Umur	Kategori Umur
1	NA	Aster putih	65	3
2	MA	Camar	47	3
3	NM	Wijaya Kusuma	41	3
4	JE	Lucia	35	2
5	NI	Pipit Indah	50	3
6	AN	Aswaraya	30	3
7	ME	London	41	3
8	IR	Sadar	46	3

Pendidikan Terakhir

No	Nama	Nama Posyandu	Pendidikan Terakhir	Kategori Pendidikan Terakhir
1	NA	Aster putih	Tamat SD	2
2	MA	Camar	Tamat SMP	3
3	NM	Wijaya Kusuma	Tamat SMA	4
4	JE	Lucia	Tamat SMA	4
5	NI	Pipit Indah	Tamat SMP	3
6	AN	Aswaraya	Tamat SMA	4
7	ME	London	Tamat SMA	4
8	IR	Sadar	Tamat SMA	4

Lama Menjadi Kader

No	Nama	Nama Posyandu	Lama Menjadi Kader	Kategori Lama Menjadi Kader
1	NA	Aster putih	11 tahun	3
2	MA	Camar	6 tahun	2
3	NM	Wijaya Kusuma	3 tahun	1
4	JE	Lucia	4 tahun	1
5	NI	Pipit Indah	9 tahun	2
6	AN	Aswaraya	5 tahun	1
7	ME	London	7 tahun	2
8	IR	Sadar	6 tahun	2

Keterampilan

No	Nama	Nama Posyandu	Keterampilan	Kategori Skor Rata-Rata Keterampilan
1	NA	Aster putih	78,2%	1
2	MA	Camar	76,5%	1
3	NM	Wijaya Kusuma	71,2%	2
4	JE	Lucia	79,7%	1
5	NI	Pipit Indah	72,9%	2
6	AN	Aswaraya	65,7%	2
7	ME	London	76,5%	1

Lampiran 13. Dokumentasi

Dokumentasi Penelitian





