

SKRIPSI

**EVALUASI PELAYANAN TUMBUH KEMBANG DI
POSYANDU OLEH KADER TERHADAP STATUS
TUMBUH KEMBANG BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KLASAMAN**



Oleh:

MELINA NUR INDAH ABBAS

NIM: 21530122044

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
TAHUN 2026**

SKRIPSI
EVALUASI PELAYANAN TUMBUH KEMBANG DI
POSYANDU OLEH KADER TERHADAP STATUS
TUMBUH KEMBANG BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KLASAMAN

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Menyelesaikan
Pendidikan Akhir Program Studi Diploma IV Kebidanan



Oleh:

MELINA NUR INDAH ABBAS

NIM: 21530122044

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
TAHUN 2026

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Evaluasi Pelayanan Tumbuh Kembang di
Posyandu oleh Kader terhadap Status Tumbuh
Kembang Balita di Wilayah Kerja Puskesmas
Klasaman

Nama lengkap : Melina Nur Indah Abbas
NIM : 21530122044
Jurusan : Kebidanan
Politeknik : Poltekkes Kemenkes Sorong
Alamat rumah dan no. Tlp : Jl. Mandiri Lorong 1 / (081292797530)
Alamat Email : melinaabbas7@gmail.com

Dosen pembimbing I
Nama Lengkap dan Gelar : Fitra Duhita M.Keb
NIP/NIDN : 198805172020122003
Alamat Rumah dan No. Tlp : Jl. Flamboyan VII No. 751 (081112215823)

Dosen pembimbing II
Nama Lengkap dan Gelar : Harlinah M.Keb
NIP/NIDN : 198501142025212031
Alamat Rumah dan No. Tlp : Jl. Pramuka Asrama Korem

Sorong, 17-10-2026

Dosen Pembimbing I



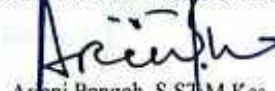
Fitra Duhita M.Keb
NIP. 198805172020122003

Dosen Pembimbing II



Harlinah M.Keb
NIP. 198501142025212031

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



Ariani Pongoh S.ST M.Kes
NIP. 196601011985032005

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
"EVALUASI PELAYANAN TUMBUH KEMBANG DI POSYANDU OLEH
KADER TERHADAP STATUS TUMBUH KEMBANG BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KLASAMAN"

Disusun oleh :

Melina Nur Indah Abbas

21530122044

Telah dipertahankan dalam

Seminar di depan

Tim Penguji

Pada tanggal : 17-10-2026

Susunan Tim Penguji

Ketua,
Cory C. Situmorang, M.Keb
NIP. 198701032009122005


(.....)

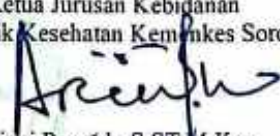
Anggota,
Fitra Duhita M.Keb
NIP. 198805172020122003


(.....)

Anggota,
Harlinah M.Keb
NIP. 198501142025212031


(.....)

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong


Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes
NIP. 196601011985012005

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya Saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Melina Nur Indah Abbas

NIM : 21530122044

Tanda Tangan :



Tanggal : 17-10-2026

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Sorong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Melina Nur Indah Abbas
NIM : 21530122044
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Sorong **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*)** atas Skripsi saya yang berjudul: *Evaluasi Pelayanan Tumbuh Kembang di Posyandu oleh Kader Terhadap Status Tumbuh Kembang Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman.*

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Sorong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Sorong, 17 Oktober 2026


(.....)

HALAMAN MOTTO

Allah`s Plan is Always Better Than Our Expectation

“But They Plan, and Allah Plans. Allah is The Best of Planners”

~Al-Anfal 8:30~

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, puji dan syukur yang tak terhingga hamba panjatkan atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga karya sederhana ini dapat terselesaikan. Skripsi ini saya persembahkan dengan penuh rasa cinta, rasa hormat, dan ketulusan hati kepada:

1. Kedua Orang Tua Tercinta, Terima kasih yang tak terhingga atas doa yang tidak pernah putus, pengorbanan yang tak ternilai, serta kasih sayang dan kepercayaan yang luar biasa. Terima kasih telah menjadi garda terdepan, sumber kekuatan, dan alasan utama bagi saya untuk terus berjuang hingga berada di titik ini. Karya sederhana ini adalah bukti kecil persembahan dari putri sulungmu.
2. Empat Adikku Tersayang, Terima kasih telah hadir membawa warna, tawa, dan kehangatan di rumah. Untuk adik-adikku, terima kasih atas dukungan dan semangat yang selalu kalian berikan. Khusus untuk si bungsu, tawa polosmu selalu menjadi obat pelipur lara di kala lelah. Sebagai kakak tertua, semoga pencapaian ini dapat menjadi teladan dan kebanggaan serta memotivasi kalian untuk mengejar cita-cita setinggi mungkin.
3. Kedua Sahabat Perempuan yang Sangat Berharga, Terima kasih untuk dua sahabat perempuan yang selalu ada dalam suka dan duka. Terima kasih atas mendengarkan setiap keluh kesah, memberikan semangat, serta

selalu ada memberi pelukan hangat dan dorongan moral selama masa kuliah hingga penyusunan skripsi ini.

4. Untuk seseorang yang saya tidak bisa menuliskan namanya disini, Terima kasih atas segala perhatian, kesabaran, dorongan, dan pengertian yang tiada hentinya. Terima kasih telah menjadi sosok pendengar yang baik, memberi semangat di saat rasa lelah menghampiri, serta selalu meyakinkan bahwa saya mampu menyelesaikan perjuangan ini hingga akhir.
5. Kakak Perempuan dan Kakak Laki-Laki Penulis, terima kasih yang tak terhingga atas segala kebaikan, dukungan, perhatian, dan bantuan finansial yang selalu kalian berikan kepada penulis. Terima kasih karena selalu sigap membantu transfer untuk mencukupi kebutuhan penulis selama menempuh pendidikan ini. Semoga kebaikan dan rezeki kalian senantiasa dilipatgandakan oleh Allah SWT.
6. Seluruh Keluarga Besar Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh keluarga besar yang tidak bisa disebutkan satu per satu, atas doa, bantuan, perhatian, dan dukungan moral maupun material yang diberikan kepada penulis selama masa studi.
7. Teman-Teman Seperjuangan, Terima kasih atas kebersamaan, perjuangan, tawa, dan keringat yang kita lewati bersama sejak awal masuk kuliah hingga momen kelulusan ini. Terima kasih telah menjadi bagian dari kisah dan proses pendewasaan yang indah selama di kampus. Percayalah, semua usaha dan lelah kita telah membuahkan hasil yang manis.

EVALUASI PELAYANAN TUMBUH KEMBANG DI POSYANDU OLEH KADER
TERHADAP STATUS TUMBUH KEMBANG BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KLASAMAN

Melina Nur Indah Abbas
Program Studi D4 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, Jl. Basuki Rahmat Km. 11 Kota
Sorong, Email: melinaabbas7@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kader Posyandu berperan penting dalam memantau tumbuh kembang balita, namun pelayanan kader di Puskesmas Klasaman masih berfokus pada pengukuran pertumbuhan. **Tujuan:** Mengetahui hubungan pelayanan tumbuh kembang oleh kader dengan status tumbuh kembang balita. **Metode:** Penelitian kuantitatif *cross-sectional* dengan 41 kader (*total sampling*) dan 41 balita (*purposive sampling*). Pelayanan kader dinilai dengan lembar observasi, pertumbuhan dengan antropometri standar WHO, dan perkembangan dengan KPSP. Analisis menggunakan uji *Chi-Square* ($\alpha = 0,05$). **Hasil:** Pelayanan pertumbuhan sebagian besar cukup (58,5%), sedangkan pelayanan perkembangan (92,7%) dan penyuluhan (61,0%) sebagian besar kurang. Sebanyak 34,1% balita memiliki pertumbuhan tidak normal, 51,2% perkembangan meragukan/penyimpangan, dan 61,0% status tumbuh kembang keseluruhan tidak normal. Tidak ada hubungan signifikan antara pelayanan kader dengan pertumbuhan ($p = 0,323$) maupun perkembangan balita ($p = 0,444$). **Kesimpulan:** Pelayanan kader Tidak berhubungan bermakna dengan status tumbuh kembang balita; keterampilan kader perlu diperkuat, terutama dalam pemantauan perkembangan dan penyuluhan.

Kata kunci: Pelayanan kader, Posyandu, Status tumbuh kembang, Balita

**EVALUATION OF GROWTH AND DEVELOPMENT SERVICES BY POSYANDU CADRES
ON THE GROWTH AND DEVELOPMENT STATUS OF CHILDREN UNDER FIVE IN
THE WORKING AREA OF KLASAMAN PRIMARY HEALTH CENTER**

Melina Nur Indah Abbas

Applied Bachelor of Midwifery Study Program, Poltekkes Kemenkes Sorong, Jl. Basuki Rahmat
Km. 11, Sorong City

Email: melinaabbas7@gmail.com

ABSTRACT

Background: Posyandu cadres play an important role in monitoring child growth and development, yet cadre services at Klasaman Primary Health Center still focus on growth measurement. **Objective:** To determine the relationship between cadre growth and development services and the growth and development status of children under five. **Methods:** A cross-sectional quantitative study with 41 cadres (total sampling) and 41 children (purposive sampling). Cadre services were assessed with an observation checklist, growth with WHO anthropometric standards, and development with the KPSP. Data were analyzed using the Chi-Square test ($\alpha = 0.05$). **Results:** Growth services were mostly moderate (58.5%), while developmental services (92.7%) and health education (61.0%) were mostly poor. Abnormal growth was found in 34.1% of children, questionable or deviant development in 51.2%, and abnormal overall status in 61.0%. No significant relationship was found between cadre services and growth ($p = 0.323$) or development ($p = 0.444$). **Conclusion:** Cadre services were not significantly related to children's growth and development status; cadres' skills, especially in developmental monitoring and health education, need strengthening.

Keywords: Cadre services, Posyandu, Growth and development status, Children under five

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong.
2. Ibu Ariani Pongoh, S.ST,M.Kes selaku ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong.
3. Ibu Rizqi Kamalah, S.ST, M.Keb selaku ketua Program Studi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong.
4. Ibu dr. Levina Sesa selaku Kepala Puskesmas Klasaman Kota Sorong.
5. Ibu Fitra Duhita, M.Keb selaku pembimbing 1 yang telah bersedia membimbing penulis dalam penyusunan laporan Skripsi penelitian.
6. Ibu Harlinah, M.Keb selaku pembimbing 2 yang telah bersedia membimbing penulis dalam penyusunan laporan Skripsi penelitian.
7. Ibu Cory C, Situmorang M.Keb selaku dosen penguji 1 yang telah ikut serta membimbing, serta memberikan masukan untuk melengkapi Skripsi ini sehingga dapat terselesaikan.
8. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
9. Pihak yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Tugas akhir ini.

Akhir kata, saya berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Sorong, 17-10-2026

Melina Nur Indah Abbas

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan penelitian.....	5
1. Tujuan umum.....	5
2. Tujuan khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Manfaat Teoritis.....	6
2. Manfaat bagi Praktisi.....	6
BAB II TINJAUAN TEORI.....	8
A. Uraian Teori	8
1. Pelayanan Tumbuh Kembang di Posyandu oleh Kader.....	8
a. Pengertian Posyandu.....	8
b. Kebijakan Posyandu	8
c. Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP).....	10
d. Posyandu dengan Pendekatan Siklus Hidup	11
e. Kader Posyandu	11
f. Keterampilan kader	13
g. Peran Kader dalam Pelayanan Tumbuh Kembang	15
h. Pelayanan Tumbuh Kembang Balita di Posyandu.....	18
i. Evaluasi Pelayanan Tumbuh Kembang Oleh Kader.....	19
2. Status Tumbuh Kembang Balita.....	20
a. Pengertian Tumbuh Kembang Balita.....	20
b. Pertumbuhan Balita.....	21

c. Perkembangan Balita	21
d. Ciri-ciri Tumbuh Kembang Anak.....	22
e. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tumbuh kembang Balita	24
f. Periode Tumbuh Kembang Anak.....	25
g. Aspek Pertumbuhan dan Perkembangan Anak yang Perlu di Pantau.....	26
h. Tanda Bahaya Pertumbuhan dan Perkembangan Anak	28
i. Kategori Status Tumbuh Kembang Balita	29
3. Hubungan Pelayanan Tumbuh Kembang Oleh Kader Posyandu Terhadap Status Tumbuh Kembang Balita.....	29
B. Kerangka Teori.....	33
C. Hipotesis Penelitian	34
BAB III METODE PENELITIAN	35
A. Jenis Penelitian	35
B. Kerangka konsep	35
C. Subjek Penelitian.....	36
1. Populasi	36
2. Sampel.....	36
3. Teknik Pengambilan Sampel.....	37
4. Kriteria Sampel	38
D. Defenisi Operasional	39
E. Tempat dan Waktu Penelitian	41
F. Instrumen Penelitian.....	41
G. Teknik Pengumpulan Data	44
1. Data Primer	45
2. Data Sekunder	45
3. Prosedur Pengumpulan Data	45
H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data	46
1. Pengolahan Data.....	46
2. Teknik Analisa Data.....	47
a. Analisa Univariat.....	47
b. Analisa Bivariat.....	47
I. Etika Penelitian.....	48
1. Informed Consent.....	48

2. Anonimity.....	48
3. Confidentiality	48
4. Benefience dan Non-Malafience	49
5. Ethical Clearance.....	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50
A. Hasil Penelitian.....	50
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	50
2. Karakteristik Responden.....	52
3. Analisis Univariat	54
a. Pelayanan Tumbuh Kembang oleh Kader	55
b. Status Pertumbuhan dan Perkembangan Balita	56
4. Analisis Bivariat	56
a. Hasil Uji Chi-Square Pelayanan Kader Terhadap Pertumbuhan Balita.....	57
b. Hasil Uji Chi-Square Pelayanan Kader Terhadap Perkembangan Balita	58
B. Pembahasan.....	58
1. Karakteristik Responden Kader.....	58
2. Karakteristik Responden Balita	60
3. Pelayanan Tumbuh Kembang Balita oleh Kader di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman.....	61
4. Status Pertumbuhan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman.....	63
5. Status Perkembangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman	65
6. Analisis Hubungan Pelayanan Pertumbuhan dan Perkembangan oleh Kader Terhadap Status Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Puskesmas Klasaman.....	66
7. Keterbatasan Penelitian	69
BAB V PENUTUP	70
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran.....	71
1. Bagi Kader.....	71
2. Bagi Orang Tua / Ibu Balita	71
3. Bagi Tempat Penelitian (Puskesmas Klasaman)	71
4. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	72
DAFTAR PUSTAKA.....	73

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional	40
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kader	52
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Balita	53
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pelayanan Tumbuh Kembang oleh Kader	55
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Status Pertumbuhan dan Perkembangan Balita	56
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Status Tumbuh Kembang Balita secara Keseluruhan.....	57
Tabel 4.6 Hasil Uji Chi-Square Pelayanan Kader terhadap Pertumbuhan Balita	58
Tabel 4.7 Hasil Uji Chi-Square Pelayanan Kader terhadap Perkembangan Balita	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian	35
Gambar 3.1 Kerangka Konsep penelitian.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informasi Penelitian (<i>Informed Choice</i>).....	79
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (<i>Informed Consent</i>).....	80
Lampiran 3. Lembar Observasi Status Tumbuh Kembang Balita.....	81
Lampiran 4. Ceklis Penilaian	83
Lampiran 5. Hasil Uji Instrumen Ceklis Penilaian.....	88
Lampiran 6. Sertifikat Keahlian Pakar	96
Lampiran 7. Surat Prasurvey	97
Lampiran 8. Surat Etik	98
Lampiran 9. Surat Izin Penelitian.....	99
Lampiran 10. Master Tabel	100
Lampiran 11. SPSS.....	103
Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian	104
Lampiran 13. Lembar konsultasi Proposal.....	107
Lampiran 14. Lembar Revisi Proposal.....	114
Lampiran 15. Lembar Konsultasi Skripsi.....	115
Lampiran 16. Lembar Riwayat Hidup.....	119

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumbuh kembang merupakan indikator penting yang menggambarkan status kesehatan anak secara menyeluruh. Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan ukuran fisik tubuh, sedangkan perkembangan berkaitan dengan peningkatan kemampuan motorik, bahasa, sosial, dan kemandirian anak. Masa balita merupakan periode emas (*golden period*) yang menentukan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang sehingga pemantauan tumbuh kembang perlu dilakukan secara rutin dan berkesinambungan. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk memantau tumbuh kembang balita adalah melalui kegiatan Posyandu yang melibatkan kader kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat (Lestari, 2022).

Gangguan pertumbuhan balita masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara. Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan sebanyak 150,2 juta balita di dunia mengalami stunting (23,2%), 42,8 juta mengalami wasting, dan 35,5 juta mengalami overweight (WHO, 2025). Di kawasan Asia, prevalensi stunting tertinggi yaitu Papua Nugini (50 %), sedangkan terdapat 4 negara dengan angka stunting terendah salah satunya adalah Korea Selatan (5%) (WHO, 2024). Di Indonesia sendiri, prevalensi stunting pada balita masih mencapai 19,8% pada tahun 2024 (Kemenkes, 2025), Sedangkan Pada tingkat provinsi khususnya di papua barat daya berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia Sebesar (31,0 %) (SKI, 2023)

Masalah perkembangan anak juga masih menjadi masalah kesehatan global. Diketahui sekitar 240 juta anak di dunia mengalami disabilitas yang mencakup gangguan motorik, bahasa, intelektual, perilaku, dan sensorik (Unicef, 2025b). Di kawasan Asia dan Pasifik, prevalensi gangguan perkembangan anak tertinggi yaitu Pakistan (31%) dan angka terendah adalah negara Nepal (3%) (Unicef, 2025a). Masalah atau keterlambatan perkembangan fungsional pada balita di Indonesia secara keseluruhan berada di kisaran 11% hingga 14,8% (Maheswari et al., 2025). Sementara itu, data perkembangan balita di Papua Barat Daya masih terbatas dan umumnya diperoleh melalui kegiatan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) serta skrining Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) di Posyandu dan Puskesmas (Susilawati & Junita, 2025).

Gangguan tumbuh kembang balita termasuk dalam kategori masalah kesehatan masyarakat *high volume* karena jumlah kasusnya yang besar dan terus ditemukan dari tahun ke tahun, baik dalam aspek fisik maupun non-fisik. Data Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan Di Indonesia, prevalensi stunting nasional menunjukkan tren penurunan berturut-turut dari tahun 2021 hingga 2024 (24,4%, 21,6%, 21,5%, dan 19,8%), angka tersebut tetap menjadi ancaman besar yang memerlukan intervensi berkelanjutan di tingkat pelayanan kesehatan primer seperti Posyandu (Kemenkes, 2025). Sementara itu di tingkat global, WHO memperkirakan 5% hingga 16% anak mengalami keterlambatan perkembangan, di mana dari 317 juta anak yang mengalami disabilitas perkembangan, 93% beban kasusnya terpusat pada

balita, suatu kondisi yang sejalan dengan Indonesia yang mencatat 5% hingga 10% anak mengalami keterlambatan perkembangan serta 7,51% mengalami penyimpangan perkembangan (Putri, 2023). Oleh karena itu, tingginya data pertumbuhan dan perkembangan ini menegaskan pentingnya pemantauan serta deteksi dini yang konsisten melalui optimalisasi pelayanan kesehatan primer (Marliani, Siagian, 2022).

Apabila kondisi tersebut tidak segera diatasi, maka gangguan tumbuh kembang balita berpotensi tidak terdeteksi sejak dini. Akibatnya anak dapat mengalami stunting, keterlambatan perkembangan motorik, gangguan bahasa, kesulitan belajar, penurunan prestasi akademik, hingga menurunnya produktivitas pada usia dewasa. Oleh karena itu, kualitas pelayanan tumbuh kembang yang dilakukan kader Posyandu perlu dievaluasi agar diketahui sejauh mana pelayanan yang diberikan berkontribusi terhadap status tumbuh kembang balita (Susilawati & Junita, 2025).

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan kader dapat dilakukan melalui pelatihan deteksi dini tumbuh kembang, peningkatan keterampilan penggunaan KPSP, supervisi petugas kesehatan, serta evaluasi berkala terhadap pelaksanaan pelayanan Posyandu.

Penelitian terdahulu oleh (Sugiarti & Dewi, 2021) yang berjudul Kualifikasi Dan Peran Kader Posyandu Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita menemukan bahwa peran kader berhubungan signifikan dengan pemantauan tumbuh kembang balita, sehingga kualitas pelayanan yang diberikan kader perlu terus ditingkatkan.

Berdasarkan penelitian terdahulu tentang analisis pelaksanaan stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang anak oleh kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Dukuh Menanggal Surabaya, ditemukan bahwa pelaksanaan pelayanan tumbuh kembang oleh kader belum berjalan secara optimal, karena keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader yang belum seluruhnya mendapatkan informasi terkait 25 keterampilan kader (Setiawandari, 2016).

Hal ini sejalan dengan hasil survei awal di Puskesmas Klasaman Kota Sorong pada tanggal 9 Juli 2026, terdapat 10 Posyandu dengan jumlah kader keseluruhan sebanyak 44 orang, di mana setiap Posyandu terdiri dari 4 sampai 5 orang kader, dalam pelaksanaannya, pelayanan kader di Posyandu berfokus pada pengukuran pertumbuhan seperti penimbangan berat badan, pengukuran tinggi/panjang badan dan lingkaran kepala, sedangkan penilaian perkembangan anak masih dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertugas memantau dan melakukan edukasi, sementara penilaian pada Buku KIA diisi oleh ibu balita tersebut, dan kader hanya memberikan tanda tangan pengesahan apabila hasilnya telah sesuai dengan tumbuh kembang balita.

Masalah ini mengaitkan bahwa kader belum terpapar terkait pelayanan perkembangan balita di karenakan keterbatasan keterampilan dan pelayanan tumbuh kembang balita. Hal ini membuat penulis tertarik untuk meneliti tentang Evaluasi pelayanan tumbuh kembang di posyandu oleh kader terhadap status tumbuh kembang balita di wilayah kerja puskesmas klasaman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan rumusan masalah adalah "Apakah terdapat hubungan pelayanan tumbuh kembang di Posyandu oleh kader terhadap status tumbuh kembang balita di wilayah kerja Puskesmas Klasaman?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui evaluasi pelayanan tumbuh kembang di Posyandu oleh kader terhadap status tumbuh kembang balita di wilayah kerja Puskesmas Klasaman.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pelayanan tumbuh kembang balita oleh kader di Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Klasaman.
- b. Mengidentifikasi status pertumbuhan balita (berdasarkan indikator BB/U, TB/U, dan BB/TB, LK/U) di wilayah kerja Puskesmas Klasaman.
- c. Mengidentifikasi status perkembangan balita (kategori sesuai, meragukan, atau adanya penyimpangan) di wilayah kerja Puskesmas Klasaman.
- d. Menganalisis pelayanan pertumbuhan dan perkembangan oleh kader terhadap status pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Klasaman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan menjadi sumber referensi dalam bidang kesehatan anak, khususnya mengenai pelayanan tumbuh kembang balita di Posyandu serta peran kader dalam pemantauan status tumbuh kembang balita.

2. Manfaat Bagi Praktisi

a. Bagi Institusi

Menambah referensi kepustakaan dan dokumentasi akademik dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya yang berkaitan dengan pelayanan tumbuh kembang balita dan peran kader Posyandu.

b. Bagi Kader Posyandu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan umpan balik mengenai pelaksanaan pelayanan tumbuh kembang yang telah dilakukan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kualitas pelayanan kader dalam pemantauan tumbuh kembang balita.

c. Bagi Responden (Ibu dan Balita)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran orang tua mengenai pentingnya pemantauan tumbuh kembang balita secara rutin sehingga gangguan pertumbuhan dan perkembangan dapat dideteksi sejak dini.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman, pengetahuan, dan keterampilan peneliti dalam melakukan penelitian ilmiah, khususnya terkait evaluasi pelayanan tumbuh kembang balita di Posyandu oleh kader kesehatan.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Uraian Teori

1. Pelayanan Tumbuh Kembang di Posyandu oleh Kader

a. Pengertian Posyandu

Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah bagian dari lembaga kemasyarakatan desa/lembaga kemasyarakatan kelurahan sebagai wadah partisipasi masyarakat yang merupakan mitra pemerintah desa/kelurahan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan serta meningkatkan pelayanan desa (Biro Hukum Kemendagri Republik Indonesia, 2024).

Pengertian Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan “dari, oleh, untuk, dan bersama” masyarakat. UKBM ini menyelenggarakan pembangunan kesehatan, pendidikan, dan ekonomi dengan tujuan memberdayakan masyarakat dan mempermudah masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar, pendidikan, dan ekonomi (Kemenkes RI, 2023b).

b. Kebijakan Posyandu

Kebijakan penyelenggaraan Posyandu saat ini mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024 tentang Pos Pelayanan Terpadu. Dalam peraturan tersebut, Posyandu ditetapkan sebagai bagian dari Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD) yang berfungsi sebagai

wadah partisipasi masyarakat dan mitra pemerintah desa atau kelurahan dalam perencanaan, pelaksanaan, pengawasan pembangunan, serta peningkatan pelayanan kepada masyarakat. Kebijakan ini menegaskan bahwa Posyandu tidak hanya berperan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, tetapi juga sebagai lembaga yang mendukung pembangunan dan pemberdayaan masyarakat di tingkat desa dan kelurahan.

Melalui Permendagri Nomor 13 Tahun 2024, pemerintah menetapkan bahwa penyelenggaraan Posyandu dilaksanakan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencakup enam bidang pelayanan, yaitu pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum, perumahan rakyat, ketenteraman, ketertiban umum dan perlindungan masyarakat, serta sosial. Pada bidang kesehatan, Posyandu berperan dalam penggerakan sasaran untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, penyuluhan kesehatan dan gizi, deteksi dini masalah kesehatan, rujukan ke fasilitas kesehatan, serta pemantauan kepatuhan keluarga dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Kebijakan ini menunjukkan adanya transformasi Posyandu menjadi lembaga pelayanan terpadu yang mendukung pemenuhan pelayanan dasar masyarakat secara lebih luas.

Selain itu, pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan pemerintah desa memiliki tanggung jawab dalam pembinaan, pengawasan, serta pendanaan Posyandu guna menjamin keberlangsungan dan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat (Biro Hukum Kemendagri Republik Indonesia, 2024).

Pelaksanaan kegiatan Posyandu diselenggarakan dengan menggunakan sistem lima langkah pelayanan. Pada saat penyelenggaraan Posyandu, minimal terdapat lima kader yang bertugas sesuai dengan tahapan pelayanan yang dilaksanakan. Lima langkah pelayanan Posyandu meliputi pendaftaran, penimbangan, pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS), penyuluhan, dan pelayanan kesehatan. Sistem lima langkah tersebut bertujuan untuk menjamin kelancaran pelayanan serta memudahkan pemantauan status kesehatan sasaran Posyandu, khususnya ibu dan balita (Kemenkes RI, 2023b).

c. Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP)

Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) merupakan bagian dari transformasi pelayanan kesehatan primer yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih terintegrasi, komprehensif, berkesinambungan, dan berorientasi pada siklus hidup.

Dasar pelaksanaan ILP mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Melalui kebijakan ini, pelayanan kesehatan primer diselenggarakan secara terpadu melalui jejaring pelayanan kesehatan yang terdiri atas Puskesmas, Puskesmas Pembantu (Pustu), Posyandu, dan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) lainnya untuk

mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Kemenkes RI, 2023c).

d. Posyandu dengan Pendekatan Siklus Hidup

Pendekatan siklus hidup merupakan strategi pelayanan kesehatan yang mengelompokkan sasaran berdasarkan tahapan kehidupan individu. Dalam Posyandu ILP, pelayanan kesehatan tidak lagi diselenggarakan berdasarkan program tertentu, tetapi berdasarkan kebutuhan kesehatan setiap kelompok usia (Jannah et al., 2025).

Kelompok sasaran Posyandu ILP meliputi:

- 1) Ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas.
- 2) Bayi dan balita.
- 3) Anak usia prasekolah dan sekolah.
- 4) Remaja.
- 5) Usia dewasa.
- 6) Lansia.

Melalui pendekatan siklus hidup, pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan hingga lanjut usia sehingga mampu meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara menyeluruh (Kemenkes RI, 2023c).

e. Kader Posyandu

Kader Posyandu selanjutnya disebut Kader adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk membantu kepala desa/Jurah dalam pemberdayaan masyarakat, ikut serta dalam

perencanaan dan pelaksanaan pembangunan, serta meningkatkan pelayanan masyarakat di desa/ kelurahan berdasarkan standar pelayanan minimal (Biro Hukum Kemendagri Republik Indonesia, 2024).

Kader posyandu jumlahnya tidak mengikat, sekurang-kurangnya 5 orang dan bisa lebih sesuai kebutuhan wilayah setempat. Kriteria kader posyandu yang dibutuhkan bidang kesehatan adalah:

- 1) Sehat jasmani dan rohani.
- 2) Berdomisili di desa/kelurahan/kecamatan setempat
- 3) Memiliki kemampuan membaca dan menulis.
- 4) Memiliki kemampuan berkomunikasi dengan bahasa desa/kelurahan/kecamatan setempat.
- 5) Mampu mengoperasikan telepon genggam (HP Android)
- 6) Telah mengikuti pelatihan/orientasi kader dari Puskesmas
- 7) Ditetapkan dengan keputusan Kepala Desa/Lurah

Peran (Kemenkes RI, 2023b).

Kader Posyandu memiliki peran strategis karena berinteraksi langsung dengan keluarga dan balita di masyarakat. Kader bertugas membantu pelaksanaan penimbangan balita, pencatatan hasil pengukuran, penyuluhan kesehatan, pemantauan tumbuh kembang, serta melakukan rujukan apabila ditemukan masalah kesehatan pada anak. Keberhasilan pelayanan Posyandu sangat dipengaruhi oleh kemampuan dan keterampilan kader dalam menjalankan tugasnya (Islamiyati, 2022).

Kader juga berfungsi sebagai motivator kesehatan yang mendorong orang tua untuk membawa balita ke Posyandu secara rutin. Melalui kegiatan tersebut, kader dapat membantu memastikan bahwa proses pertumbuhan dan perkembangan balita berlangsung sesuai dengan usianya (Handayani & Nuryani, 2022).

f. Keterampilan Kader

Agar pelayanan promotif dan preventif bagi seluruh masyarakat melalui Posyandu dapat berjalan terintegrasi sesuai standar dibutuhkan peningkatan keterampilan kader Posyandu sebagai penggerak, penyuluh, dan pencatat untuk mampu memberikan pelayanan seluruh sasaran siklus kehidupan melalui 25 keterampilan dasar kader. Pelatihan Keterampilan Dasar bagi Kader Posyandu dilaksanakan menggunakan kurikulum sebagai pedoman pelaksanaan pelatihan (Direktorat Promosi Kesehatan & Kesehatan Komunitas Kementerian Kesehatan RI, 2023). Keterampilan Dasar Kader Posyandu berjumlah 25 keterampilan meliputi:

1) Keterampilan Pengelolaan Posyandu

- a) Menjelaskan paket layanan Posyandu untuk seluruh siklus hidup
- b) Melakukan pencatatan dan pelaporan
- c) Melakukan kunjungan rumah
- d) Melakukan komunikasi efektif

2) Keterampilan Bayi dan Balita

- a) Menjelaskan penggunaan Buku KIA bagian balita

- b) Melakukan penyuluhan ASI Eksklusif, MP ASI Kaya Protein Hewani sesuai umur
 - c) Melakukan penimbangan, pengukuran panjang/tinggi badan dan lingkaran kepala serta lingkaran lengan atas dan melakukan pengisian KMS
 - d) Menjelaskan hasil pengukuran berat dan tinggi badan normal, kurang dan tindak lanjutnya
 - e) Menjelaskan stimulasi perkembangan, vitamin A, dan obat cacing sesuai umur
 - f) Menjelaskan layanan imunisasi rutin lengkap dan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi/ PD3I (Hepatitis, Difteri, Campak, Rubella, Diare)
 - g) Menjelaskan pemantauan tanda bahaya bayi dan balita
- 3) Keterampilan ibu hamil dan menyusui
- a) Menjelaskan penggunaan Buku KIA bagian ibu hamil, nifas
 - b) Melakukan penyuluhan isi piringku ibu hamil dan ibu menyusui
 - c) Menjelaskan pemeriksaan ibu hamil dan ibu nifas
 - d) Menjelaskan bahwa ibu hamil perlu memantau berat badan, lingkaran lengan dan tekanan darah dengan kurva Buku KIA
 - e) Menjelaskan anjuran minum tablet tambah darah (TTD) setiap hari selama hamil
 - f) Menjelaskan pemantauan tanda bahaya ibu hamil, ibu nifas
- 4) Keterampilan usia sekolah dan remaja

- a) Melakukan penyuluhan isi piringku dan aktivitas fisik
- b) Menjelaskan program pencegahan anemia (tablet tambah darah dan skrining Hb remaja putri)
- c) Melakukan penyuluhan bahaya merokok, napza dan kehamilan remaja

5) Keterampilan usia produktif dan lansia

- a) Melakukan penyuluhan germas (Isi Piringku, aktifitas fisik dan cek kesehatan)
- b) Menjelaskan penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, diabetes, stroke, kanker, PPOK, TBC, kesehatan jiwa dan geriatri)
- c) Melakukan deteksi dini usia produktif lansia dengan pengukuran lingkar perut, tekanan darah (obesitas, hipertensi)
- d) Melakukan deteksi dini usia produktif dan lansia dengan kuesioner (PPOK, TBC, kesehatan jiwa, geriatri dan diabetes)
- e) Melakukan penyuluhan keluarga berencana

g. Peran Kader dalam Pelayanan Tumbuh Kembang

Kader Posyandu memiliki peran penting dalam pelaksanaan pelayanan tumbuh kembang balita di masyarakat. Dalam Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP), kader tidak hanya membantu pelaksanaan kegiatan Posyandu, tetapi juga berperan dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, pemberian penyuluhan kepada orang tua, pencatatan hasil pelayanan, serta membantu tindak lanjut apabila ditemukan penyimpangan tumbuh kembang. Peran tersebut menjadikan

kader sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer yang berhubungan langsung dengan balita dan keluarganya (Kemenkes, 2023). Salah satu peran utama kader dalam pelayanan tumbuh kembang adalah melakukan deteksi dini terhadap kemungkinan adanya gangguan pertumbuhan maupun perkembangan pada balita. Deteksi dini dilakukan melalui kegiatan pemantauan pertumbuhan menggunakan pengukuran berat badan, panjang badan atau tinggi badan, serta pemantauan perkembangan sesuai usia anak. Kegiatan deteksi dini sangat penting karena memungkinkan masalah tumbuh kembang ditemukan sejak awal sehingga dapat segera dilakukan intervensi yang sesuai (SDIDTK, 2022).

Kader yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam melakukan skrining tumbuh kembang akan lebih mampu mengidentifikasi adanya penyimpangan pertumbuhan maupun keterlambatan perkembangan pada balita. Apabila kelainan dapat ditemukan lebih awal, maka balita dapat segera memperoleh stimulasi, konseling, pemeriksaan lanjutan, maupun rujukan kepada tenaga kesehatan. Sebaliknya, keterlambatan dalam mendeteksi masalah tumbuh kembang dapat menyebabkan gangguan perkembangan tidak tertangani secara optimal dan berpotensi menimbulkan dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup anak (Lestari, 2022).

Selain melakukan skrining, kader juga berperan dalam memberikan edukasi kepada orang tua mengenai stimulasi perkembangan yang sesuai dengan usia anak. Stimulasi yang dilakukan secara teratur dan sesuai

tahap perkembangan dapat membantu mengoptimalkan perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa, serta kemampuan sosial kemandirian anak. Oleh karena itu, kader yang memahami tahapan perkembangan anak akan lebih mampu memberikan informasi yang tepat kepada orang tua mengenai kegiatan stimulasi yang perlu dilakukan di rumah (Liyanovitasari et al., 2023).

Kader juga berperan dalam melakukan tindak lanjut terhadap hasil pemantauan tumbuh kembang balita. Apabila ditemukan hasil skrining yang menunjukkan adanya penyimpangan pertumbuhan atau perkembangan, kader berkewajiban melaporkan hasil tersebut kepada tenaga kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Tindak lanjut yang cepat dan tepat akan meningkatkan peluang keberhasilan intervensi sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya gangguan tumbuh kembang pada anak (SDIDTK, 2022).

Keberhasilan kader dalam menjalankan peran tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan, pelatihan, pengalaman, dan dukungan dari tenaga kesehatan. Kader yang memperoleh pelatihan secara berkala cenderung memiliki keterampilan yang lebih baik dalam melaksanakan pelayanan tumbuh kembang balita (Handayani & Nuryani, 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, kualitas pelayanan tumbuh kembang yang dilakukan kader memiliki hubungan yang erat dengan status tumbuh kembang balita. Semakin baik kemampuan kader dalam melakukan pengukuran, skrining perkembangan, edukasi stimulasi,

pencatatan, dan tindak lanjut, maka semakin besar peluang balita memperoleh pelayanan yang tepat sehingga dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya (Ifalahma et al., 2022).

h. Pelayanan Tumbuh Kembang Balita di Posyandu

Pelayanan tumbuh kembang balita di Posyandu merupakan kegiatan yang dilakukan secara rutin setiap bulan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan dasar masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita secara berkala sehingga masalah kesehatan dapat diketahui sejak dini (Lestari, 2022).

Pelayanan pertumbuhan dilakukan melalui penimbangan berat badan, pengukuran panjang badan atau tinggi badan, pengukuran lingkaran kepala apabila diperlukan, serta pencatatan hasil pengukuran pada Buku KIA. Hasil pengukuran kemudian digunakan untuk menilai status pertumbuhan balita berdasarkan standar yang berlaku (Noflidaputri & Yusana, 2022).

Pelayanan perkembangan dilakukan melalui pemantauan kemampuan anak sesuai umur menggunakan daftar perkembangan yang terdapat dalam Buku KIA. Pemantauan dilakukan dengan mengamati kemampuan motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosial kemandirian anak. Hasil pemantauan dicatat pada bagian pelayanan SDIDTK di Buku KIA (Renityas et al., 2022).

Apabila ditemukan penyimpangan pertumbuhan atau perkembangan, kader akan melaporkan kepada petugas kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dan intervensi yang diperlukan. Dengan

demikian, Posyandu berfungsi sebagai sarana deteksi dini terhadap gangguan tumbuh kembang balita di masyarakat (Islamiyati, 2022).

i. Evaluasi Pelayanan Tumbuh Kembang oleh Kader

Evaluasi pelayanan tumbuh kembang oleh kader merupakan proses penilaian terhadap pelaksanaan tugas kader dalam memberikan pelayanan tumbuh kembang balita di Posyandu. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan pelayanan yang telah diberikan dan mengidentifikasi faktor-faktor yang perlu diperbaiki (Handayani & Nuryani, 2022).

Aspek yang dapat dievaluasi meliputi kemampuan kader dalam melakukan pengukuran pertumbuhan, keterampilan pemantauan perkembangan, ketepatan pencatatan pada Buku KIA, pemberian penyuluhan kepada orang tua, serta pelaksanaan tindak lanjut apabila ditemukan masalah tumbuh kembang (Noflidaputri & Yusana, 2022).

Hasil evaluasi pelayanan tumbuh kembang dapat digunakan sebagai dasar untuk meningkatkan kualitas pelayanan Posyandu melalui pelatihan, pembinaan, dan supervisi kader secara berkelanjutan. Semakin baik kualitas pelayanan kader, semakin besar peluang untuk mendeteksi gangguan tumbuh kembang balita secara dini (Islamiyati, 2022).

2. Status Tumbuh Kembang Balita

a. Pengertian Tumbuh Kembang Balita

Tumbuh kembang merupakan proses yang berlangsung secara terus-menerus sejak konsepsi hingga dewasa. Pertumbuhan berkaitan dengan

bertambahnya ukuran fisik dan jumlah sel tubuh, sedangkan perkembangan berkaitan dengan peningkatan kemampuan fungsi tubuh yang semakin kompleks. Kedua proses tersebut berlangsung secara bersamaan dan saling memengaruhi (Renityas et al., 2022).

Status tumbuh kembang balita menggambarkan kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak pada saat dilakukan penilaian. Status tersebut digunakan untuk mengetahui apakah pertumbuhan dan perkembangan balita berlangsung sesuai dengan usianya atau terdapat penyimpangan yang memerlukan perhatian lebih lanjut (Lestari, 2022).

b. Pertumbuhan Balita

Pertumbuhan adalah perubahan ukuran fisik tubuh yang dapat diukur secara kuantitatif, seperti berat badan, panjang badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala. Pertumbuhan balita berlangsung sangat cepat terutama pada usia dua tahun pertama kehidupan (Renityas et al., 2022)

Penilaian pertumbuhan dilakukan melalui pengukuran antropometri dan dibandingkan dengan standar pertumbuhan anak. Hasil penilaian digunakan untuk menentukan status gizi dan mendeteksi masalah pertumbuhan seperti gizi kurang, wasting, maupun stunting (Noflidaputri & Yusana, 2022).

c. Perkembangan Balita

Perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan fungsi tubuh yang meliputi aspek motorik kasar, motorik halus, bahasa, kognitif, sosial, dan emosional. Perkembangan dipengaruhi oleh proses maturasi sistem saraf dan stimulasi yang diberikan kepada anak (Lestari, 2022).

Perkembangan balita perlu dipantau secara berkala karena keterlambatan perkembangan yang tidak terdeteksi sejak dini dapat berdampak pada kemampuan belajar, interaksi sosial, dan kualitas hidup anak di masa mendatang. Oleh karena itu, deteksi dini perkembangan menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan balita (Noflidaputri & Yusana, 2022)

d. Ciri-Ciri Tumbuh Kembang Anak

Proses tumbuh kembang anak mempunyai beberapa ciri-ciri yang saling berkaitan. Ciri-ciri tersebut adalah sebagai berikut (SDIDTK, 2022) :

- 1) Perkembangan menimbulkan perubahan Perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan.

Setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi. Misalnya perkembangan intelegensia pada seorang anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf.

- 2) Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya

Setiap anak tidak akan bisa melewati satu tahap perkembangan sebelum melewati tahapan sebelumnya. Sebagai contoh, seorang anak tidak akan bisa berjalan sebelum ia bisa berdiri. Seorang anak tidak akan bisa berdiri jika pertumbuhan kaki dan bagian tubuh lain yang terkait dengan fungsi berdiri anak terhambat. Perkembangan awal ini merupakan masa kritis karena akan menentukan perkembangan selanjutnya

- 3) Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda

Sebagaimana pertumbuhan, perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda-beda, baik dalam pertumbuhan fisik maupun perkembangan fungsi organ dan perkembangan pada masing-masing anak.

4) Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan

Pada saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembangan pun demikian, terjadi peningkatan mental, memori, daya nalar, asosiasi, dan lain-lain. Anak sehat, bertambah umur, bertambah berat dan tinggi badannya, serta bertambah kepandaianya. Namun, meskipun ada keterkaitan antara keduanya, tetapi tidak otomatis kecepatan pertumbuhan pasti akan selalu diikuti dengan kecepatan perkembangan yang juga demikian. Hal ini konsisten dengan prinsip pentingnya faktor belajar dan peran stimulasi di dalamnya.

5) Perkembangan mempunyai pola tetap Perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut 2 hukum tetap, yaitu:

- a) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah kepala, kemudian menuju ke arah kaudal atau anggota tubuh (pola sefalokaudal)
- b) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah proksimal (gerak kasar) lalu berkembang ke bagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak halus (pola proksimodistal)

6) Perkembangan memiliki tahap yang berurutan

Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Tahap-tahap tersebut tidak bisa terjadi terbalik, misalnya anak

terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan, dan sebagainya.

e. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita

Faktor yang memengaruhi tumbuh kembang anak dapat dibedakan menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi ras atau etnis, karakteristik keluarga, umur, jenis kelamin, serta faktor genetik yang menentukan potensi dasar pertumbuhan dan perkembangan anak. Sementara itu, faktor eksternal mencakup faktor pra persalinan, selama persalinan, dan pasca persalinan.

Faktor pra persalinan meliputi status gizi ibu, paparan zat berbahaya, infeksi, gangguan hormonal, radiasi, gangguan imunologi, kondisi psikologis ibu, serta gangguan fungsi plasenta yang dapat memengaruhi pertumbuhan janin. Faktor selama persalinan seperti trauma lahir dan asfiksia dapat menyebabkan gangguan perkembangan anak.

Adapun faktor pasca persalinan meliputi kecukupan gizi, penyakit kronis atau kelainan bawaan, kondisi lingkungan fisik dan kimia, keadaan psikologis anak, gangguan hormonal, status sosial ekonomi keluarga, pola pengasuhan, pemberian stimulasi perkembangan yang sesuai usia, serta penggunaan obat-obatan tertentu. Interaksi berbagai faktor tersebut akan menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal (SDIDTK, 2022).

f. Periode Tumbuh Kembang Anak

Tumbuh kembang anak berlangsung secara teratur, saling berkaitan dan berkesinambungan yang dimulai sejak konsepsi sampai dewasa. Oleh karena itu, pemantauan tumbuh kembang anak secara teratur sangat penting sebagai deteksi dini terjadinya masalah tumbuh kembang anak. Tumbuh kembang anak terbagi dalam beberapa periode salah satunya adalah masa Anak di Bawah Lima Tahun (Anak Balita, Umur 12-59 Bulan) (SDIDTK, 2022).

Kecepatan pertumbuhan pada masa ini mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik (gerak kasar dan gerak halus) serta fungsi ekskresi. Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita. Pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Setelah lahir terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung dan terjadi pertumbuhan serabut-serabut saraf dan cabang-cabangnya, sehingga terbentuk jaringan saraf dan otak yang kompleks. Jumlah dan pengaturan hubungan-hubungan antar sel saraf ini akan sangat mempengaruhi segala kinerja otak, mulai dari kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf, hingga bersosialisasi (SDIDTK, 2022).

Pada masa balita, perkembangan kemampuan bicara dan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian anak juga dibentuk pada masa ini,

sehingga setiap kelainan atau penyimpangan sekecil apapun apabila tidak dideteksi atau tidak ditangani dengan baik akan mengurangi kualitas sumber daya manusia di kemudian hari (SDIDTK, 2022).

g. Aspek Pertumbuhan dan Perkembangan Anak yang Perlu Dipantau

1) Aspek Pertumbuhan Anak yang Perlu Dipantau

Pemantauan pertumbuhan anak dilakukan untuk menilai kondisi kesehatan dan status gizi anak secara berkala. Aspek yang dipantau meliputi tren pertumbuhan, yaitu penambahan berat badan, panjang atau tinggi badan, dan lingkaran kepala yang dibandingkan dengan standar pertumbuhan anak sesuai umur.

Selain itu, penilaian pertumbuhan juga menggunakan beberapa indeks antropometri, yaitu berat badan menurut umur (BB/U) untuk menilai status berat badan kurang, panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) untuk mengidentifikasi stunting, berat badan menurut panjang atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) untuk menentukan status gizi seperti gizi kurang, normal, gizi lebih, dan obesitas, serta indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) yang digunakan untuk mendeteksi risiko gizi lebih dan obesitas pada anak. Pemantauan aspek-aspek tersebut penting untuk mendeteksi secara dini gangguan pertumbuhan sehingga dapat segera dilakukan intervensi yang sesuai (SDIDTK, 2022).

2) Aspek-Aspek Perkembangan Anak yang Perlu Dipantau

Beberapa aspek perkembangan pada anak yang perlu dipantau adalah sebagai berikut:

a) Gerak kasar atau motorik kasar

Adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri, dan sebagainya.

b) Gerak halus atau motorik halus

Adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, memegang sendok, menjimpit, menulis, dan sebagainya.

c) Kemampuan bicara dan bahasa

Adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah, dan lain sebagainya.

d) Sosialisasi dan kemandirian

Sosialisasi dan kemandirian merupakan aspek yang berhubungan dengan pencapaian kemandirian anak dalam melakukan aktivitas sehari-hari (mampu makan sendiri atau membereskan mainan setelah selesai bermain) dan aktivitas sosial (mampu menguasai diri saat berpisah dari ibu atau pengasuh atau mampu bersosialisasi dan

bermain dengan anak-anak lain atau anggota keluarga lainnya)
(SDIDTK, 2022).

h. Tanda Bahaya Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

1) Tanda Bahaya Pertumbuhan Anak

Tanda dan gejala kondisi medis yang menjadi penyebab *at risk of failure to thrive* (berisiko gagal tumbuh) harus dievaluasi. Tanda dan gejala red flags yang menunjukkan penyebab medis risiko gagal tumbuh meliputi kelainan jantung, gangguan perkembangan, gambaran dismorfik (bentuk wajah aneh), kegagalan mencapai kenaikan berat badan walaupun dengan kalori yang adekuat, organomegali (hepar dan limpa membesar) atau limfadenopati, infeksi (saluran napas, saluran kemih, kulit) yang berat atau berulang, muntah atau diare berulang.

2) Red Flags Perkembangan Anak

Tanda Bahaya pada perkembangan anak merupakan kondisi yang membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut untuk membuktikan apakah kondisi tersebut merupakan suatu gangguan perkembangan dan membutuhkan intervensi atau tatalaksana segera. Red flags tersebut meliputi adanya kemunduran perkembangan (misal, kehilangan kemampuan bicara pada anak yang sebelumnya sudah dapat berbicara) dan ketidakmampuan mencapai tahapan perkembangan sesuai umur (SDIDTK, 2022).

i. Kategori Status Tumbuh Kembang Balita

Status tumbuh kembang balita ditentukan berdasarkan hasil penilaian pertumbuhan dan perkembangan. Status pertumbuhan diperoleh dari hasil pengukuran antropometri yang dinilai menggunakan grafik WHO, sedangkan status perkembangan diperoleh dari hasil skrining perkembangan menggunakan KPSP. Balita dikategorikan memiliki status tumbuh kembang baik apabila hasil penilaian pertumbuhan berada pada kategori normal dan hasil skrining perkembangan menunjukkan perkembangan yang sesuai dengan usia anak (Rifdi & Masril, 2025).

Sebaliknya, apabila ditemukan masalah pada salah satu aspek pertumbuhan maupun perkembangan, balita memerlukan pemantauan lebih lanjut dan intervensi yang sesuai. Oleh karena itu, penilaian status tumbuh kembang secara berkala merupakan komponen penting dalam upaya deteksi dini gangguan tumbuh kembang anak di masyarakat (Sugiarti & Dewi, 2021).

3. Hubungan Pelayanan Tumbuh kembang oleh Kader Posyandu Terhadap Status Tumbuh kembang Balita

Pelayanan tumbuh kembang balita di Posyandu yang diselenggarakan oleh kader kesehatan merupakan garda terdepan dalam memantau dan menjaga kualitas kesehatan generasi masa depan. Struktur pelayanan oleh kader ini berfokus pada lima pilar aktivitas utama yang saling terintegrasi, yaitu pelaksanaan pengukuran pertumbuhan, pemantauan perkembangan, pencatatan hasil pada Buku KIA, pemberian penyuluhan kepada orang tua,

serta pengambilan tindakan lanjut terhadap masalah tumbuh kembang yang ditemukan pada balita. Kelima pilar ini menjadi fondasi operasional bagi kader untuk mengawal masa keemasan pertumbuhan anak di tingkat masyarakat (Huru et al., 2022).

Dalam implementasinya, aktivitas kader yang meliputi pengukuran pertumbuhan (seperti penimbangan berat badan dan pengukuran panjang atau tinggi badan) serta pemantauan aspek perkembangan anak harus dijalankan secara berkesinambungan dengan pencatatan yang rapi pada Buku KIA. Ketiga komponen awal yang terintegrasi ini menjadi instrumen esensial bagi kader untuk melakukan skrining dini masalah tumbuh kembang pada setiap balita yang berkunjung ke Posyandu. Pemanfaatan Buku KIA secara optimal oleh kader memegang peranan krusial agar tanda-tanda deviasi pertumbuhan, seperti risiko stunting, gizi kurang, atau keterlambatan motorik, dapat segera terdeteksi sebelum kondisinya menjadi lebih buruk (Wijhati, 2022).

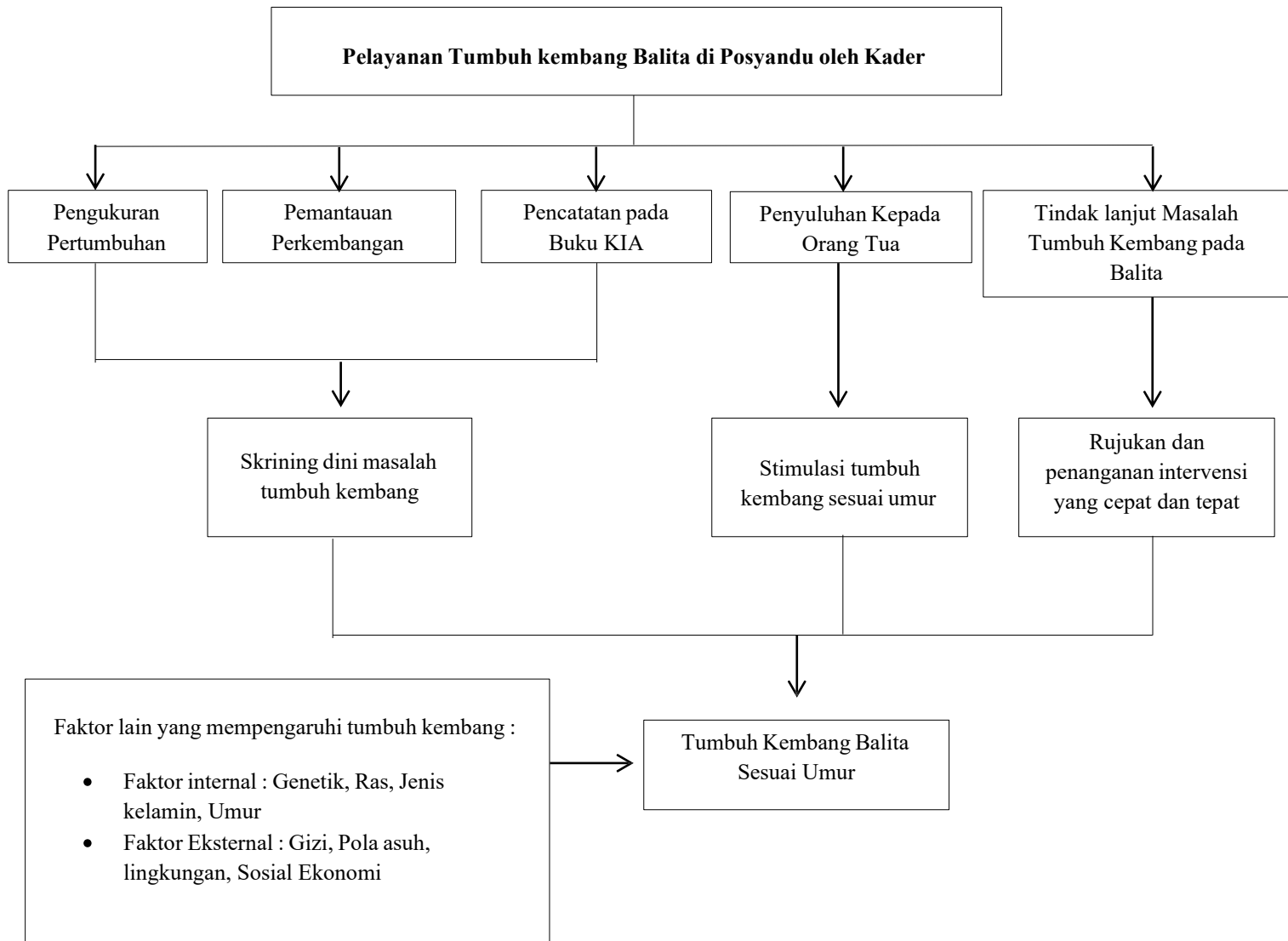
Selain fokus pada aspek deteksi dini, kader juga memikul tanggung jawab besar dalam memberikan penyuluhan atau edukasi kesehatan secara berkala kepada orang tua balita. Penyuluhan yang disampaikan dengan metode komunikasi efektif dan media yang tepat akan meningkatkan pemahaman serta kesadaran orang tua mengenai pentingnya memberikan stimulasi tumbuh kembang sesuai umur di lingkungan rumah tangga. Sinergi komunikasi dua arah antara kader dan orang tua ini memastikan bahwa balita mendapatkan rangsangan motorik, sensorik, bahasa, maupun

sosialisasi kemandirian yang memadai sesuai dengan tahapan usianya masing-masing (Lestari, 2022).

Apabila dalam proses skrining tersebut ditemukan adanya kejanggalan atau masalah, pilar kelima yaitu tindak lanjut masalah tumbuh kembang harus segera diaktifkan oleh kader. Kader berperan vital dalam memfasilitasi proses rujukan dan penanganan intervensi yang cepat dan tepat ke fasilitas kesehatan tingkat pertama, seperti berkoordinasi langsung dengan Bidan Desa atau Puskesmas setempat. Langkah rujukan yang tanggap dan tuntas ini sangat diperlukan untuk meminimalkan risiko terjadinya gangguan perkembangan yang bersifat permanen atau menetap pada anak (Bahren Nortajulu, Susianti, 2020).

Muara akhir dari seluruh rangkaian intervensi pelayanan terpadu oleh kader di Posyandu ini adalah tercapainya kondisi Tumbuh Kembang Balita Sesuai Umur. Namun, kerangka teori ini juga menegaskan adanya variabel pengganggu atau faktor lain yang turut memengaruhi keberhasilan tumbuh kembang tersebut, yang dikelompokkan menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal mencakup aspek bawaan anak seperti genetik, ras, jenis kelamin, dan faktor umur, sedangkan faktor eksternal meliputi kualitas gizi, pola asuh orang tua, higienitas lingkungan, serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Melalui pelaksanaan lima tugas pokok kader secara kompeten, didukung oleh pengelolaan faktor eksternal yang baik dari orang tua, maka status tumbuh kembang balita yang optimal dapat diwujudkan secara holistic (SDIDTK, 2022).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

C. Hipotesis Penelitian

Ha : Terdapat hubungan antara pelayanan tumbuh kembang di Posyandu oleh kader dengan status tumbuh kembang balita di wilayah kerja Puskesmas Klasaman. Semakin baik pelayanan tumbuh kembang di posyandu oleh kader, maka semakin sesuai Status Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman

BAB III

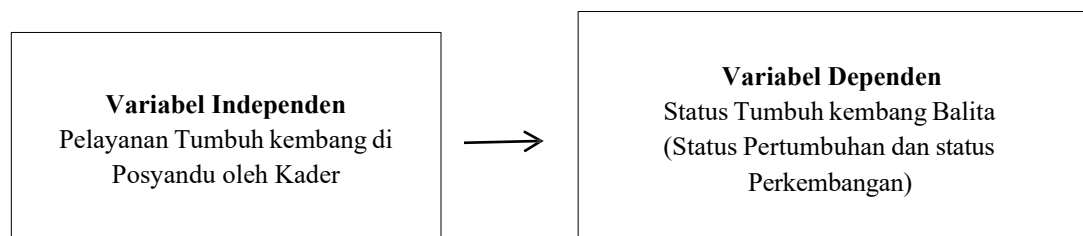
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survey analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Desain *cross sectional* adalah penelitian observasional dimana cara pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat dilakukan sekali waktu pada saat yang bersamaan (Gunawan, 2020). Pendekatan *cross sectional* dipilih karena variabel independen, yaitu pelayanan tumbuh kembang di Posyandu oleh kader, dan variabel dependen, yaitu status tumbuh kembang balita, diukur dan diamati secara bersamaan pada satu waktu pengumpulan data tanpa dilakukan tindak lanjut atau pengamatan berulang.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan landasan teoretis yang menggambarkan hubungan logis antar konsep atau variabel penelitian sehingga menjadi pedoman dalam pelaksanaan penelitian. Kerangka konsep disusun berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu agar penelitian menjadi sistematis dan terarah (Salim, 2026).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep tersebut, penelitian ini menganalisis hubungan antara pelayanan tumbuh kembang oleh kader dengan status tumbuh kembang balita di wilayah kerja Puskesmas Klasaman.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian merupakan kumpulan individu atau objek yang menjadi sasaran penelitian, sedangkan penentuan populasi dilakukan berdasarkan karakteristik yang telah ditetapkan oleh peneliti (Musa, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader yang berada di wilayah kerja Puskesmas Klasaman. Data pada bulan januari-juni menunjukkan terdapat 44 kader.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian anggota dari populasi yang dipilih dengan menggunakan teknik tertentu agar dapat mewakili karakteristik populasi dalam penelitian (Firmansyah, 2023). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh kader Posyandu aktif di wilayah kerja Puskesmas Klasaman yang memenuhi kriteria penelitian. Untuk menentukan kecukupan jumlah sampel, dilakukan perhitungan sampel minimal menggunakan Rumus Slovin dengan tingkat presisi atau presisi penetapan kesalahan α sebesar 5% (0,05).

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi (44 Kader)

e = Margin of error (0,05)

Perhitungan :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{44}{1 + \frac{44 \times (0,05)^2}{44}} \\
 n &= \frac{44}{1 + 44 (0,0025)} \\
 n &= \frac{44}{1 + 0,11} \\
 n &= \frac{44}{1,11} \\
 n &= 39,63 \approx 40 \text{ Responden}
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, batas minimal sampel yang dibutuhkan adalah 40 responden. Mengingat jumlah total populasi (44 orang) sangat dekat dengan batas minimal sampel, maka peneliti memutuskan untuk melibatkan seluruh populasi sebagai sampel.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel (sampling technique) adalah cara atau prosedur yang digunakan peneliti untuk memilih sebagian anggota populasi menjadi sampel sehingga dapat mewakili karakteristik populasi dan menghasilkan data yang sesuai dengan tujuan penelitian (Firmansyah, 2023).

- a. Kader : Menggunakan total sampling seluruh kader aktif (44 orang) diobservasi tindakan atau keterampilannya. Keputusan menggunakan teknik ini didasarkan pada pertimbangan bahwa jumlah sampel minimal berdasarkan perhitungan rumus Slovin beserta penambahan estimasi *drop out* telah mencakup seluruh populasi yang ada (44 orang). Dengan meneliti seluruh populasi, penelitian ini dapat mengoptimalkan kekuatan uji statistik serta meminimalkan bias keterwakilan sampel.

- b. Balita : Menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Penentuan sampel balita didasarkan pada pertimbangan/kriteria khusus sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu balita yang hadir di Posyandu dan secara langsung mendapatkan pelayanan serta pemeriksaan tumbuh kembang oleh kader yang terpilih sebagai sampel.

4. Kriteria Sampel

Kriteria sampel merupakan karakteristik atau persyaratan yang ditetapkan peneliti untuk menentukan subjek yang layak atau tidak layak diikutsertakan sebagai sampel penelitian. Kriteria sampel terdiri atas kriteria inklusi dan kriteria eksklusi (Dewi, 2025).

a. Kriteria Inklusi

- 1) Kader aktif yang bertugas di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Klasaman.
- 2) Balita yang terdaftar di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Klasaman
- 3) Balita yang diperiksa dan dilayani langsung oleh kader saat hari pelayanan Posyandu
- 4) Memiliki buku KIA atau catatan tumbuh kembang.
- 5) Orang tua balita bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
- 6) Bersedia diobservasi dalam melakukan pelayanan tumbuh kembang dan menandatangani *informed consent*.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Kader yang sedang sakit, cuti, atau berhalangan hadir pada saat jadwal pelayanan Posyandu/pengumpulan data berlangsung.

- 2) Balita dengan kelainan kongenital atau kondisi medis tertentu yang menyebabkan hasil pengukuran antropometri dan skrining perkembangan tidak dapat dinilai sesuai standar (misalnya kelainan tulang, hidrosefalus, atau disabilitas berat).
- 3) Balita yang sedang sakit berat atau dalam perawatan intensif pada saat penelitian dilaksanakan.

Populasi kader pada penelitian ini sejumlah 44 orang. Dari jumlah tersebut, terdapat 3 kader yang memenuhi kriteria eksklusi yaitu kader izin dan sakit pada hari Posyandu. Sehingga jumlah sampel yang dianalisis pada penelitian ini berjumlah 41 orang.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional disusun untuk memberikan batasan yang jelas terhadap variabel yang diteliti agar dapat diukur secara objektif, Definisi operasional variabel adalah seperangkat petunjuk yang lengkap tentang apa yang harus diamati dan bagaimana mengukur suatu variabel atau konsep sehingga dapat diuji (Sugiyono, 2013). Definisi operasional variabel dalam penelitian ini disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pelayanan Tumbuh Kembang oleh Kader (Variabel Independen)	Pelaksanaan kegiatan kader Posyandu dalam pemantauan tumbuh kembang balita, meliputi:			Baik: Jika seluruh pemantauan tumbuh kembang balita pada kategori baik	Ordinal
	1. Pengukuran pertumbuhan, pencatatan hasil pemeriksaan pertumbuhan di grafik KMS & tindak lanjut hasil pemeriksaan	Lembar Observasi	Observasi	Cukup: Jika terdapat minimal satu sub-variabel yang memperoleh kategori Cukup	
	2. Pemantauan perkembangan, pencatatan hasil pemeriksaan perkembangan di buku KIA & tindak lanjut hasil pemeriksaan	Lembar observasi	Observasi	Kurang: Jika terdapat lebih dari 1 sub-variabel yang memperoleh kategori Kurang	
	3. Pemberian penyuluhan kepada orang tua	Lembar observasi	Observasi		
Status Pertumbuhan Balita (Variabel Dependen)	Kondisi pertumbuhan fisik balita yang dinilai melalui indeks antropometri dibandingkan dengan standar pertumbuhan WHO (BB/U, PB-TB/U, BB/PB-TB, LK/U)	Timbangan, alat ukur panjang/ tinggi badan, metlin.	Pengukuran berat badan, panjang/ tinggi badan, lingkar kepala secara langsung	Normal: Jika seluruh indikator antropometri (BB/U, PB-TB/U, BB/PB-TB dan LK/U) berada pada kategori normal. Tidak Normal: Jika salah satu atau lebih indikator antropometri (BB/U, PB-TB/U, BB/PB-TB dan LK/U) berada pada kategori tidak normal.	Ordinal
Status Perkembangan Balita (Variabel Dependen)	Tingkat capaian kemampuan motorik kasar, motorik halus, bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian balita sesuai dengan usianya	Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sesuai usia anak	Wawancara dan observasi langsung terhadap kemampuan anak	1. Sesuai 2. Meragukan 3. Penyimpangan	Ordinal

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Klasaman, yang meliputi Posyandu-Posyandu binaan Puskesmas Klasaman. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2026, dimulai dari tahap penyusunan Skripsi, pengurusan izin penelitian, pengumpulan data di lapangan, pengolahan dan analisis data, hingga penyusunan laporan akhir penelitian.

F. Instrumen Penelitian

Karena pada prinsipnya meneliti adalah melakukan pengukuran, maka harus ada alat ukur yang baik. Alat ukur dalam penelitian biasanya dinamakan instrumen penelitian. Jadi instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2013). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari beberapa alat ukur yang disesuaikan dengan variabel yang akan diteliti, yaitu:

1. Pengukuran pertumbuhan, pencatatan hasil pemeriksaan pertumbuhan di grafik KMS & tindak lanjut hasil pemeriksaan

Instrumen ini menggunakan ceklis yang terdiri dari 11 butir pernyataan yang mencakup pengukuran pertumbuhan, pencatatan hasil pemeriksaan pertumbuhan di grafik KMS & tindak lanjut hasil pemeriksaan secara menyeluruh dengan memberikan nilai 1 pada Kader yang mampu melakukan dan memberikan nilai 0 pada Kader yang tidak mampu dalam melakukan Pengukuran pertumbuhan, pencatatan hasil pemeriksaan pertumbuhan di grafik KMS & tindak lanjut hasil pemeriksaan. Skor diperoleh dengan menjumlahkan jawaban ceklist dari setiap pertanyaan pada masing-masing responden. Selanjutnya, nilai total persentase dihitung dengan membagi jumlah skor yang diperoleh dengan skor maksimal lalu dikalikan 100%. Hasil persentase tersebut kemudian dikategorikan menjadi 3 tingkat, yaitu Baik (76–100%), Cukup (60–75%), dan Kurang (0–59%).

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 :

- a) Bdn. Anita R Wariaka, S.Tr.Keb, SKM., M.Kes sebagai TOT SDIDTK PMBA, 25 Keterampilan Dasar Kader Posyandu ILP.
- b) Merinta Sada, S.Gz., M.Gz Sebagai Fasilitator Pelatihan Kader.

2. Pemantauan perkembangan, pencatatan hasil pemeriksaan perkembangan di buku KIA & tindak lanjut hasil pemeriksaan

Instrumen ini menggunakan ceklis yang terdiri dari 7 butir pernyataan yang mencakup pemantauan perkembangan, pencatatan hasil pemeriksaan perkembangan di buku KIA & tindak lanjut hasil pemeriksaan secara menyeluruh dengan memberikan nilai 1 pada Kader yang mampu melakukan dan memberikan nilai 0 pada Kader yang tidak mampu dalam melakukan pemantauan perkembangan, pencatatan hasil pemeriksaan perkembangan di buku KIA & tindak lanjut hasil pemeriksaan. Skor diperoleh dengan menjumlahkan jawaban ceklist dari setiap pertanyaan pada masing-masing responden. Selanjutnya, nilai total persentase dihitung dengan membagi jumlah skor yang diperoleh dengan skor maksimal lalu dikalikan 100%. Hasil persentase tersebut kemudian dikategorikan menjadi 3 tingkat, yaitu Baik (76–100%), Cukup (60–75%), dan Kurang (0–59%).

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 :

a) Bdn. Anita R Wariaka, S.Tr.Keb, SKM., M.Kes sebagai TOT SDIDTK PMBA dan 25 Keterampilan Dasar Kader Posyandu ILP.

b) Merinta Sada, S.Gz., M.Gz Sebagai Fasilitator Pelatihan Kader.

3. Instrumen untuk menilai kader melakukan pemberian penyuluhan kepada orang tua

Instrumen ini menggunakan ceklis yang terdiri dari 12 butir pernyataan yang mencakup pemberian penyuluhan kepada orang tua secara menyeluruh dengan memberikan nilai 1 pada Kader yang mampu melakukan dan memberikan nilai 0 pada Kader yang tidak mampu dalam melakukan pemberian penyuluhan kepada orang tua. Skor diperoleh dengan menjumlahkan jawaban ceklist dari setiap pertanyaan pada masing-masing responden. Selanjutnya, nilai total persentase dihitung dengan membagi jumlah skor yang diperoleh dengan skor maksimal lalu dikalikan 100%. Hasil persentase tersebut kemudian dikategorikan menjadi 3 tingkat, yaitu Baik (76–100%), Cukup (60–75%), dan Kurang (0–59%).

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 :

a) Bdn. Anita R Wariaka, S.Tr.Keb, SKM., M.Kes sebagai TOT SDIDTK PMBA dan 25 Keterampilan Dasar Kader Posyandu ILP.

b) Merinta Sada, S.Gz., M.Gz Sebagai Fasilitator Pelatihan Kader.

4. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)/Kartu Menuju Sehat (KMS) sebagai sumber data riwayat pertumbuhan balita.
5. Format Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sesuai dengan kelompok usia anak untuk menilai status perkembangan balita.
6. Tabel standar antropometri *WHO Child Growth Standards* sebagai acuan dalam menentukan status pertumbuhan balita. Hasil pemeriksaan pertumbuhan menggunakan grafik WHO sebagai berikut:
 - a. Berat Badan Menurut Umur (BB/U) dengan kategori sebagai berikut
 - 1) Berat badan sangat kurang
 - 2) Berat badan kurang
 - 3) Berat badan normal
 - 4) Risiko berat badan lebih
 - b. Panjang Badan/Tinggi Badan Menurut Umur (PB-TB/U) dengan kategori sebagai berikut
 - 1) Sangat pendek
 - 2) Pendek
 - 3) Normal
 - 4) Tinggi
 - c. Berat Badan/Panjang Badan Menurut Tinggi Badan (BB/PB-TB) dengan kategori sebagai berikut
 - 1) Gizi buruk
 - 2) Gizi kurang
 - 3) Gizi baik

- 4) Berisiko gizi lebih
 - 5) Gizi lebih
 - 6) Obesitas
- d. Lingkar Kepala Menurut Umur (LK/U) dengan kategori sebagai berikut
- 1) Makrosefali
 - 2) Normal
 - 3) Mikrosefali
7. Timbangan untuk mengukur berat badan balita.
8. Alat ukur panjang badan untuk mengukur panjang/tinggi badan balita.
9. Alat tulis dan lembar pencatatan data untuk mendokumentasikan hasil pengukuran dan wawancara.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber, dan berbagai cara. Bila di lihat dari sumber datanya, maka pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer, dan sumber sekunder. Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, dan sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Selanjutnya bila dilihat dari segi cara atau teknik pengumpulan data, maka teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan interview (wawancara), kuesioner (angket), observasi (pengamatan), dan gabungan ketiganya (Sugiyono, 2013).

1. Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui Observasi dan penilaian menggunakan ceklis penilaian keterampilan kader dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita, pengukuran antropometri secara langsung pada balita, serta skrining perkembangan menggunakan KPSP sesuai usia anak.

2. Data Sekunder

Data yang didapat dari Puskesmas meliputi jumlah balita dan Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Klasaman.

3. Prosedur Pengumpulan Data

- a. Tahap persiapan, meliputi pengajuan izin penelitian, pengurusan ethical clearance, serta koordinasi dengan pihak Puskesmas Klasaman dan kader Posyandu.
- b. Tahap pelaksanaan, meliputi penjelasan tujuan penelitian kepada responden, penandatanganan lembar persetujuan (informed consent), pengisian ceklis, pengukuran antropometri, dan skrining perkembangan menggunakan KPSP.
- c. Tahap akhir, meliputi pengumpulan, pengecekan kelengkapan, dan verifikasi data yang telah diperoleh sebelum dilakukan pengolahan data.

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 variable.

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. Teknik Analisa Data

Dalam penelitian kuantitatif, analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah: mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh

responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2013).

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel, yaitu pelayanan tumbuh kembang oleh kader, status pertumbuhan balita dan status perkembangan balita.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel independen (pelayanan tumbuh kembang oleh kader) dengan variabel dependen (status tumbuh kembang balita) menggunakan uji statistik Chi-Square, mengingat kedua variabel berskala kategorik (ordinal). Apabila syarat uji Chi-Square tidak terpenuhi, maka digunakan uji alternatif yaitu Fisher's Exact Test. Hubungan antara kedua variabel dinyatakan bermakna secara statistik apabila nilai $p \text{ value} < 0,05$ ($\alpha = 0,05$). Arah korelasi dan kekuatan hubungan dinilai dengan melihat angka nilai koefisien korelasi (r / *Somers'd*). Arah korelasi yang bernilai positif (+) menunjukkan hubungan searah, yang berarti semakin baik pelayanan tumbuh kembang oleh kader, maka semakin sesuai status tumbuh kembang balita. Keeratan hubungan dikategorikan berdasarkan nilai koefisien korelasi (r), yaitu:

a. 0,00 – 0,25 : Hubungan sangat lemah

- b. 0,26 – 0,50 : Hubungan cukup/sedang
- c. 0,51 – 0,75 : Hubungan kuat
- d. 0,76 – 1,00 : Hubungan sangat kuat

I. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian guna melindungi hak dan kesejahteraan responden, yaitu:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada responden. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti kesediaan menjadi subjek penelitian.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner maupun hasil penelitian, melainkan menggunakan kode atau inisial responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Seluruh informasi dan data yang diperoleh dari responden dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

4. *Beneficence dan Non-Maleficence*

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan manfaat bagi responden dan meminimalkan risiko atau dampak yang merugikan, baik secara fisik maupun psikologis, selama proses pengukuran dan wawancara berlangsung.

5. *Ethical Clearance*

Serta telah memperoleh persetujuan etik (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong, guna memastikan bahwa penelitian ini telah memenuhi standar etika penelitian yang berlaku.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan layak etik dari komisi etik penelitian kesehatan poltekkes kemenkes sorong dengan surat nomor DP.04.03/F.LIII.13.a./591/2026 pada tanggal 20 Agustus 2026.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya. Puskesmas Klasaman merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Berdasarkan sumber mengenai profil Puskesmas Klasaman, puskesmas ini berada di Kelurahan Giwu dan memiliki wilayah kerja yang meliputi beberapa kelurahan, yaitu Kelurahan Klawuyuk, Kelurahan Klasaman, Kelurahan Kalasuat, dan Kelurahan Giwu. Puskesmas Klasaman juga didukung oleh jaringan pelayanan kesehatan berupa Puskesmas Pembantu (Pustu), pelayanan Puskesmas Keliling, serta Posyandu sebagai salah satu bentuk pelayanan kesehatan berbasis masyarakat.

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat, Puskesmas Klasaman tidak hanya memberikan pelayanan di dalam gedung, tetapi juga melaksanakan pelayanan kesehatan melalui jejaring dan kegiatan di luar gedung, salah satunya Posyandu. Posyandu merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang berperan dalam mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, termasuk pelayanan kesehatan ibu dan anak serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita.

Puskesmas Klasaman Kota Sorong memiliki 10 Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Klasaman dengan jumlah keseluruhan 44 orang kader. Setiap Posyandu terdiri atas sekitar 4–5 orang kader. Dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu, pelayanan yang dilakukan oleh kader terutama meliputi pengukuran pertumbuhan balita, seperti penimbangan berat badan, pengukuran panjang/tinggi badan, dan pengukuran lingkaran kepala. Sementara itu, penilaian perkembangan anak masih dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertugas, sedangkan pencatatan pada Buku KIA dilakukan oleh ibu balita dan kader memberikan tanda tangan pengesahan apabila hasilnya telah sesuai.

Dengan demikian, wilayah kerja Puskesmas Klasaman dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki jejaring Posyandu dan kader yang secara langsung terlibat dalam pelayanan balita. Keberadaan kader sebagai bagian dari pelayanan kesehatan berbasis masyarakat memungkinkan dilakukannya evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan tumbuh kembang, khususnya dalam aspek pengukuran pertumbuhan, pemantauan perkembangan, pencatatan hasil pelayanan, penyuluhan kepada orang tua, dan tindak lanjut apabila ditemukan masalah tumbuh kembang.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kader

Karakteristik	n	%
Umur Responden		
23-32 Tahun	7	17,1
33-42 Tahun	8	19,5
43-52 Tahun	14	34,1
53-62 Tahun	10	24,4
63-72 Tahun	1	2,4
73-82 Tahun	1	2,4
Total	41	100,0
Pendidikan Responden		
Tidak Sekolah	2	4,9
SMP	8	19,5
SMA	28	68,3
S1	3	7,3
Total	41	100,0
Lama Menjadi Kader		
1-10 Tahun	26	63,4
11-20 Tahun	13	31,7
41-50 Tahun	2	4,9
Total	41	100,0
Pelatihan Kader		
Ya	40	97,6
Tidak	1	2,4
Total	41	100,0

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, lama menjadi kader, dan pelatihan kader. Berdasarkan umur, responden terbanyak berada pada kelompok usia 43–52 tahun, yaitu sebanyak 14 responden (34,1%), sedangkan responden paling sedikit berada pada kelompok usia 63–72 tahun dan 73–82 tahun, masing-masing sebanyak 1 responden (2,4%). Berdasarkan karakteristik pendidikan, responden terbanyak memiliki pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 28 responden (68,3%), sedangkan responden paling sedikit memiliki

pendidikan tidak sekolah, yaitu sebanyak 2 responden (4,9%). Berdasarkan karakteristik lama menjadi kader, responden terbanyak telah menjadi kader selama 1–10 tahun, yaitu sebanyak 26 responden (63,4%), sedangkan responden paling sedikit berada pada kelompok 41–50 tahun, yaitu sebanyak 2 responden (4,9%). Berdasarkan karakteristik pelatihan kader, sebagian besar responden telah mengikuti pelatihan, yaitu sebanyak 40 responden (97,6%), sedangkan responden yang tidak mengikuti pelatihan sebanyak 1 responden (2,4%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Balita

Karakteristik	n	%
Umur Balita		
7 - 16 Bulan	8	19,5
17 - 26 Bulan	15	36,6
27 - 36 Bulan	5	12,2
37 - 46 Bulan	6	14,6
47 - 57 bulan	7	17,1
Total	41	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	53,7
Perempuan	19	46,3
Total	41	100,0
Anak Ke		
1-3	37	90,2
4-5	4	9,8
Total	41	100,0
Pengasuh Balita		
Ibu Kandung	21	51,2
Orang Tua Lengkap	12	29,3
Nenek/Kakek	7	17,1
Lainnya	1	2,4
Total	41	100,0

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat karakteristik responden Balita. Berdasarkan karakteristik umur balita, responden terbanyak berada pada

kelompok umur 17–26 bulan yaitu sebanyak 15 responden (36,6%), sedangkan responden paling sedikit berada pada kelompok umur 27–36 bulan yaitu sebanyak 5 responden (12,2%). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin balita, responden terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 22 responden (53,7%), sedangkan responden paling sedikit adalah perempuan yaitu sebanyak 19 responden (46,3%). Berdasarkan karakteristik anak ke-, sebagian besar responden merupakan anak ke-1 sampai 3 yaitu sebanyak 37 responden (90,2%), sedangkan responden paling sedikit adalah anak ke-4 sampai 5 yaitu sebanyak 4 responden (9,8%). Berdasarkan karakteristik pengasuh balita, responden terbanyak diasuh oleh Ibu Kandung yaitu sebanyak 21 responden (51,2%), sedangkan responden paling sedikit diasuh oleh lainnya yaitu sebanyak 1 responden (2,4%).

3. Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini meliputi pelayanan tumbuh kembang oleh kader, status pertumbuhan balita, status perkembangan balita sebagai berikut:

a. Pelayanan Tumbuh Kembang oleh Kader

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pelayanan Tumbuh Kembang oleh Kader

Pelayanan Tumbuh Kembang oleh Kader	n	%
Pelayanan Pertumbuhan oleh Kader		
Baik	2	4,9
Cukup	24	58,5
Kurang	15	36,6
Total	41	100,0
Pelayanan Perkembangan oleh Kader		
Baik	2	4,9
Cukup	1	2,4
Kurang	38	92,7
Total	41	100,0
Penyuluhan oleh kader		
Cukup	16	61,0
Kurang	25	39,0
Total	41	100,0

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat dilihat Pelayanan Tumbuh Kembang oleh Kader. Berdasarkan pelayanan pertumbuhan oleh kader, sebagian besar responden berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 24 responden (58,5%), sedangkan responden paling sedikit berada pada kategori baik yaitu sebanyak 2 responden (4,9%). Berdasarkan pelayanan perkembangan oleh kader, responden terbanyak berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 38 responden (92,7%), sedangkan responden paling sedikit berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 1 responden (2,4%). Berdasarkan penyuluhan oleh kader, responden terbanyak berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 25 responden (61,0%), sedangkan responden paling sedikit berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 16 responden (39,0%).

b. Status Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Status Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

Status Pertumbuhan dan Perkembangan Balita	n	%
Pertumbuhan Balita		
Normal	27	65,9
Tidak Normal	14	34,1
Total	41	100,0
Perkembangan Balita		
Sesuai	21	51,2
Meragukan/Penyimpangan	20	48,8
Total	41	100,0

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dilihat distribusi frekuensi status pertumbuhan dan perkembangan balita. Berdasarkan status pertumbuhan balita, sebagian besar responden berada pada kategori normal yaitu sebanyak 27 responden (65,9%), sedangkan responden paling sedikit berada pada kategori tidak normal yaitu sebanyak 14 responden (34,1%). Berdasarkan status perkembangan balita, responden terbanyak berada pada kategori penyimpangan/meragukan yaitu sebanyak 21 responden (51,2%), sedangkan responden paling sedikit berada pada kategori sesuai yaitu sebanyak 20 responden (48,8%).

4. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara variabel independen (pelayanan tumbuh kembang oleh kader) dengan variabel dependen (status tumbuh kembang balita) hasil analisa akan diuji dengan menggunakan uji statistik Chi-Square.

Tabel 4.6 Analisis pelayanan pertumbuhan dan perkembangan oleh kader terhadap status pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Klasaman

		Pertumbuhan Balita				
		Normal		Tidak Normal		P-Value
		n	%	n	%	
Pelayanan Kader	Cukup	12	29,3	4	9,8	0,323
	Kurang	15	36,6	10	24,4	
		Perkembangan Balita				
		Sesuai		Meragukan/ Penyimpangan		P-Value
		n	%	n	%	
Pelayanan Kader	Cukup	9	22,0	7	17,1	0,444
	Kurang	11	26,8	14	36,1	

Berdasarkan data pada Tabel 4.6 dari total 16 responden yang menerima pelayanan kader dengan kategori cukup, sebagian besar balita menunjukkan pertumbuhan yang normal, yakni sebanyak 12 responden (29,3%), sementara 4 responden lainnya mengalami pertumbuhan tidak normal (9,8%). Di sisi lain, dari 25 responden yang memperoleh pelayanan kader kategori kurang, sebagian besar balitanya juga tercatat memiliki pertumbuhan normal sebanyak 15 responden (36,6%) dan 10 responden sisanya tidak normal (24,4%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square, diperoleh nilai p-value sebesar 0,323. Oleh karena nilai tersebut lebih besar dari taraf signifikansi 0,05 ($0,323 > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan kader dan status pertumbuhan balita. Selanjutnya, terkait aspek perkembangan, dari 16 responden pada kelompok pelayanan kader cukup, sebagian besar

balita memiliki perkembangan yang sesuai, yaitu 9 responden (22,0%), sedangkan 7 responden lainnya masuk dalam kategori meragukan atau mengalami penyimpangan (17,1%). Sebaliknya, dari 25 responden dengan pelayanan kader kurang, sebanyak 11 responden (26,8%) memiliki perkembangan sesuai dan 14 responden sisanya mengalami kategori meragukan/penyimpangan (36,1%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,444$ ($p > 0,05$), yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan kader dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Klasaman.

B. Pembahasan

1. Pelayanan tumbuh kembang balita oleh kader di Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Klasaman

Hasil analisis univariat terhadap pelayanan tumbuh kembang oleh kader di wilayah kerja Puskesmas Klasaman menunjukkan variasi pada setiap aspek pelayanan. Sebagian besar responden mendapatkan pelayanan pertumbuhan dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 24 orang, sementara kategori baik hanya 2 orang dan kategori kurang sebanyak 15 orang. Pelayanan pertumbuhan balita di Posyandu meliputi kegiatan penimbangan berat badan dan pengukuran antropometri, seperti lingkaran panjang atau tinggi badan, lingkaran kepala, dan lingkaran lengan atas (LiLA), yang dilakukan oleh kader bersama dengan tenaga kesehatan sebagai bagian dari pemantauan pertumbuhan secara rutin (Kemenkes RI, 2023a).

Sebagian besar balita mendapatkan pelayanan perkembangan dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 38 orang, kategori cukup sebanyak 1 orang, dan kategori baik sebanyak 2 orang. Rendahnya cakupan pelayanan perkembangan oleh kader ini mengindikasikan bahwa deteksi dini penyimpangan perkembangan (seperti menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan/KPSP) di tingkat Posyandu belum terlaksana secara optimal (Pratiwi et al., 2024).

Hal ini sejalan dengan temuan (Fatmawati et al., 2024) yang menunjukkan bahwa pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di Posyandu masih terbatas pada kegiatan penimbangan berat badan, sedangkan pelaksanaan dan interpretasi deteksi dini tumbuh kembang belum dilakukan secara maksimal karena keterbatasan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia di Posyandu. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan keterampilan pelatihan kader melalui dan penyegaran secara berkala diperlukan agar pelayanan tidak hanya terfokus pada pemantauan pertumbuhan, tetapi juga mencakup deteksi perkembangan anak secara optimal.

Aspek penyuluhan oleh kader sebagian besar berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 25 orang dan kategori cukup sebanyak 16 orang. Peran kader sebagai penyuluh kesehatan promotif dan preventif sangat penting dalam memberikan informasi kepada keluarga mengenai gizi seimbang, pemberian makanan bergizi, pola asuh yang baik, serta perawatan kesehatan (Fatmawati et al., 2024). Kurang optimalnya kegiatan

penyuluhan dapat berkaitan dengan keterbatasan penggunaan media promosi kesehatan yang menarik dan mudah dipahami oleh kader maupun masyarakat. Penggunaan media lembar balik dalam kegiatan edukasi gizi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan kader Posyandu mengenai gizi seimbang pada balita, sehingga penyediaan media edukasi yang sesuai dapat mendukung pelaksanaan penyuluhan di Posyandu (Irma, 2025).

2. Status Pertumbuhan Balita di wilayah kerja Puskesmas Klasaman

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.4, dari total 41 responden balita, sebagian besar yaitu sebanyak 27 anak (65,9%) memiliki status pertumbuhan yang normal. Meskipun demikian, masih didapatkan proporsi yang cukup signifikan pada kategori pertumbuhan tidak normal, yakni sebanyak 14 anak (34,1%).

Pertumbuhan merupakan proses bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh secara kuantitatif yang dapat dinilai melalui indikator antropometri, seperti berat badan, panjang atau tinggi badan, serta lingkar kepala. Dominasi status pertumbuhan normal pada sebagian besar balita dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas balita memiliki status pertumbuhan yang sesuai berdasarkan indikator yang digunakan. Status gizi merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan pertumbuhan balita. Penelitian (Yani & Rachmawati, 2020) menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan pertumbuhan balita usia 1–3 tahun. Oleh karena itu, pemantauan pertumbuhan secara rutin di Posyandu serta

pemenuhan kebutuhan gizi anak perlu terus diperhatikan untuk mendukung pertumbuhan yang optimal.

Namun, temuan adanya 34,1% balita dengan pertumbuhan tidak normal merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang memerlukan intervensi serius. Pertumbuhan yang tidak normal pada masa balita dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pengetahuan ibu mengenai gizi. Pengetahuan gizi yang baik dapat membantu ibu dalam memilih dan menyediakan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak sehingga dapat mendukung pertumbuhan dan status gizi balita (Arief et al., 2025).

Selain faktor asupan gizi, penyakit infeksi berulang seperti diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), serta sanitasi lingkungan yang buruk, juga berkontribusi terhadap risiko gangguan pertumbuhan pada balita. Kondisi tersebut dapat mengganggu asupan dan pemanfaatan zat gizi sehingga meningkatkan risiko terjadinya stunting (Hasanah, 2021).

Oleh karena itu, intervensi komprehensif berupa edukasi gizi berkelanjutan, pemantauan antropometri secara berkala, serta penanganan dini terhadap kasus infeksi sangat esensial guna menekan angka pertumbuhan tidak normal agar tidak berdampak permanen terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan.

3. Status Perkembangan Balita di wilayah kerja Puskesmas Klasaman

Hasil analisis pada Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 41 balita yang diteliti, sebanyak 21 anak (51,2%) memiliki status perkembangan yang

sesuai dengan usia mereka. Namun, angka yang patut diwaspadai adalah terdapat 20 anak (48,8%) yang berada dalam kategori meragukan atau mengalami penyimpangan perkembangan.

Proporsi balita dengan hasil perkembangan kategori meragukan atau penyimpangan menunjukkan bahwa pemantauan dan stimulasi perkembangan masih perlu mendapat perhatian. Stimulasi yang sesuai dengan usia anak penting untuk mendukung perkembangan motorik, bahasa, serta sosial dan kemandirian. Oleh karena itu, peran orang tua dan kader Posyandu diperlukan dalam memberikan stimulasi serta mendukung deteksi dini terhadap kemungkinan keterlambatan perkembangan balita (Avriza & Zubaidah, 2022).

Masa balita merupakan periode penting dalam perkembangan otak dan kemampuan anak, sehingga membutuhkan stimulasi yang memadai dari keluarga dan lingkungan sekitarnya. Tingginya proporsi balita dengan hasil perkembangan kategori meragukan atau penyimpangan sebesar 48,8% dalam penelitian ini menunjukkan perlunya perhatian terhadap stimulasi dan deteksi dini perkembangan anak. Kurangnya stimulasi yang sesuai dengan usia dapat menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan keterlambatan perkembangan, sehingga keterlibatan orang tua dalam memberikan stimulasi secara teratur sangat diperlukan (Aprilia, 2023)

Temuan ini menggarisbawahi pentingnya penguatan program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan Posyandu. Anak yang menunjukkan hasil

perkembangan kategori meragukan atau kemungkinan penyimpangan perlu mendapatkan stimulasi yang sesuai dengan usianya, pemantauan berkala, serta tindak lanjut berdasarkan hasil pemeriksaan. Keterlibatan orang tua, kader Posyandu, dan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk mendukung perkembangan motorik, bahasa, sosialisasi, dan kemandirian anak (SDIDTK, 2022)

Secara keseluruhan, akumulasi status tumbuh kembang balita menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori tidak normal yaitu sebanyak 25 orang, dan kategori normal sebanyak 16 orang. Hal ini menegaskan bahwa kualitas pelayanan tumbuh kembang balita di tingkat komunitas masih menjadi tantangan yang memerlukan penguatan peran aktif kader dalam pelaksanaan pelayanan Posyandu. Kader memiliki peran penting dalam membantu pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan mendukung pemantauan kesehatan balita di Posyandu (Raudhotun Nisak, Nurul Hidayah, 2021).

4. Analisis Hubungan Pelayanan Pertumbuhan dan Perkembangan oleh Kader terhadap Status Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di wilayah Kerja Puskesmas Klasaman

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* antara pelayanan kader terhadap pertumbuhan balita (Tabel 4.6), diperoleh nilai *p-value* = 0,323. Karena nilai *p-value* > 0,05, maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan kader

dengan pertumbuhan balita di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong.

Sebagian besar kader berada pada usia dewasa madya yang memiliki kematangan emosional dan komitmen sosial tinggi (Rangkuti, 2023), serta didukung oleh kelompok umur balita mayoritas pada periode 1.000 HPK yang diasuh langsung oleh ibu kandung sehingga kedisiplinan kunjungan ke Posyandu lebih terjaga (Dipo, 2021).

Namun pada kenyataannya status pertumbuhan anak dipengaruhi oleh multifaktor yang kompleks. Faktor eksternal seperti kondisi sosial ekonomi keluarga, tingkat konsumsi gizi harian di rumah, riwayat penyakit infeksi berulang, serta pola pengasuhan orang tua memegang kontribusi yang jauh lebih besar terhadap berat badan anak dibandingkan hanya bergantung pada layanan penimbangan di Posyandu semata (Rangkuti, 2023). Temuan ini juga didukung oleh kenyataan bahwa sebagian balita dengan pelayanan kader kategori kurang tetap memiliki pertumbuhan normal, yang mengindikasikan bahwa ketahanan gizi anak di tingkat rumah tangga sudah cukup baik terlepas dari keterbatasan teknis pelayanan kader. (Norlita & Novrianti, 2023)

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* antara pelayanan kader terhadap perkembangan balita Tabel, diperoleh nilai *p-value* = 0,444. Karena nilai *p-value* > 0,05, maka disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan kader dengan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Klasaman.

Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kader yang ada saat ini belum menjadi penentu tunggal terhadap tercapainya status perkembangan anak. Pemantauan perkembangan balita memerlukan penggunaan instrumen skrining yang sesuai, seperti Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), serta keterampilan kader yang memadai dalam pelaksanaannya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kader Posyandu dapat berperan dalam melakukan skrining perkembangan setelah memperoleh pelatihan dan pendampingan, sementara tenaga kesehatan tetap memiliki peran penting dalam pelaksanaan deteksi dan intervensi dini tumbuh secara komprehensif (Asih, 2024).

Keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader mengenai stimulasi serta deteksi dini perkembangan dapat menyebabkan pelaksanaan pemantauan perkembangan anak belum terlaksana secara optimal di lapangan. Oleh karena itu, diperlukan intervensi strategis berupa peningkatan keterampilan kader seperti pemanfaatan media bantu pembelajaran visual atau video edukatif sebagaimana terbukti efektif dalam meningkatkan kompetensi teknis kader di berbagai wilayah pelayanan kesehatan primer (Laraeni, 2023).

C. Keterbatasan

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan metodologis yang perlu diperhatikan. Penggunaan desain *cross-sectional* membuat pengumpulan data variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan pada satu waktu, sehingga penelitian ini tidak dapat menyimpulkan hubungan

sebab-akibat (*kausalitas*) secara pasti antara pelayanan kader dan status tumbuh kembang balita. Penelitian ini belum mengkaji secara mendalam berbagai faktor eksternal lain yang turut memengaruhi status tumbuh kembang anak, seperti kondisi ekonomi keluarga, pola asuh di rumah, riwayat penyakit infeksi, serta asupan gizi harian.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pelayanan pertumbuhan oleh kader sebagian besar berada pada kategori cukup, sedangkan pelayanan pemantauan perkembangan dan kegiatan penyuluhan sebagian besar berada pada kategori kurang
2. Sebagian besar balita di wilayah kerja Puskesmas Klasaman memiliki status pertumbuhan yang normal sementara sisanya berada pada kategori tidak normal.
3. Sebagian besar status perkembangan balita berada pada kategori meragukan atau mengalami penyimpangan sedangkan sisanya balita dengan status perkembangan sesuai
4. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square*, diperoleh nilai p -value = 0,323 terhadap pertumbuhan balita dan p -value = 0,444 terhadap perkembangan balita ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa pelayanan pertumbuhan dan perkembangan oleh kader tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Klasaman.

B. Saran

Berdasarkan hasil dan kesimpulan penelitian yang telah diperoleh di wilayah kerja Puskesmas Klasaman, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Responden

a. Bagi Kader

Diharapkan para kader Posyandu dapat lebih aktif mengikuti kegiatan pelatihan atau penyegaran kader, terutama untuk meningkatkan keterampilan teknis dalam melakukan deteksi dini perkembangan anak (seperti pengisian KPSP) dan teknik penyuluhan yang efektif kepada orang tua, sehingga pelayanan tumbuh kembang balita di Posyandu dapat berjalan secara menyeluruh dan optimal.

b. Bagi Orang Tua / Ibu Balita

Diharapkan para orang tua dapat meningkatkan kesadaran dan kemandirian dalam memantau tumbuh kembang anak secara rutin dengan aktif datang ke Posyandu setiap bulan. Selain itu, orang tua diharapkan dapat menerapkan stimulasi tumbuh kembang serta pola asuh dan gizi seimbang yang tepat di rumah berdasarkan arahan dari petugas kesehatan maupun Buku KIA.

2. Bagi Tempat Penelitian (Puskesmas Klasaman)

Diharapkan pihak Puskesmas Klasaman dapat meningkatkan intensitas pembinaan, supervisi, serta pelatihan berkala bagi kader Posyandu khususnya terkait keterampilan deteksi dini perkembangan anak menggunakan KPSP dan pelaksanaan penyuluhan kesehatan. Hal

ini penting guna mengoptimalkan peran kader dalam mendeteksi dan mencegah gangguan tumbuh kembang balita sejak dini di tingkat masyarakat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya yang tertarik mengambil topik serupa agar dapat meneliti dan memperluas variabel lain yang belum dikaji dalam penelitian ini, seperti faktor eksternal (kondisi ekonomi, pola asuh, riwayat penyakit infeksi, dan asupan gizi harian) serta menggunakan desain penelitian yang berbeda (misalnya *cohort* atau *quasi-experiment*) untuk melihat hubungan sebab-akibat atau efektivitas intervensi secara lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia. (2023). Hubungan Pengetahuan, Pemberian Stimulasi Oleh Ibu Dengan Perkembangan Toddler Menggunakan Metro Manila. 5, 385–397.
- Arianto, A. (2022). Pengaruh Pelatihan Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi Dan Tingkat Keterampilan Kader Posyandu Balita Di Kecamatan Nyalindung. 02(November), 34–47.
- Arief, R. Q., L, S. H., & Prasetyaningtyas, L. W. (2025). Pengaruh Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Balita The Influence Of Mother ' S Knowledge On The Nutritional Status Of Toddlers. V(1), 13–21.
- Ariesta, R., Andriani, D., Anggasari, Y., Mardiyanti, I., & Isnaini, Y. (2022). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Pengisian Buku KIA Anak. 3(4), 521–525. <https://doi.org/10.31949/Jb.V3i4.3111>
- Asih, S. H. M. (2024). Optimalisasi Kader Posyandu Dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Kronis Dengan Menggunakan Kpsp Di Wilayah Kelurahan Karangayu Semarang Sri. 6, 373–380.
- Avriza, L. A., & Zubaidah, Z. (2022). Gambaran Perkembangan Anak Usia Prasekolah Dimasa Pandemi Covid-19. 8, 136–144.
- Bahren Nortajulu, Susianti, D. H. (2020). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan. British Medical Journal, 2(5474), 1333–1336.
- Biro Hukum Kemendagri Republik Indonesia. (2024). Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Tentang Pos Pelayanan Terpadu.
- Dewi. (2025). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Peran Teman Sebaya Dengan Perilaku Seksual Pada Remaja Di Sma Negeri 2 Kota Langsa. Jurnal Sains Dan Teknologi, 02(2), 102–115.
- Direktorat Promosi Kesehatan & Kesehatan Komunitas Kementerian Kesehatan RI. (2023). Kurikulum Pelatihan Bagi Pelatih. Keterampilan Dasar Bagi

Kader Posyandu. Amerta Nutrition.

Fatmawati, A., Saleh, A., Kolomboy, F., & Ndama, M. (2024). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Stimulasi , Deteksi , Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (Sdidtk) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Toaya Kab . Donggala Provinsi Sulawesi Tengah 7(5), 1847–1861. <https://doi.org/10.56338/Jks.V7i5.1615>

Ferdyansyah, M., & Masfufah, U. (2022). Perkembangan Dewasa Madya Sebuah Studi Kasus. 2(9), 598–604. <https://doi.org/10.17977/10.17977/>

Firmansyah, D. (2023). Teknik Pengambilan Sampel Umum Dalam Metodologi Penelitian: Literature Review. Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (Jiph), 1(2), 85–114.

Gunawan, M. R. (2020). Hubungan Kehidupan Ekonomi Keluarga Dengan Di Titipkan Lansia Di Uptd Pslu Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (Jikpi), 1(1), 1–5. <https://doi.org/10.57084/Jikpi.V1i1.291>

Handayani, R., & Nuryani, S. (2022). Hubungan Karakteristik Dengan Kinerja Kader i(1), 151–164.

Hasanah. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Indonesia. 02(2).

Huru, M. M., Mangi, J. L., Boimau, A., & Mamoh, K. (2022). Optimalisasi Pemanfaatan Buku KIA Oleh Orang Tua Dan Kader Posyandu Dalam Melakukan Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Pada Balita. Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri), 6(5), 7–8. <https://doi.org/10.31764/Jmm.V6i5.10445>

Ifalahma, D., Utami, Y. T., Irawati, F. A., & Dewi, T. P. (2022). Optimalisasi Peran Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita Di Posyandu Ngadi Asih Surakarta. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

(Jpkm) - Aphelion, 4(4), 207–212.
[Http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jpm](http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jpm)

Irma. (2025). Peningkatan Kesadaran Gizi Seimbang Untuk Cegah Stunting Berbasis Media Lembar Balik. 2, 186–193.

Islamiyati. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Factors Related To Cadre Skills In Stimulation And. Jurnal Riset Kesehatan, 14(1), 86–96.

Jannah, P. I., Eliana¹, ; Desy, Anindya¹, ; Fauzia Liesly, Rahmat, ; Ruri Trisasril ; Awaludin¹ ;, & Rizki², K. (2025). Implementasi Program Integrasi Layanan Primer (Ilp) Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat Di Indonesia – Systematic Review. 29.

Juli, V. N., Handajany, S., Wahyuni, E., Rahmawati, L., Naafi, H., Putri, A., & Listyawati, H. (2025). Pemberdayaan Kader Posyandu Untuk Meningkatkan Kemampuan Deteksi Dini Dan Stimulasi Perkembangan Anak Usia Dini Di Indonesia.

Kemenkes. (2023). Integrasi Layanan Primer Melalui Posyandu.

Kemenkes, R. (2025). Ssgi 2024: Prevalensi Stunting Nasional Turun Menjadi 19,8%. https://Kemkes.Go.Id/Id/Ssgi-2024-Prevalensi-Stunting-Nasional-Turun-Menjadi-198?Utm_Source=Chatgpt.Com

Kemenkes Ri. (2023a). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes Ri. (2023b). Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952., 2.

Kemenkes Ri. (2023c). Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan. Kemenkes Ri, 1–19.

Krisdayani, D. D., & Fadhilah, N. (2023). Peranan Kader Kesehatan Dalam Kegiatan Posyandu Balita Pada Masa Pandemi Covid-19 The Role Of Health Cadres In Toddler Posyandu Activities During The Covid-19

Pandemic. 15(2).

Laraeni, Y. (2023). Pontianak Nutrition Journal [Http://Ejournal.Poltekkes-Pontianak.Ac.Id/Index.Php/Pnj/Index](http://Ejournal.Poltekkes-Pontianak.Ac.Id/Index.Php/Pnj/Index) Penggunaan Media Video Terhadap Keterampilan Kader Dalam Menimbang Balita. 6, 351–355.

Lestari, S. (2022). Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Oleh Kader Di Posyandu. Indonesian Journal Of Community Empowerment (Ijce), 4(1), 97. <https://doi.org/10.35473/Ijce.V4i1.1646>

Liyanovitasari, Oktarina, N. D., & Swantika Ilham Prahesti. (2023). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Sikumbang (Psikologi,Tumbuh, Kembang) Anak. Indonesian Journal Of Community Empowerment (Ijce), 5(1), 89–95. <https://doi.org/10.35473/Ijce.V5i1.2334>

Maheswari, N. M. A. R., Sebayang, N. E., Puspita, L. M., & Utami, P. A. S. (2025). Deteksi Dini Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Melalui Kpsp Di Desa Singakerta, Gianyar, Bali. Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia, 5(2), 629–636. <https://doi.org/10.54082/Jamsi.1503>

Marliani, Siagian, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak Di Ra Rantau Prapat Kabupaten Labuhan Batu. Jurnal Pendidikan Dan Konseling, 105(2), 79. <https://core.ac.uk/download/pdf/322599509.pdf>

Martony, O. (2023). Stunting Di Indonesia: Tantangan Dan Solusi Di Era Modern. 5, 1734–1745.

Musa, R. (2022). Analisis Faktor Kendala Pelaksanaan Program Dana Alokasi Khusus (Dak) Bidang Sanitas. Jurnal Konstruksi: Teknik, Infrastruktur Dan Sains, 1(2), 40–48.

Noflidaputri, R., & Yusana, H. (2022). Pengaruh Edukasi Sdidtk Menggunakan Media Video Dan Booklet Terhadap Pengetahuan Kader Melakukan

- Sdidtk Balita Di Posyandu. *Maternal Child Health Care*, 4(2), 726.
<https://doi.org/10.32883/mchc.v4i2.2286>
- Norlita, W., & Novrianti, E. (2023). Jurnal Kesehatan As-Shiha Pengetahuan Ibu Tentang Kartu Menuju Sehat (Kms) Di Posyandu Wilayah.
- Pratiwi, A. E., Pradnyawati, L. G., Ayu, D., & Ratna, P. (2024). Pelatihan Pada Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Perkembangan Balita Usia 0 - 2 Tahun Di Desa Bukian , Payangan Tahun Dengan Penilaian Kuesioner Pra. 3(1).
- Putri. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Factors Associated With Development Children Aged 12-24 Months Pada Profil Kesehatan Ibu Dan Anak Tahun 2022 Untuk Membentuk Generasi Berkualitas , Maka Kita Harus Mempunyai Modal Anak-Anak Yang Sehat Pad. 11(4), 929–938.
- Rangkuti, J. A. (2023). Determinan Stunting Pada Balita Di Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan. 6(4), 708–713.
- Raudhotun Nisak, Nurul Hidayah, D. A. A. (2021). Jpkm Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat. Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat, 2(1), 31–54.
- Renityas, N. N., Sari, L. T., & Noviasari, I. (2022). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 0-5 Tahun. *Indonesian Journal Of Professional Nursing*, 3(2), 134. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v3i2.4920>
- Rifdi, F., & Masril, F. (2025). Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Daya Terima Mpasi Selingan Pada Ibu Dan Balita Di Puskesmas Pakan Rabaa Tahun 2025. 7.
- Salim, M. I. (2026). Penyusunan Kerangka Konseptual Dan Definisi Operasional Konstruk Atau Variabel Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif.

- Sdidtk, K. K. R. P. P. (2022). Buku-Pedoman-Sdidtk-Revisi-23082022.Pdf.
- Setiawandari. (2016). Analisis Pelaksanaan Stimulasi Dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Oleh Kader Posyandu. *Vii*(April), 9–16.
- Ski. (2023). Factsheets: Stunting Di Indonesia Dan Determinannya. *Ski*, 1–2.
- Sugiarti, S., & Dewi, I. (2021). Suci Sugiarti Kualifikasi Dan Peran Kader Posyandu Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita. *Jimpek: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & ...*, 1, 408–415.
<https://Jurnal.Stikesnh.Ac.Id/Index.Php/Jimpek/Article/View/621%0ahttps://Jurnal.Stikesnh.Ac.Id/Index.Php/Jimpek/Article/Download/621/603>
- Sugiyono. (2013). Metode Peneliiian Kuantitatif, Kualitatis Dan R&D (Vol. 2).
- Supatmi. (2024). Pengembangan Model Pelatihan Inovatif Untuk. *Xxiv*(1).
- Susilawati, S., & Junita, D. (2025). Analisis Deteksi Tumbuh Kembang Balita Di Posyandu Lavenda. *Jurnal Kesehatan Terapan*, 12(2), 54–61.
<https://doi.org/10.54816/Jk.V12i2.947>
- Unicef. (2025a). Children With Disabilities In Asia And The Pacific: A Statistical Overview Of Their Well-Being.
<https://data.unicef.org/resources/children-with-disabilities-in-the-middle-east-and-north-africa-a-statistical-overview-of-their-well-being/>
- Unicef. (2025b). Nearly 108 Million Children With Disabilities In Asia And The Pacific Live In A World Not Designed For Them - Unicef. Unicef.
<https://www.unicef.org/eap/press-releases/nearly-108-million-children-disabilities-asia-and-pacific-live-world-not-designed>
- Who. (2024). Health At A Glance: Asia/Pacific 2024.
- Who. (2025). Levels And Trends In Child Malnutrition: Unicef. Who/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates, 1–24.

- Wijhati, E. R. (2022). Peningkatan Kapasitas Kader Dalam Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia). *Abdi Geomedisains*, 2(2), 130–138. <https://doi.org/10.23917/Abdigeomedisains.V2i2.326>
- Yani, E. R., & Rachmawati, M. (2020). Hubungan Status Gizi Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita 1-3 Tahun. 14(1), 88–95.

L
A
M
P
I
R
A
N

Lampiran 1. Lembar informasi penelitian (informed choice)

LEMBAR INFORMASI PENELITIAN (INFORMED CHOICE)

Judul Penelitian : Evaluasi Pelayanan Tumbuh Kembang di Posyandu oleh Kader Terhadap Status Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman

Peneliti Utama : Melina Nur Indah Abbas

NIM 21530122044

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Sorong

1. **Maksud & Tujuan:** Menilai pelaksanaan pelayanan pemantauan tumbuh kembang balita oleh kader sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas Posyandu dan keterampilan kader di Puskesmas Klasaman.
2. **Prosedur Penelitian:** Peneliti akan mengamati (*observasi*) dan mencatat tindakan kader saat memberikan pelayanan pada hari Buka Posyandu menggunakan lembar ceklis tanpa mengganggu jalannya pelayanan.
3. **Kesukarelaan:** Keikutsertaan bersifat sukarela. Ibu/Saudari berhak menolak atau mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apa pun.
4. **Kerahasiaan Data:** Identitas dan data hasil pengamatan dijamin kerahasiaannya, tidak dipublikasikan secara umum, dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik skripsi.
5. **Manfaat Penelitian:** Memberikan gambaran nyata kualitas pelayanan Posyandu serta menjadi dasar pembinaan dan pelatihan kader yang lebih tepat sasaran.
6. **Kontak Peneliti:** Jika ada pertanyaan, dapat menghubungi Melina di No. HP/WA: 0812-9279-7530.

Sorong,.....2026

Peneliti

(.....)

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (informed consent)

LEMBAR 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 Melina Nur Indah Abbas dengan judul **“Evaluasi Pelayanan Tumbuh Kembang Di Posyandu Oleh Kader Terhadap Status Tumbuh Kembang Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman”**.

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

Sorong,.....2026

Responden

(.....)

Lampiran 3. Lembar Observasi Status Tumbuh Kembang Balita



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
<https://poltekkessorong.ac.id>

**LEMBAR OBSERVASI STATUS PERTUMBUHAN DAN
PERKEMBANGAN BALITA**

A. Identitas / Karakteristik Balita

1. Inisial Balita :
2. Tanggal Lahir / Usia : / Bulan
3. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
4. Anak Ke : dari bersaudara
5. Nama Posyandu :
6. Pengasuh Utama Balita : ☐ Ibu Kandung
☐ Orang Tua Lengkap (Ibu & Ayah)
☐ Nenek / Kakek
☐ Pengasuh / ART
☐ Lainnya:

B. Pengukuran Status Pertumbuhan Balita

(Diisi berdasarkan hasil pengukuran langsung & acuan Standar Antropometri WHO)

Berat Badan (BB)..... kg

Tinggi/Panjang Badan (TB/PB)..... cm

Lingkar Kepala (LK) cm

Kategori Status Pertumbuhan:

1. BB/U : ☐ BB Sangat Kurang
☐ BB Kurang
☐ BB Normal
☐ Risiko BB Lebih
2. PB-TB/U : ☐ Sangat Pendek
☐ Pendek
☐ Normal
☐ Tinggi
3. BB/PB-TB : ☐ Gizi Buruk
☐ Gizi Kurang
☐ Gizi Baik
☐ Berisiko Gizi Lebih
☐ Gizi Lebih
☐ Obesitas
4. LK/U : ☐ Mikrosefali
☐ Normal
☐ Makrosefali

C. Skrining Status Perkembangan Balita

(Diisi berdasarkan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan / KPSP sesuai kelompok usia)

Jumlah Jawaban "YA" pada KPSP :

Jumlah Jawaban "TIDAK" pada KPSP :

Kategori Status Perkembangan (Kesimpulan):

1. ☐ Sesuai (S) *(Jika jawaban "Ya" = 9 atau 10)*
2. ☐ Meragukan (M) *(Jika jawaban "Ya" = 7 atau 8)*
3. ☐ Penyimpangan (P) *(Jika jawaban "Ya" 6 atau kurang)*

Lampiran 4. Ceklis Penilaian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

📍 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
☎ (0951) 324309
🌐 <https://poltekkesorong.ac.id>

**CHECKLIST OBSERVASI KETERAMPILAN KADER DALAM
PEMERIKSAAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA**

Tanggal :

Nama :

Umur..... tahun

Pendidikan terakhir :

Nama Posyandu :

Desa/Kelurahan :

Kecamatan :

Lama menjadi kader :

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

☐ : tidak pernah

☐ : pelatihan keterampilan menjadi kader

☐ : pelatihan tentang kesehatan

☐ : lainnya, ...

Instrumen disusun berdasarkan : Buku KIA Edisi Terbaru Kementerian Kesehatan RI, Pedoman Pelaksanaan Posyandu Integrasi Layanan Primer, Pedoman SDIDTK Kementerian Kesehatan dan Pedoman Penggunaan KMS.

Petunjuk pengisian :

Perhatikan saat kader mempraktikkan memberikan pelayanan tumbuh kembang pada balita, kemudian berikan penilaian performa kader dengan :

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

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

A. Lembar Cheklist Penilaian Keterampilan Kader Dalam Melakukan Pemeriksaan Pertumbuhan

No.	Aspek yang di nilai	Skor
1.	Memilih lembar KMS sesuai jenis kelamin balita	
2.	Menulis identitas balita sesuai data di halaman depan buku KIA	
3.	Mengisi tanggal, bulan dan tahun lahir pada balita di kolom 0 bulan	
4.	Menuliskan tanggal, bulan dan tahun penimbangan pada kolom sesuai umur balita	
5.	Mengisi berat badan balita berdasarkan hasil penimbangan	
6.	Mencatat setiap keadaan yang dialami balita	
7.	Mencatat kolom ASI eksklusif sesuai kondisi balita	
8.	Menandai hasil penimbangan dengan menghubungkan data usia dan berat badan balita	
9.	Menghubungkan grafik pertumbuhan balita pada KMS	
10.	Menentukan status pertumbuhan balita (N = Naik ; T = Tetap/Turun)	
11.	Apakah kader mampu memberikan rekomendasi tindak lanjut yang sesuai dengan hasil pemeriksaan	
Jumlah Skor		

$$\text{Hitung Nilai} = \frac{\text{Jumlah Skor}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100$$

Kategori Nilai :

Baik : 76-100 %

Cukup : 60-75 %

Kurang : 0-59 %

B. Lembar Checklist Penilaian Keterampilan Kader Dalam Melakukan Pemeriksaan Perkembangan

No.	Aspek yang di nilai	Skor
1.	Apakah kader mampu menentukan menentukan usia kronologis anak berdasarkan tanggal lahir (serta usia koreksi pada bayi prematur bila diperlukan).	
2.	Apakah kader mampu memilih kelompok ceklis pemantauan perkembangan di Buku KIA yang sesuai dengan usia anak tersebut?	
3.	Apakah kader mampu memberikan instruksi sesuai pada uraian tugas perkembangan pada buku KIA	
4.	Apakah kader mampu memberikan tanda centang pada kolom "Ya/Tidak" sesuai hasil pemeriksaan	
5.	Apakah kader mampu memberikan simpulan interpretasi L/TL	
6.	Apakah kader mampu membuka Buku KIA edisi baru bagian anak halaman 127 dan mengisi tabel usia berwarna kuning dengan kode LENGKAP (L) jika hasil ceklis terisi "YA" semua?	
7	Apakah kader mampu memberikan rekomendasi tindak lanjut yang sesuai dengan hasil pemeriksaan L : Jika hasil ceklis perkembangannya terisi "YA" semua Jika seluruh jawaban (centang) adalah "Ya" maka perkembangan balita dan anak prasekolah yang dipantau sesuai dengan kelompok usianya TL : Jika masih ada ceklis perkembangan yang terisi "TIDAK" Jika terdapat jawaban (centang) "Tidak", maka segera dirujuk ke Puskesmas / Fasilitas Kesehatan	
Jumlah Skor		

$$\text{Hitung Nilai} = \frac{\text{Jumlah Skor}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100$$

Kategori Nilai :

Baik : 76-100 %

Cukup : 60-75 %

Kurang : 0-59 %

C. Lembar Checklist Penilaian Keterampilan Kader Dalam Pemberian Penyuluhan Kepada Orang Tua

No	Kompetensi yang dinilai	Skor
1.	Apakah kader memberikan salam dan memperkenalkan diri dengan ramah dan hangat kepada orang tua balita?	
2.	Apakah kader melakukan penyuluhan secara terstruktur, runtut, percaya diri, serta menyampaikan informasi yang benar?	
3.	Apakah kader menggunakan media visual atau alat bantu (Buku KIA, lembar balik, atau mainan stimulasi) dengan benar?	
4.	Apakah kader menggunakan bahasa yang sederhana, mudah dipahami, serta didukung gerakan non-verbal (kontak mata, senyuman, gestur tubuh) yang sesuai?	
5.	Apakah kader bersikap sopan, sabar, dan empati selama proses penyuluhan berlangsung?	
6.	Apakah kader memberikan kesempatan kepada orang tua untuk bertanya atau bercerita tentang kebiasaan anaknya?	
7.	Apakah kader mampu menjelaskan pentingnya melakukan stimulasi tumbuh kembang di rumah secara rutin?	
8.	Apakah kader menjelaskan contoh cara menstimulasi kemampuan motorik (kasar/halus) dan komunikasi anak sesuai umurnya?	
9.	Apakah kader mengedukasi orang tua mengenai tanda-tanda bahaya keterlambatan perkembangan anak yang harus diwaspadai?	
10.	Apakah kader dapat menjawab pertanyaan seputar kendala stimulasi serta menutup sesi dengan memberikan kesimpulan dan apresiasi yang baik?	
11.	Apakah kader menanyakan kembali kepada orang tua sesuai materi edukasi yang di berikan	
12.	Apakah kader memberikan kesempatan kepada orang tua untuk melakukan simulasi	
Jumlah Skor		

$$\text{Hitung Nilai} = \frac{\text{Jumlah Skor}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100$$

Kategori Nilai : Baik : 76-100 %
 Cukup : 60-75 %
 Kurang: 0-59 %

Lampiran 5. Hasil Uji Instrumen Ceklis Penilaian

LEMBAR VALIDASI PAKAR
PENILAIAN KETERAMPILAN KADER DALAM
PEMERIKSAAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA

Judul Penelitian : Evaluasi Pelayanan Tumbuh Kembang Di Posyandu Oleh Kader
Terhadap Status Tumbuh Kembang Balita Di Wilayah Kerja
Puskesmas Klasaman

A. Identitas Pakar

Nama Pakar : Bdr. Anita R. Wariaka, S.Tr.kb, SKM, MKes
Bidang Keahlian : Tr. SPIDK PMBA 25 Keterampilan Dasar
Kader Posyandu IUP
(*Lampirkan sertifikat bidang keahlian)
Institusi / Organisasi : Dinas Kesehatan/puskesmas Mayanuk
No. Hp : 0812 40045225

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 dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan

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 dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita ditulis dengan bahasa yang jelas dan tepat				✓
2.	Ceklis penilaian keterampilan Kader dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita menggunakan Bahasa yang mudah dipahami				✓
3.	Ceklis penilaian keterampilan Kader dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita sesuai dengan kaidah EYD bahasa Indonesia yang benar dan tepat				✓
4.	Ceklis penilaian keterampilan Kader dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita tidak mengandung makna ganda				✓
5.	Ceklis penilaian keterampilan Kader dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita telah disesuaikan dengan panduan langkah-langkah mengisi KMS				✓
6.	Pernyataan yang disusun sudah mencakupi / memadai untuk menilai keterampilan Kader dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita				✓

E. Penilaian Secara Umum

No.	Uraian	A	B	C	D
1.	Penilaian secara umum instrumen ceklis penilaian keterampilan Kader dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita	✓			

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, 08 Juli 2026

Validator


Bdn. Anita P. Wariabun, S.Pd

LEMBAR VALIDASI PAKAR
PENILAIAN KETERAMPILAN KADER DALAM
PEMERIKSAAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA

Judul Penelitian : Evaluasi Pelayanan Tumbuh Kembang Di Posyandu Oleh Kader
Terhadap Status Tumbuh Kembang Balita Di Wilayah Kerja
Puskesmas Klasaman

A. Identitas Pakar

Nama Pakar : MELINTA SAPA, S.GE, M.BE
Bidang Keahlian : FASILITATOR PELATIHAN KADER
(*Lampirkan sertifikat bidang keahlian)
Institusi / Organisasi : POLTEKKES KEMENKES GORONG
No. Hp : 082248318777

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 dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan

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 dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita ditulis dengan bahasa yang jelas dan tepat			✓	
2.	Ceklis penilaian keterampilan Kader dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita menggunakan Bahasa yang mudah dipahami			✓	
3.	Ceklis penilaian keterampilan Kader dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita sesuai dengan kaidah EYD bahasa Indonesia yang benar dan tepat			✓	
4.	Ceklis penilaian keterampilan Kader dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita tidak mengandung makna ganda			✓	
5.	Ceklis penilaian keterampilan Kader dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita telah disesuaikan dengan panduan langkahlangkah mengisi KMS			✓	
6.	Pernyataan yang disusun sudah mencukupi / memadai untuk menilai keterampilan Kader dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita			✓	

E. Penilaian Secara Umum

No.	Uraian	A	B	C	D
1.	Penilaian secara umum instrumen ceklis penilaian keterampilan Kader dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita		✓		

Keterangan :

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

Saran Revisi

1. Saran judul : Lembar Observasi Keterampilan Kader dalam Pemeriksaan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita atau Checklist Observasi Keterampilan Kader Posyandu

2. Semua kata kuisisioner diubah menjadi Lembar Observasi/Lembar Checklist

3. Skoring

Saat ini hanya dibagi menjadi 2 kategori point benar 1 dan salah 0, belum detail apakah tidak dilakukan karena tidak sempat, lakukan kurang lengkap, dilakukan dengan bantuan jadi bisa di buat menjadi 3 point :

Skor	Kriteria
0	Tidak dilakukan
1	Dilakukan tetapi tidak benar
2	Dilakukan dengan benar

atau minimal dijelaskan definisi operasional setiap skor.

4. Indikator Nomor 11 (Pertumbuhan)

Dibuat lebih singkat sehingga tidak menyulitkan observer

- ✓ Menentukan tindak lanjut pada balita berat badan naik
- ✓ Menentukan tindak lanjut pada balita berat badan tidak naik
- ✓ Menentukan tindak lanjut pada balita BGM
- ✓ Menentukan tindak lanjut pada balita gizi lebih

5. Menentukan status pertumbuhan (N/T)

Sebaiknya ditambahkan definisi N = Naik ; T = Tidak naik (Tetap/Turun)

6. Pertanyaan : Menentukan usia balita berdasarkan tanggal lahir dan usia gestasi sebaiknya diubah menjadi

Menentukan usia kronologis anak berdasarkan tanggal lahir (serta usia koreksi pada bayi prematur bila diperlukan). Karena usia gestasi hanya digunakan pada bayi prematur.

7. Nomor 6 Pemeriksaan Perkembangan

Kalimat : membuka Buku KIA baru halaman 70 sepertinya kurang

tepat, karena ada beberapa edisi buku KIA mungkin bisa dibuat Buku KIA edisi baru atau menyesuaikan halaman sesuai edisi buku KIA.

8. Penyuluhan

Domain penyuluhan sudah baik. Namun bisa ditambahkan beberapa indikator yang penting yang menjadi kompetensi komunikasi kader. Contoh :

- ✓ Melakukan teknik komunikasi dua arah
- ✓ Memastikan orang tua memahami informasi (teach back)
- ✓ Memberikan kesempatan demonstrasi

9. Penentuan kategori hanya kurang dan baik berdasarkan nilai mean, sedangkan nilai mean bisa berubah tergantung jumlah sampel sehingga bisa membuat kategori yang tidak bergantung pada jumlah sampel.

Misalnya : $\geq 80\%$ = Baik ; $60-79\%$ = Cukup ; $< 60\%$ = Kurang

atau bisa menggunakan cut off berdasarkan persentase skor maksimum.

10. Identitas Responden mungkin perlu ditambahkan : Posyandu ; Desa/Kelurahan ; Kecamatan ; Tanggal observasi

11. Dasar Acuan Instrumen :

Pada bagian pendahuluan sebaiknya dicantumkan bahwa instrumen disusun berdasarkan: Buku KIA Edisi Terbaru Kementerian Kesehatan RI ; Pedoman Pelaksanaan Posyandu Integrasi Layanan Primer ; Pedoman SDIDTK Kementerian Kesehatan ; Pedoman Penggunaan KMS

Sorong, 21 Juli 2026

Validator


Merinta Sada, S.Gz., M.Gz





Lampiran 7. Surat Prasurvey



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jalan Basuki Rahmat KM 11,
Sorong, Papua Barat 98418
Telp (0951) 320319
<http://poltekkes.sorong.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XLV/1458/2026
Lampiran : -
Hal : Permohonan izin Studi Pendahuluan

29 Juni 2026

Yth. Kepala Puskesmas Klasaman Kota Sorong
Jl. Sungai Kamundan, Sorong Utara, Kota Sorong, Papua Barat Daya.,

Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi bagi mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, kami mohon kepada Ibu untuk mengizinkan mahasiswi kami melakukan Studi Pendahuluan guna penyelesaian skripsi yang telah disetujui. Adapun data mahasiswi tersebut :

Nama : Melina Nur Indah Abbas
NIM : 21530122044
Judul Penelitian : Evaluasi Pelayanan Tumbuh Kembang di Posyandu oleh Kader Terhadap Status Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman.

Sebagai Narahubung, Ibu dapat menghubungi Sdri. Cristy Agata Van Room, S.Tr,Keb (0852-4410-3252). Demikian surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong



Butet Agustarika, M.Kep

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



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

 Dibuat dengan CamScanner

Lampiran 8. Surat 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/E.LIIL.13.a/591/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Pencetus utama : Melina Nur Indah Abbas
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**" EVALUASI PELAYANAN TUMBUH KEMBANG DI POSYANDU OLEH KADER
TERHADAP STATUS TUMBUH KEMBANG BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KLASAMAN "**

**"EVALUATION OF CHILD GROWTH AND DEVELOPMENT SERVICES PROVIDED BY
POSTANDU CADRES AND THEIR IMPACT ON THE GROWTH AND DEVELOPMENT
STATUS OF CHILDREN UNDER FIVE IN THE KLASAMAN COMMUNITY HEALTH
CENTER WORKING AREA"**

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) Risk, 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 20 Agustus 2026 sampai dengan tanggal 20 Agustus 2027.

This declaration of ethics applies during the period August 20, 2026 until August 20, 2027.

Agustus 20, 2026
Chairperson,

Cary C. Situmorang, M.Keb

Lampiran 9 Surat Ijin Penelitian

	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Sorong Jalan Rensidi Rahmat KM 11, Sorong, Papua Barat 68418 ☎ 6956 124303 🌐 http://poltekkesorong.ac.id									
<table border="0" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 60%;">Nomor : PP.06.02/F.XLV/2076/2026</td><td style="width: 40%; text-align: right;">21 Agustus 2026</td></tr><tr><td>Lampiran : -</td><td></td></tr><tr><td>Perihal : Permohonan Izin Penelitian</td><td></td></tr></table>		Nomor : PP.06.02/F.XLV/2076/2026	21 Agustus 2026	Lampiran : -		Perihal : Permohonan Izin Penelitian				
Nomor : PP.06.02/F.XLV/2076/2026	21 Agustus 2026									
Lampiran : -										
Perihal : Permohonan Izin Penelitian										
Yth. Kepala Puskesmas Klasaman Jl. Sungai Kamundan KM 12, Kecamatan Sorong Utara, Kota Sorong, Papua Barat Daya. Sehubungan dengan penyusunan skripsi semester VIII (delapan) Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, maka kami mohon Ibu dapat memberikan izin penelitian kepada mahasiswi kami untuk melakukan penelitian sesuai dengan judul skripsi. Adapun nama mahasiswi: <table border="0" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 10%;">Nama</td><td style="width: 10%;">:</td><td>Melina Nur Indah Abbas</td></tr><tr><td>NIM</td><td>:</td><td>21530122044</td></tr><tr><td>Judul</td><td>:</td><td>Evaluasi Pelayanan Tumbuh Kembang di Posyandu oleh Kader Terhadap Status Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman</td></tr></table> Sebagai Narahubung, Ibu dapat menghubungi Sdri. Cristy Agata Van Room (0852-4410-3252). Demikian permohonan kami, atas kebijakan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih. Direktur Politeknik Kesehatan Sorong  Butet Agustarika, M.Kep		Nama	:	Melina Nur Indah Abbas	NIM	:	21530122044	Judul	:	Evaluasi Pelayanan Tumbuh Kembang di Posyandu oleh Kader Terhadap Status Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman
Nama	:	Melina Nur Indah Abbas								
NIM	:	21530122044								
Judul	:	Evaluasi Pelayanan Tumbuh Kembang di Posyandu oleh Kader Terhadap Status Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman								
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://whs.kemkes.go.id. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tts.kominfo.go.id/verifyPDF  Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sesar Sertifikat Elektronik (BSSE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).										

📄 Dihasilkan dengan CamScanner

[illegible]

A		B	* Jkr 4													U		W		X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
1	ND	POSYAMU	BALITA													PERTUMBUHAN													PERKEMBANGAN		Status Tumbuh Kembang																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
			UMMR (bulan)	KODE	JENIS KELAMUN	KODE	AMUK KE-	Kode	PENSAJAH	KODE	BBU	KODE	PB-TBU	KODE	BBPB-TB	KODE	LKU	KODE	Kode	KODE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Lampiran 11. SPSS

pelayanan kader * pertumbuhan balita Crosstabulation

Count

		pertumbuhan balita		Total
		Tidak Normal	Normal	
pelayanan kader	Kurang	10	15	25
	Cukup	4	12	16
Total		14	27	41

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.976 ^a	1	.323		
Continuity Correction ^b	.423	1	.515		
Likelihood Ratio	.999	1	.318		
Fisher's Exact Test				.501	.260
Linear-by-Linear Association	.952	1	.329		
N of Valid Cases	41				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,46.

b. Computed only for a 2x2 table

Pelayanan Kader * Perkembangan Balita Crosstabulation

Count

		Perkembangan Balita		Total
		Meragukan/Pen yimpangan	Sesuai	
Pelayanan Kader	Kurang	14	11	25
	Cukup	7	9	16
Total		21	20	41

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.586 ^a	1	.444		
Continuity Correction ^b	.198	1	.656		
Likelihood Ratio	.587	1	.444		
Fisher's Exact Test				.530	.328
Linear-by-Linear Association	.572	1	.450		
N of Valid Cases	41				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,80.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian







Lampiran 13 lembar konsultasi proposal

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL
EVALUASI PELAYANAN TUMBUH KEMBANG DI POSYANDU OLEH
KADER TERHADAP STATUS TUMBUH KEMBANG BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KLASAMAN

Nama : Melina Nur Indah Abbas

NIM : 21530122044

Pembimbing I : Fitra Duhita M.Keb

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	12/12/2025	Judul	Mengarahkan untuk mengambil judul sesuai dengan ketentuan prodi	
2.	3/3/2026	Judul	1. Mengambil judul tentang pengaruh perbandingan rendam kaki air hangat dengan kombinasi air hangat kencur terhadap penurunan edema kaki pada ibu hamil trimester III di puskesmas malawili kabupaten sorong 2. Acc judul	
3.	2/06/2026	BAB 1-3	1. Buat outline & lanjut buat BAB I-III	
4.	10/6/2026	Judul & Outline	1. Judul di ganti dengan evaluasi pelayanan tumbuh kembang di posyandu oleh kader terhadap status tumbuh kembang balita di wilayah kerja puskesmas klasaman 2. Membuat outline dan konsul	

			ke pembimbing 2	
5.	15/6/2026	BAB I	1. Latar belakang, Masalah masih terfokus pada pertumbuhan saja tambahkan masalah terkait perkembangan 2. Tambahkan data pada latar belakang kronologis 3. Tambahkan data profil tempat penelitian 4. Pada tujuan khusus tambahkan kata pertumbuhan 5. Lanjut untuk langsung bikin BAB II	
6.	19/6/2026	BAB I-II	1. Menambahkan alamat rumah, memperbaiki nama pembimbing dan mengisi nomor telepon pada halaman persetujuan 2. Memanjangkan singkatan pada halaman pertama latar belakang 3. Memperbaiki sitasi berada di akhir kalimat 4. Tambahkan penelitian lain tentang evaluasi pelayanan tumbuh kembang di posyandu oleh nakes hingga kader 5. Masukkan data profil puskesmas klasaman 6. Merubah rumusan masalah	

			7. Pada BAB II Tambahkan materi tentang posyandu, kebijakan, layanan dll 8. Merubah kerangka Teori 9. Merubah hipotesis	
7.	22/6/2026	BAB I-II	1. Pada latar belakang menambahkan penelitian tentang evaluasi pelayanan yang spesifik kader 2. Menambahkan data profil puskesmas klasaman 3. Merubah BAB II menggunakan sitasi dari permendagri dan buku SDIDTK 4. Merubah kerangka teori 5. Lanjut untuk membuat BAB III	
8.	29/6/2026	BAB I-II-III	1. Menambahkan data puskesmas klasaman 2. Merubah kerangka teori 3. Pada bab III menambahkan referensi pada bagian jenis penelitian dan kerangka konsep 4. Merubah populasi menjadi balita dan kader 5. Menambahkan data populasi 6. Buar rumus sampel 7. Refisi pada bagian tabel	

			defenisi operasional	
			8. Lanjut untuk membuat instrumen penelitian dan soal kasus untuk penelitian	
9.	3/7/2026	BAB I-II-III	1. BAB I Menambahkan data puskesmas klasaman 2. Bab II narasi kerangka teori tambahkan referensi 3. Pada bab III menambahkan data populasi 4. Buat sampel segera 5. Refisi tabel defenisi operasional 6. Hapus soal kasus unuk penelitian 7. Refisi judul ceklis 8. Refisi ceklis untuk meniai perkembangan balita 9. Menambahkan interpretasi pada ceklis 10. Menambahkan judul pada setiap ceklis	
10.	6/7/2026	BAB I-II-III	1. Menambahkan data profil puskesmas klasaman 2. Menambahkan tujuan khusus 3. Menambha jumlah populasi 4. Segera buat sampel 5. Refisi tabel defenisi operasional 6. Segera melakukan uji validasi	

			pakar pada instrumen penelitian	
11.	13/7/2026	BAB I, II	1. Tujuan khusus ditambahkan 2. Memperbaiki tabel defenisi operasional 3. Memperbaiki daftar pustaka	
12.	15/7/2026	BAB 3	1. Mengitung besar sampel walupun menggunakan total sampling 2. Membuat Informend Consent 3. Membuat informend Choice	
13.	16/7/2026	BAB 3	1. Memperbaiki tulisan 2. Menunggu uji validitas 3. Lanjut konsul ke pembimbing	
14.	20/7/2026	lampiran	1. Melakukan revisi pada ceklis observasi	
15.	23/7/2026	Proposal	ACC Proposal	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL
EVALUASI PELAYANAN TUMBUH KEMBANG DI POSYANDU OLEH
KADER TERHADAP STATUS TUMBUH KEMBANG BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KLASAMAN

Nama : Melina Nur Indah Abbas

NIM : 21530122044

Pembimbing II: Harlinah M.Keb

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	17/7/2026	BAB 1-3	1. Mengisi alamat rumah dosen pembimbing 2. Mengatur urutan kata pengantar 3. Mencari referensi baru pada latar belakang 4. Parafrase 2 paragraf 5. Mengambil 2 penelitian terdahulu 6. Merubah kata di bagian tujuan penelitian 7. Tambahkan referensi pada bab 3 8. Mengatur spasi pada bab 3	
2.	20/7/2026	Bab 1	1. Melakukan parafrase data prevelensi masalah pertumbuhan dan perkembangan 2. Melakukan parafrase hasil survey	

3.	21/07/2026	lampiran	1. Melakukan revisi pada ceklis observasi	
4.	22/7/2026	Bab 1-3	1. Melakukan parafrase pada hasil survey	
5.	23/7/2026	PROPOSAL	ACC PROPOSAL	

Lampiran. 14 Berita Acara Perbaikan Proposal

Lampiran. 14 Berita Acara Perbaikan Proposal

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL
EVALUASI PELAYANAN TUMBUH KEMBANG DI POSYANDU
OLEH KADER TERHADAP STATUS TUMBUH KEMBANG
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KLASAMAN

Nama : Melina Nur Indah Abbas

NIM : 21530122044

Proposal telah diujiakan pada tanggal : 31-07-2026

No	Nama Penguji	Saran dan Masukan	Paraf
1	Penguji I	1. Menambahkan kalimat pada Hipotesis 2. Menambahkan keterangan Kolerasi pada analisis bivariat	
2	Penguji II	1. Menghapus tujuan bagian e dan f 2. Merapikan laporan sesuai pedoman	
3	Penguji III	-	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI
EVALUASI PELAYANAN TUMBUH KEMBANG DI POSYANDU OLEH
KADER TERHADAP STATUS TUMBUH KEMBANG BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KLASAMAN

Nama : Melina Nur Indah Abbas

NIM : 21530122044

Pembimbing I : Fitra Duhita M.Keb

1.	28/9/2026	BAB 4-5	Melakukan konsultasi master tabel	
2.	29/9/2026	BAB 4-5	Melakukan konsultasi uji analisis SPSS	
3.	7/10/2026	BAB 4-5	1. Menghapus kata "Akan" pada BAB 3 2. Perbaiki tabel analisis 3. Ubah tabel Defenisi Operasional 4. Menambahkan persen pada uji analisi Chi Square 5. Pembahasan dan kesimpulan samakan dengan tujuan khusus	
4.	12/10/2026	BAB 1-5	1. Mengapus Kata "Proposal" pada Skripsi 2. Hapus Analisis tumbuh kembang secara keseluruhan	
5.	13-10-2026	SKRIPSI	ACC SKRIPSI	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI
EVALUASI PELAYANAN TUMBUH KEMBANG DI POSYANDU OLEH
KADER TERHADAP STATUS TUMBUH KEMBANG BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KLASAMAN

Nama : Melina Nur Indah Abbas

NIM : 21530122044

Pembimbing II: Harlinah M.Keb

1.	14-10-2026	BAB 4-5	1. Abstrak dibuat font 10, dan tidak lebih dari 250 kata 2. Perbaiki tabel uji chi square 3. Perbaiki pembahasan	
2.	15-10-2026	SKRIPSI	ACC SKRIPSI	

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Mahasiswa

Nama : Melina Nur Indah Abbas
Nim : 21530122044
Tempat, Tanggal Lahir : Sorong, 01 Mei 2004
Suku : Bugis
Asal Daerah : Pangkep, Sulawesi Selatan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Mandiri Lorong 1 Kota Sorong
No Hp : 081292797530
Email : melinaabbas7@gmail.com

B. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Abbas
Nama Ibu : Handayani

C. Riwayat Pendidikan

MI Quba Kota Sorong : 2009-2011
SD Negeri 2 Waisai : 2012-2015
SMP Negeri 21 Raja Ampat : 2016-2018
SMA Negeri 14 Raja Ampat : 2019-2021
Poltekkes Kemenkes Sorong : 2022-2026