

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KADER  
TENTANG POS PELAYANAN TERPADU (POSYANDU)  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANGGUT ATAS  
KOTA BENGKULU**



**OLEH:**  
**ELVA DAHLIA**  
**NIM: P05130117 087**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU JURUSAN GIZI  
REKOGNISI PEMBELAJARAN LAMPAU (RPL)  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III  
2018**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KADER  
TENTANG POS PELAYANAN TERPADU (POSYANDU)  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANGGUT ATAS  
KOTA BENGKULU**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelar Ahli Madya Gizi**

**Disusun Oleh:**

**ELVA DAHLIA  
NIM: P05130117087**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU JURUSAN GIZI  
REKOGNISI PEMBELAJARAN LAMPAU (RPL)  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III  
2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KADER  
TENTANG POS PELAYANAN TERPADU (POSYANDU)  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANGGUT ATAS  
KOTA BENGKULU TAHUN 2018**

**Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan oleh:**

**ELVA DAHLIA**  
NIM: P05130117087

**KTI Ini Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Dipresentasikan Dihadapan  
Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi  
Pada Tanggal: 06 Agustus 2018**

**Oleh:**

**Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah**

**Pembimbing I**

**Yenni Okfrianti, STP.MP**  
NIP. 197910072009122001

**Pembimbing II**

**Ahmad Rizal, SKM,MM**  
NIP. 196303221985031006

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KADER TENTANG POS  
PELAYANAN TERPADU (POSYANDU) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS ANGGUT ATAS KOTA BENGKULU  
TAHUN 2018

Yang Dipersiapkan dan Dipertahankan Oleh:

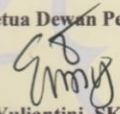
ELVA DAHLIA  
NIM: P05130117087

Telah diuji dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah  
Jurusan Gizi Politeknik Kemenkes Bengkulu  
Pada Tanggal 06 Agustus 2018

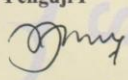
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji:

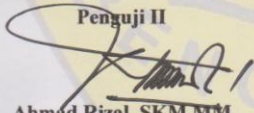
Ketua Dewan Penguji

  
Emy Yuliantini, SKM., MPH  
NIP. 197502061998032001

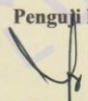
Penguji I

  
Miratul Hava, SKM., M. Gizi  
NIP. 197308041997032003

Penguji II


  
Ahmad Rizal, SKM., NIM  
NIP. 196303221985031006

Penguji III

  
Yenni Okfrianti, S.TP.MP  
NIP. 197910072009122001

Mengetahui

Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

  
Kamsiah, SST., M. Kes  
NIP. 197408181997032002

## **MOTTO**

- ♥ *Keberhasilan tidak datang secara tiba-tiba, tapi karena usaha dan kerja keras.*
- ♥ *Sesuatu yang belum dikerjakan, seringkali tampak mustahil, kita baru yakin kalau kita telah berhasil melakukannya dengan baik.*
- ♥ *Jika kamu jatuh seratus kali, maka bangkitlah seribu kali.*
- ♥ *Jangan menyerah!*

## **PERSEMBAHAN**

*Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT, Karya Tulis Ilmiah ini penulis persembahkan untuk:*

- ♥ *Suamiku, Endi Elius. Terima kasih untuk semua cinta, kasih sayang, serta doa dan dukunganmu.*
- ♥ *Anak-anakku, Heru, Puji, Taufik, Aka, Edwi dan Wahyu, serta cucu kecil ku tersayang, Shezan.*
- ♥ *Saudara dan keluarga yang telah membantu dan memberikan dukungan.*
- ♥ *Rekan-rekan di Puskesmas Anggut Atas, serta kader yang telah membantu dalam penelitian Karya Tulis Ilmiah ini.*
- ♥ *Teman-teman RPL Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu seperjuangan.*

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KADER  
TENTANG POS PELAYANAN TERPADU (POSYANDU)  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANGGUT ATAS  
KOTA BENGKULU**

**Elva Dahlia**

Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu

**Abstrak.** Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang dimotori oleh kader di lingkungan setempat untuk memudahkan masyarakat mengetahui atau memeriksakan kesehatan terutama untuk ibu dan anak balita. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap kader tentang Posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader aktif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas, dan yang diambil menjadi sampel penelitian adalah 30 orang kader. Penelitian ini dilaksanakan dengan meminta responden untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas rata-rata berusia antara 41-50 tahun (43,3%) dengan rata-rata pendidikan terakhir ialah Sekolah Menengah Atas (83,3%). Sebagian besar dari mereka telah menjadi kader rata-rata kurang dari 5 tahun (46,7%). Setengah dari kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas (50%) memiliki pengetahuan kurang tentang posyandu. Namun, sebagian besar kader telah memiliki sikap positif terhadap posyandu (83%). Dari hasil penelitian yang diperoleh, diharapkan para kader untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang posyandu dengan peran serta dan bimbingan dari petugas kesehatan setempat.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Sikap, Kader, Posyandu

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas nikmat dan karunia yang telah diberikan, sehingga Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader tentang Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu” ini bisa terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan selesai tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu penulis, diantaranya:

1. Bapak Darwis, S.Kp., M.Kes sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes Jurusan Gizi Bengkulu,
2. Ibu Kamsiah, SST., M.Kes sebagai Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu yang telah membantu penulis untuk mendapatkan fasilitas dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini,
3. Ibu Yenni Okfrianti, STP., MP sebagai Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan, motivasi serta koreksi dalam penulisan karya tulis ilmiah ini,
4. Bapak Ahmad Rizal, SKM., MM, sebagai Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan, motivasi serta koreksi dalam penulisan proposal ini,
5. Ibu Emy Yuliantini, SKM., MPH sebagai Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan masukan dan koreksi demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini,
6. Ibu Miratul Haya, SKM., M.Gizi sebagai Penguji I yang telah memberikan masukan dan koreksi demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini,
7. Seluruh dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan masukan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.

Karena keterbatasan pengetahuan maupun pengalaman yang penulis miliki, masih banyak kekurangan dalam karya tulis ilmiah ini. Oleh karena itu penulis mengharapkan bimbingan, saran dan kritik yang membangun untuk membantu perbaikan selanjutnya. Akhir kata, penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Bengkulu, September 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                    |            |
|------------------------------------|------------|
| <b>Halaman Judul .....</b>         | <b>i</b>   |
| <b>Halaman Persetujuan .....</b>   | <b>ii</b>  |
| <b>Halaman Pengesahan .....</b>    | <b>iii</b> |
| <b>Motto dan Persembahan .....</b> | <b>iv</b>  |
| <b>Abstrak.....</b>                | <b>v</b>   |
| <b>Kata Pengantar .....</b>        | <b>vi</b>  |
| <b>Daftar Isi .....</b>            | <b>vii</b> |
| <b>Daftar Bagan .....</b>          | <b>ix</b>  |
| <b>Daftar Tabel.....</b>           | <b>x</b>   |
| <b>Daftar Lampiran .....</b>       | <b>xi</b>  |

### **BAB I Pendahuluan**

|                              |   |
|------------------------------|---|
| 1.1 Latar Belakang .....     | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah .....    | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....  | 4 |
| 1.4 Manfaat Penelitian ..... | 5 |
| 1.5 Keaslian Penelitian..... | 5 |

### **BAB II Tinjauan Pustaka**

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 2.1 Posyandu .....                 | 7  |
| 2.2 Pengetahuan .....              | 13 |
| 2.3 Sikap.....                     | 17 |
| 2.4 Kader .....                    | 21 |
| 2.5 Kerangka Teori dan Konsep..... | 26 |
| 2.6 Definisi Operasional.....      | 27 |

### **BAB III Metodologi Penelitian**

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| 3.1 Jenis Penelitian.....             | 28 |
| 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian ..... | 28 |



|     |  |    |
|-----|--|----|
| 3.3 | Populasi dan Sampel .....                | 29 |
| 3.4 | Instrumen Penelitian.....                | 30 |
| 3.5 | Teknik Pengumpulan Data.....             | 30 |
| 3.6 | Variabel Penelitian .....                | 31 |
| 3.7 | Metode Pengolahan dan Analisa Data ..... | 31 |

#### **BAB IV Hasil Penelitian dan Pembahasan**

|     |                        |    |
|-----|------------------------|----|
| 4.1 | Hasil Penelitian ..... | 33 |
| 4.2 | Pembahasan .....       | 36 |

#### **BAB V Kesimpulan dan Saran**

|     |                 |    |
|-----|-----------------|----|
| 5.1 | Kesimpulan..... | 40 |
| 5.2 | Saran.....      | 40 |

#### **Daftar Pustaka**

#### **Lampiran**

## DAFTAR BAGAN

|  |    |
|--|----|
| <b>Bagan 2.1</b> Kerangka Teori.....   | 26 |
| <b>Bagan 2.2</b> Kerangka Konsep ..... | 26 |

## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabel 2.1</b> Definisi Operasional.....   | 27 |
| <b>Tabel 4.1</b> Distribusi Frekuensi Karakteristik Kader di UPTD Puskesmas<br>Anggut Atas ..... | 34 |
| <b>Tabel 4.2</b> Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader di UPTD Puskesmas<br>Anggut Atas .....   | 35 |
| <b>Tabel 4.3</b> Distribusi Frekuensi Sikap Kader di UPTD Puskesmas Anggut<br>Atas .....         | 35 |

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** Pernyataan Kesediaan menjadi Responden Penelitian
- Lampiran 2** Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3** Data Tabulasi Gambaran Karakteristik Kader di Puskesmas Anggut Atas
- Lampiran 4** Data Tabulasi Gambaran Pengetahuan Kader tentang Posyandu
- Lampiran 5** Data Tabulasi Gambaran Sikap Kader tentang Posyandu
- Lampiran 6** Surat Izin Penelitian dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu
- Lampiran 7** Surat Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
- Lampiran 8** Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 9** Surat Izin Penelitian dari UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu
- Lampiran 10** Lembar Konsultasi
- Lampiran 11** Biodata Penulis

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat, dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Wujud nyata dari upaya pemberdayaan masyarakat adalah hadirnya berbagai bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di setiap wilayah kerja Puskesmas (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu pelayanan kesehatan untuk memudahkan masyarakat untuk mengetahui atau memeriksakan kesehatan terutama untuk ibu dan anak balita. Posyandu merupakan sarana penting di dalam masyarakat yang mendukung upaya pencapaian keluarga sadar gizi (KADARGIZI), membantu penurunan angka kematian bayi dan kelahiran, serta mempercepat penerimaan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Posyandu adalah pusat kegiatan yang dibentuk oleh masyarakat dan untuk masyarakat tersebut guna mendekatkan pelayanan kesehatan dasar terutama Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pelayanan Keluarga Berencana (KB), gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2013), Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat

(UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar/social dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Oleh karena posyandu merupakan kegiatan yang berpusat kepada masyarakat, diperlukan peran serta aktif masyarakat dan partisipasi masyarakat agar tujuan dari kegiatan posyandu dapat tercapai. Dalam pergerakannya, Posyandu dimotori oleh para kader terpilih dari wilayah sendiri yang terlatih dan terampil untuk melaksanakan kegiatan rutin di Posyandu maupun di luar hari buka Posyandu.

Menjadi seorang kader berarti harus menjadi seorang yang aktif dan berpengetahuan baik tentang Posyandu. Keaktifan kader dalam posyandu akan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan karena dengan selalu hadir dalam setiap kegiatan Posyandu, kader mendapat tambahan pengetahuan dan keterampilan dari petugas Posyandu maupun rekan sesama kader. Pengetahuan kader tentang Posyandu sangatlah penting dalam memberikan pengaruh sikap dan tingkah laku kader terhadap pelayanan dan terlaksananya program kerja Posyandu.

Berdasarkan Buku Panduan Kader Posyandu, seorang kader sebaiknya memiliki pengetahuan yang cukup mengenai posyandu, khususnya sistem 5 langkah, mulai dari pendaftaran, penimbangan, pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS), serta kinerja yang baik dalam menjalankan tugasnya sebagai kader.

Banyak faktor yang mempengaruhi kemampuan kader dalam menjalankan tugasnya, diantaranya adalah pengetahuan kader tentang posyandu, pekerjaan, pendidikan, dan sebagainya. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoadmojo, 2003).

Selain kehadiran dalam setiap kegiatan Posyandu, para kader juga diberikan pendidikan pengetahuan tentang Posyandu yakni dengan diadakannya kegiatan pelatihan untuk para kader. Pelatihan kader merupakan salah satu agenda rutin yang dilaksanakan oleh para petugas kesehatan di Puskesmas maupun di Dinas Kesehatan. Pelatihan ini guna meningkatkan pengetahuan para kader sehingga pengetahuan, pelayanan, dan sikap kader terhadap kegiatan Posyandu juga semakin meningkat. Namun kenyataan di lapangan tidak selalu sesuai dengan apa yang diharapkan. Meski telah diberikan pelatihan, masih banyak kader yang kurang memiliki pengetahuan tentang Posyandu sehingga kegiatan Posyandu belum berjalan dengan baik.

Puskesmas Anggut Atas merupakan salah satu Puskesmas di Kota Bengkulu yang memiliki 10 posyandu dengan kader teraktif sebanyak 45 orang kader. Berdasarkan pengalaman dan pengamatan penulis selama lebih kurang 15 tahun bekerja di Puskesmas Anggut Atas, masih banyak kader yang kurang memiliki pengetahuan tentang Posyandu. Banyak kader yang masih belum bisa mengisi KMS dan blangko SKDN dengan benar. Selain itu, para kader juga kurang aktif dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat dan pada pelaksanaan kegiatan posyandu, serta beberapa orang kader juga sering absen saat kegiatan posyandu rutin. Dari penjelasan tersebut, penulis tertarik untuk

melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader tentang Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap kader tentang Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap kader tentang Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran karakteristik kader di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu.
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kader tentang Posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu.
- c. Mengetahui gambaran sikap kader tentang Posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu.



## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan informasi di bidang kesehatan, khususnya tentang Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

### **1.4.2 Manfaat Praktisi**

#### **a. Bagi Kader**

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan saran dan bahan masukan kepada kader untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang Posyandu.

#### **b. Bagi Petugas Kesehatan**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan untuk peningkatan pemberdayaan dan penggerakan kader, sehingga kader ikut serta berperan aktif dalam kegiatan Posyandu.

#### **c. Bagi Peneliti**

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh.

## **1.5 Keaslian Penelitian**

- a. Rahman (2005), dengan judul “Pengetahuan Kader tentang Posyandu di Desa Kudu Sukoharjo Tahun 2005.” Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan populasi penelitiannya adalah kader posyandu di Desa Kudu Sukoharjo yang berjumlah 35 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Dari penelitian yang dilakukan, diperoleh hasil bahwa

pengetahuan kader tentang posyandu di Desa Kudu Sukoharjo yang dikategorikan baik adalah 40%, cukup 46% dan kategori kurang adalah 14%.

- b. Ayuningtyas (2010), dengan judul “Pengetahuan Kader tentang Posyandu di Purwosari Surakarta Tahun 2010.” Jenis penelitian ini adalah *deskriptif*. Populasi penelitian ini adalah kader posyandu di Purwosari. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni tahun 2010 dengan responden sejumlah 30 orang. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Dari hasil penelitian, diperoleh gambaran pengetahuan kader tentang posyandu dengan 6 responden (20%) mempunyai pengetahuan baik, 20 responden (66,67%) mempunyai pengetahuan cukup dan 4 responden (13,33%) mempunyai pengetahuan kurang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Posyandu**

##### **2.1.1 Pengertian Posyandu**

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas, dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan maupun tempat-tempat lain yang mudah didatangi oleh masyarakat (Ismawati dkk, 2010).

Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Depkes RI, dalam Zulkifli 2006).

##### **2.1.2 Pembinaan dalam posyandu**

Menurut Sembiring (2004), pembinaan dalam Posyandu ada 3 intervensi, yaitu:

- 1) Pembinaan kelangsungan hidup anak (*Child Survival*) yang ditujukan untuk menjaga kelangsungan hidup anak sejak janin dalam kandungan ibu sampai usia balita.

- 2) Pembinaan perkembangan anak (*Child Development*) yang ditujukan untuk membina tumbuh kembang anak secara sempurna, baik fisik maupun mental sehingga siap menjadi tenaga kerja tangguh.
- 3) Pembinaan kemampuan kerja (*Employment*) yang dimaksud untuk memberikan kesempatan berkarya dan berkreasi dalam pembangunan bangsa dan negara.

Intervensi 1 dan 2 dapat dilaksanakan sendiri oleh masyarakat dengan sedikit bantuan dan pengarahan dari petugas penyelenggaraan dan pengembangan posyandu merupakan strategi yang tepat untuk intervensi ini. Intervensi ke-3 perlu dipersiapkan dengan memperhatikan aspek-aspek politik ekonomi sosial budaya.

### **2.1.3 Tujuan penyelenggaraan Posyandu**

Menurut Sembiring (2004), tujuan penyelenggaraan Posyandu adalah:

- 1) Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (ibu hamil, melahirkan dan nifas)
- 2) Meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan KB (Keluarga Berencana) serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.
- 3) Berfungsi sebagai Wahana Gerakan Reproduksi Keluarga Sejahtera, Gerakan Ketahanan Keluarga dan Gerakan Ekonomi Keluarga Sejahtera.

#### **2.1.4 Manfaat Posyandu**

Menurut WHO dalam Ismawati dkk (2003), manfaat Posyandu adalah:

1) Bagi Masyarakat

Adapun manfaat posyandu bagi masyarakat adalah memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi anak balita dan ibu, pertumbuhan anak balita terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang atau gizi buruk. Bayi dan anak balita mendapatkan kapsul vitamin A, bayi memperoleh imunisasi lengkap, ibu hamil juga terpantau berat badannya dan memperoleh tablet tambah darah serta imunisasi TT, ibu nifas memperoleh kapsul vitamin A dan tablet tambah darah serta memperoleh penyuluhan kesehatan yang berkaitan tentang kesehatan ibu dan anak.

2) Bagi Kader

Mendapatkan berbagai informasi kesehatan lebih dahulu dan lebih lengkap. Ikut berperan serta nyata dalam tunbuh kembang anak balita dan kesehatan ibu. Citra diri meningkat dimata masyarakat sebagai orang yang terpercaya dalam bidang kesehatan menjadi panutan karena telah mengabdikan demi pertumbuhan anak dan kesehatan ibu.

#### **2.1.5 Kegiatan Pokok Posyandu**

Menurut Sembiring (2004), kegiatan pokok posyandu adalah:

1) KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)

2) KB (Keluarga Berencana)

- 3) Pemberian Imunisasi
- 4) Penyuluhan Gizi
- 5) Penanggulangan Diare

### **2.1.6 Sasaran Posyandu**

Menurut Intanghina (2009), sasaran dalam pelayanan kesehatan di Posyandu adalah:

- 1) Bayi berusia kurang dari 1 tahun
- 2) Anak balita berusia 1-5 tahun
- 3) Ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu nifas
- 4) WUS (Wanita Usia Subur)
- 5) PUS (Pasangan Usia Subur)

### **2.1.7 Sistem Lima Meja di Posyandu**

Pelayanan 5 Meja Posyandu (5 langkah kegiatan Posyandu) adalah kegiatan pelayanan yang dilaksanakan pada hari buka Posyandu. Langkah 1 sampai dengan 4 dilaksanakan oleh para kader, sedangkan langkah 5 oleh petugas sektor, yaitu petugas kesehatan, PLKB, atau sektor yang lainnya. Lima langkah kegiatan bukan berarti benar-benar harus ada 5 meja karena ini hanyalah merupakan sistem kegiatan, artinya 5 jenis kegiatan dan bisa saja tidak semua kegiatan menggunakan meja yang sesungguhnya (Lala, 2010). Langkah-Langkah Pelaksanaan Pelayanan 5 Meja yaitu sebagai berikut:

- 1) Meja I: Pendaftaran oleh kader posyandu
- 2) Meja II: Penimbangan dan pemantauan tumbuh kembang oleh kader posyandu
- 3) Meja III: Pengisian KMS atau buku KIA oleh kader
- 4) Meja IV: Penyuluhan KIA termasuk tumbuh kembang menggunakan buku KIA, penyuluhan gizi termasuk pemberian kapsul vitamin A, tablet tambah darah dan PMT (Pemberian Makanan Tambahan), serta merujuk balita ke meja V
- 5) Meja V: Pelayanan dan konseling kesehatan dan gizi oleh petugas kesehatan, imunisasi, KIA KB termasuk stimulasi, deteksi dini tumbuh kembang balita, gizi termasuk penanggulangan gizi kurang dan buruk serta penyakit pada balita.

### **2.1.8 Klasifikasi Posyandu**

Berdasarkan buku Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu oleh Kementerian Kesehatan RI (2011), posyandu dibedakan atas 4 tingkatan, yaitu:

- 1) Posyandu Pratama

Posyandu Pratama adalah Posyandu yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan Posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader sangat terbatas yakni kurang dari 5 orang. Penyebab tidak terlaksananya kegiatan rutin bulanan Posyandu, di samping karena jumlah kader yang terbatas, dapat pula karena belum siapnya masyarakat. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah memotivasi

masyarakat serta menambah jumlah kader.

2) Posyandu Madya

Posyandu Madya adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari 50%. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah meningkatkan cakupan dengan mengikutsertakan tokoh masyarakat sebagai motivator serta lebih menggiatkan kader dalam mengelola kegiatan Posyandu.

3) Posyandu Purnama

Posyandu Purnama adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat antara lain dengan mengadakan sosialisasi dan pelatihan program dana sehat.

4) Posyandu Mandiri

Posyandu Mandiri adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh



sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu. Intervensi yang dilakukan bersifat pembinaan termasuk pembinaan program dana sehat serta memperbanyak macam program tambahan sesuai dengan masalah dan kemampuan masing-masing.

## **2.2 Pengetahuan**

### **2.2.1 Pengertian**

Pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan ‘what,’ misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

### **2.2.2 Tingkatan Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2003), Tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

#### 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah

karena tingkatan ini hanya mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menerapkan atau menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysis*)

Analitis diartikan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau suatu objek berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### **2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

1) **Tingkat pendidikan**

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perilaku positif yang meningkat.

2) **Informasi**

Seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

3) **Budaya**

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.

4) **Pengalaman**

Sesuatu yang pernah dialami seseorang untuk memilih kebutuhan tentang sesuatu yang bersifat informal.

5) **Sosial Ekonomi**

Tingkatan kemampuan seseorang untuk memilih kebutuhan hidup. Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi akan menambah tingkat pengetahuan.

6) **Umur**

Jumlah tahun yang dihabiskan sejak kelahirannya.

7) **Pekerjaan**

Kegiatan yang dilakukan sehari-hari secara lengkap.

#### 2.2.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003), dalam memperoleh pengetahuan dibagi dalam 2 kelompok:

##### 1) Cara tradisional

Cara ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain, meliputi:

##### a) Cara Coba-Salah (*Trial and Error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Pengalaman yang diperoleh melalui penggunaan metode ini banyak membantu perkembangan berfikir dan kebudayaan manusia kearah yang lebih sempurna.

##### b) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemuka agama, maupun ahli ilmu pengetahuan. Para pemegang otoritas, baik pemimpin pemerintahan, tokoh agama maupun ahli ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama didalam penemuan pengetahuan.

##### c) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan mengulang kembali pengalaman

yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

d) Melalui Jalan Pikiran

Kebenaran pengetahuan dapat diperoleh manusia dengan menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi yang merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan dan dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

2) Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan murah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer (*research methodology*). Setelah diadakan penggabungan antara proses berpikir deduktif-induktif maka lahirlah suatu penelitian yang dikenal dengan metode penelitian ilmiah.

## **2.3 Sikap**

### **2.3.1 Pengertian Sikap**

Sikap merupakan konsepsi yang bersifat abstrak tentang pemahaman perilaku manusia. Seseorang akan lebih mudah memahami perilaku orang lain apabila terlebih dahulu mengetahui sikap atau latar belakang terbentuknya sikap pada orang tersebut. Perubahan sikap yang sedang berlangsung merupakan perubahan sistem dari penilaian positif ke negatif atau sebaliknya, merasakan emosi dan sikap setuju atau tidak setuju terhadap objek. Objek sikap itu sendiri

terdiri dari pengetahuan, penilaian, perasaan dan perubahan sikap. Pengertian sikap yang dikemukakan menurut Syamsudin (1997) adalah tingkah laku atau gerakan-gerakan yang tampak dan ditampilkan dalam interaksinya dengan lingkungan sosial. Interaksi tersebut terdapat proses saling merepon, saling mempengaruhi serta saling menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial.

Selanjutnya menurut Mar'at (2000) sikap adalah tingkatan afeksi (perasaan), baik yang bersifat positif maupun negatif dalam hubungannya dengan objek psikologi. Dengan demikian perasaan dalam merespon suatu objek dapat positif yaitu perasaan senang, menerima, terbuka dan lain-lain dan dapat negatif yaitu perasaan tidak senang, tidak menerima, tidak terbuka dan lain-lain.

Menurut Sarwono (2009) sikap (*attitude*) adalah istilah yang mencerminkan rasa senang, tidak senang, atau perasaan biasa-biasa saja (*netral*) dari seseorang terhadap sesuatu. Sesuatu itu bisa benda, kejadian, situasi, orang-orang atau kelompok, kalau yang timbul terhadap sesuatu itu adalah perasaan senang, maka disebut sikap positif. Sedangkan perasaan tidak senang disebut sikap negatif. Kalau tidak timbul perasaan apa-apa berarti sikapnya netral. Sikap menurut Djaali (2008: 114) adalah kecenderungan untuk bertindak berkenaan dengan objek tertentu.

Berdasarkan pendapat-pendapat diatas maka dapat disimpulkan bahwa sikap adalah keadaan diri dalam manusia yang menggerakkan untuk bertindak atau berbuat dalam kegiatan tertentu dengan perasaan tertentu di dalam menanggapi objek situasi atau kondisi di lingkungan sekitarnya.

### **2.3.2 Ciri-ciri Sikap**

Ciri-ciri sikap menurut Heri Purwanto (1998) dalam buku Notoadmodjo (2003) adalah:

- a) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungannya dengan obyeknya.
- b) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- c) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu obyek. Dengan kata lain sikap itu terbentuk, dipelajari, atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu obyek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d) Obyek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- e) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan- kecakapan atau pengetahuan- pengetahuan yang dimiliki orang.

### **2.3.3 Tingkatan Sikap**

Menurut Notoadmodjo (2003), sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

- a) Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

b) Merespon (responding)

Memberikan jawaban apabila diberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang tersebut menerima ide itu.

c) Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d) Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

### **2.3.4 Fungsi sikap**

Menurut Katz (1964) dalam buku Wawan dan Dewi (2010) sikap mempunyai beberapa fungsi, yaitu:

a) Fungsi instrumental atau fungsi penyesuaian atau fungsi manfaat

Fungsi ini berkaitan dengan sarana dan tujuan. Orang memandang sejauh mana obyek sikap dapat digunakan sebagai sarana atau alat dalam rangka mencapai tujuan. Bila obyek sikap dapat membantu seseorang dalam mencapai tujuannya, maka orang akan bersifat positif terhadap obyek tersebut. Demikian sebaliknya bila obyek sikap menghambat pencapaian



tujuan, maka orang akan bersikap negatif terhadap obyek sikap yang bersangkutan.

b) Fungsi pertahanan ego

Ini merupakan sikap yang diambil oleh seseorang demi untuk mempertahankan ego atau akunya. Sikap ini diambil oleh seseorang pada waktu orang yang bersangkutan terancam keadaan dirinya atau egonya.

c) Fungsi ekspresi nilai

Sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan bagi individu untuk mengekspresikan nilai yang ada pada dirinya. Dengan mengekspresikan diri seseorang akan mendapatkan kepuasan dapat menunjukkan kepada dirinya. Dengan individu mengambil sikap tertentu akan menggambarkan keadaan sistem nilai yang ada pada individu yang bersangkutan.

d) Fungsi pengetahuan

Individu mempunyai dorongan untuk ingin mengerti dengan pengalaman-pengalamannya. Ini berarti bila seseorang mempunyai sikap tertentu terhadap suatu obyek, menunjukkan tentang pengetahuan orang terhadap obyek sikap yang bersangkutan.

## **2.4 Kader**

### **2.4.1 Pengertian Kader**

Kader adalah seorang atau tim sebagai tenaga Posyandu yang berasal dari dan dipilih oleh masyarakat setempat yang memenuhi ketentuan dan diberi tugas serta tanggung jawab untuk melaksanakan pemantauan, pertumbuhan dan

perkembangan balita dan memfasilitasi kegiatan lain (Zulkifli, 2003).

Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan rutin di posyandu. Sehingga seorang kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu (Ismawati dkk, 2010).

Menurut Zulkifli (2003), persyaratan umum untuk memilih kader adalah sebagai berikut:

- 1) Dapat baca, tulis dengan Bahasa Indonesia
- 2) Secara fisik dapat melaksanakan tugas-tugas sebagai kader
- 3) Mempunyai penghasilan sendiri dan tinggal tetap di Desa bersangkutan
- 4) Aktif dalam kegiatan-kegiatan sosial maupun pembangunan desanya
- 5) Dikenal masyarakat dan dapat bekerja sama dengan masyarakat calon kader lainnya dan berwibawa
- 6) Sanggup membina paling sedikit 10 KK untuk meningkatkan keadaan kesehatan lingkungan
- 7) Diutamakan telah mengikuti KPD (Kegiatan Pembinaan Desa) atau mempunyai keterampilan

### **2.4.2 Tugas Kader**

Menurut Zulkifli (2003), tugas kader adalah sebagai berikut:

Kegiatan yang dapat dilakukan oleh kader di Posyandu adalah:

- 1) Melaksanakan pendaftaran.
- 2) Melaksanakan penimbangan bayi dan balita.
- 3) Melaksanakan pencatatan hasil penimbangan.

Kegiatan yang dapat dilakukan di luar kegiatan Posyandu, antara lain:

- 1) Bersifat yang menunjang pelayanan KB, KIA, Imunisasi, Gizi dan penanggulangan diare.
- 2) Mengajak ibu-ibu untuk datang pada hari kegiatan Posyandu.

Kegiatan yang menunjang upaya kesehatan lainnya yang sesuai dengan permasalahan yang ada seperti:

- 1) Pemberantasan penyakit menular
- 2) Penyehatan rumah
- 3) Pembersihan sarang nyamuk
- 4) Pembuangan sampah
- 5) Penyediaan sarana air bersih
- 6) Menyediakan sarana jamban keluarga
- 7) Pembuatan sarana pembuangan air limbah
- 8) Pemberian pertolongan pertama pada penyakit
- 9) P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan)

10) Dana sehat

Serta kegiatan pengembangan lainnya yang berkaitan dengan kesehatan.

### **2.4.3 Pelatihan Kader Posyandu**

Seorang calon kader wajib mengikuti pelatihan-pelatihan sebelum menjadi kader posyandu. Hal ini dikarenakan ketika menjadi seorang kader dalam tugasnya akan sering melakukan berbagai penyuluhan. Penyuluhan-penyuluhan ini biasanya dilakukan oleh kader posyandu dalam bentuk penyuluhan perorangan dengan tatap muka, penyuluhan kelompok, dan penyuluhan disertai peragaan (Ismawati dkk, 2010).

Menurut Ismawati dkk (2010), kader harus menguasai berbagai teknik keterampilan dan pengetahuan, yaitu:

1) Keterampilan komunikasi interpersonal

Keterampilan ini penting karena dalam melaksanakan tugasnya seorang kader perlu memahami kebutuhan masyarakat, serta perlu menguasai teknik-teknik komunikasi yang efektif agar informasi dan pesan yang disampaikan kepada masyarakat dapat dimengerti dengan baik dan dilaksanakan.

2) Keterampilan yang berhubungan dengan kegiatan di Posyandu (pencatatan, pelaporan, penimbangan)

3) Pengetahuan kesehatan dasar dan gizi

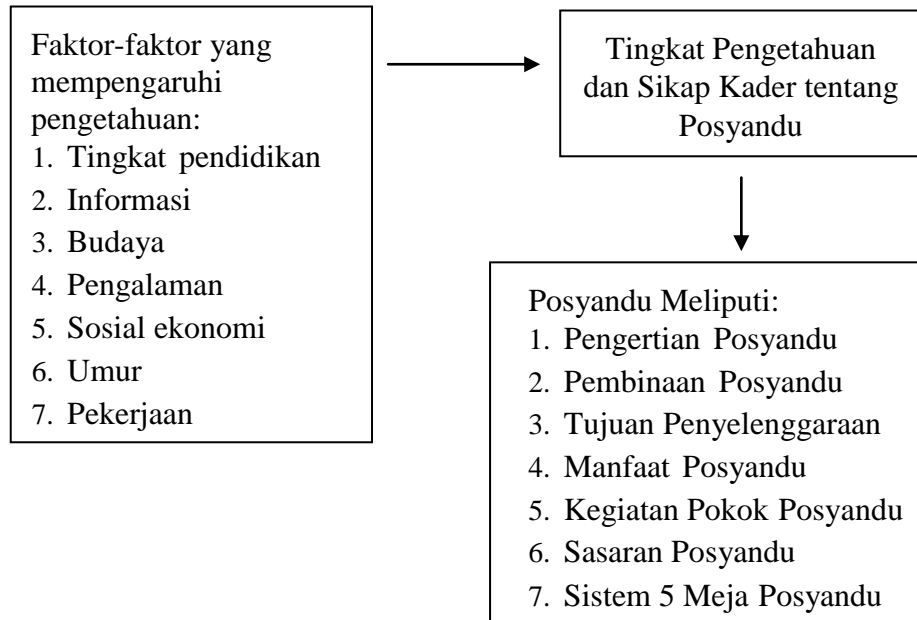
Pemahaman kader dengan baik mengenai kesehatan dasar dan gizi dapat membantu kader untuk lebih efektif dalam memberikan informasi dengan benar.

Calon kader wajib mengikuti pelatihan-pelatihan tentang konsep pelaksanaan Posyandu serta materi-materi yang berkaitan dengan kesehatan dasar dan gizi, yaitu sebagai berikut:

- 1) Konsep Posyandu balita
- 2) Gizi seimbang, penentuan status gizi balita, cara menentukan status gizi balita, serta cara penentuan Bawah Garis Merah (BGM), serta pengukuran status gizi dengan menggunakan KMS (Kartu Menuju Sehat)
- 3) Pemanfaatan dan pemberian ASI eksklusif
- 4) Makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang sehat
- 5) Penyakit yang sering diderita oleh balita, Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (PPPK) dan pengobatan balita di rumah
- 6) Stimulasi tumbuh kembang anak
- 7) Pengukuran antropometri

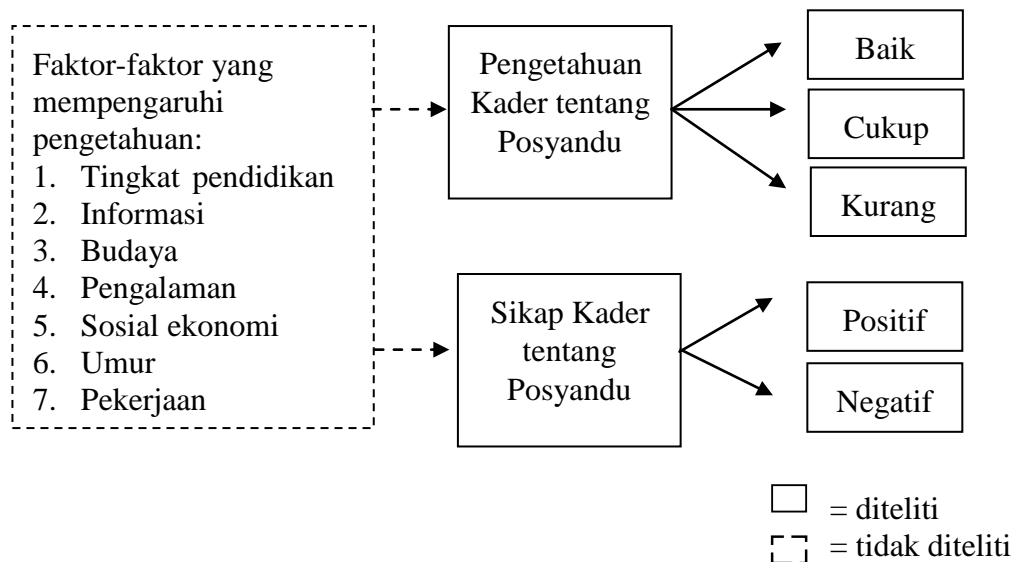
## 2.5 Kerangka Teori dan Konsep

### 2.5.1 Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori  
(Sumber Notoatmodjo (2005) dan Ismawati (2010))

### 2.5.2 Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

## 2.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah ruang lingkup atau pengambilan variabel-variabel yang diamati atau diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau “Definisi Operasional.” Definisi Operasional juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument/alat ukur (Notoatmodjo, 2005).

**Tabel 2.1 Definisi Operasional**

| <b>Variabel</b>                    | <b>Definisi Operasional</b>   | <b>Alat Ukur</b> | <b>Skala</b> | <b>Hasil Ukur</b>                                  |
|------------------------------------|---|------------------|--------------|--|
| Pengetahuan kader tentang Posyandu | Kemampuan kader untuk menjawab pertanyaan tentang Posyandu                                      | Kuesioner        | Ordinal      | Baik : 76-100%<br>Cukup : 60-75%<br>Kurang : < 60% |
| Sikap kader tentang Posyandu       | Kecenderungan kader untuk menyetujui atau tidak menyetujui terhadap pernyataan tentang Posyandu | Kuesioner        | Ordinal      | Positif : $\geq 50\%$<br>Negatif : < 50%           |

(Arikunto, 2006)

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Convelo dkk (1993), penelitian deskriptif kualitatif adalah suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek dengan tujuan membuat deskriptif atau gambaran secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta atau fenomena yang diselidiki. Peneliti meneliti pengetahuan dan sikap kader tentang posyandu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh para kader tersebut, yang kemudian hasilnya disajikan secara deskriptif, sistematis dan akurat.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian adalah tempat atau lokasi yang digunakan untuk pengambilan kasus atau observasi (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian adalah waktu atau saat yang digunakan untuk pelaksanaan penelitian atau observasi (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei - Juni 2018.



### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terjadi atau objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti yang dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2005). Dalam penelitian ini, yang menjadi populasi adalah seluruh kader aktif di UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu, yakni sebanyak 45 orang kader.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2005). Untuk menentukan ukuran sampel Roscoe (1975) dalam Amirullah (2015) memberikan panduan yaitu:

- 1) Pada setiap penelitian, ukuran sampel harus berkisar antara 30 dan 500,
- 2) Apabila faktor yang digunakan dalam penelitian itu banyak, maka ukuran sampel minimal 10 kali atau lebih dari jumlah faktor,
- 3) Jika sampel akan dipecah-pecah menjadi beberapa bagian, maka ukuran sampel minimum 30 untuk tiap bagian yang diperlukan.

Berdasarkan panduan diatas, maka sampel dalam penelitian ini diambil sejumlah 30 orang kader dari total populasi sebanyak 45 orang kader aktif di UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu.

### **3.4 Instrumen Penelitian**

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah daftar pernyataan yang sudah tersusun dengan baik dan matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoadmodjo, 2005). Untuk mengetahui pengetahuan dan sikap kader tentang Posyandu, kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup dimana sudah terdapat pilihan jawabannya, sehingga responden tinggal memilih satu jawaban yang dianggap benar dan memilih pernyataan setuju atau tidak setuju.

Pertanyaan dan pernyataan dalam kuesioner dibuat oleh peneliti berdasarkan teori-teori tentang Posyandu. Kuesioner dibagi menjadi 2 bagian yaitu tentang pengetahuan dan sikap berdasarkan variabel dalam penelitian ini. Dalam bagian pengetahuan terdapat 15 soal dan bagian sikap terdapat 10 pernyataan terkait tentang posyandu.

### **3.5 Teknik Pengumpulan Data**

Cara pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan lembar pernyataan persetujuan dan membagikan kuesioner kepada para kader di UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu, kemudian menjelaskan tentang cara pengisiannya. Responden dianjurkan mengisi kuesioner hingga selesai dan kuesioner diambil pada saat itu juga oleh peneliti.

### **3.6 Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari diperoleh sehingga informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2006). Dalam penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu tingkat pengetahuan dan sikap kader tentang posyandu.

### **3.7 Metode Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.7.1 Pengolahan Data**

Setelah data terkumpul, maka langkah yang dilakukan berikutnya adalah pengolahan data. Proses pengolahan data menurut Arikunto (2006), adalah:

a) *Editing*

Setelah data dikumpulkan, dievaluasi kelengkapannya. Editing data dilakukan di lapangan, sehingga bila terjadi kekurangan dan ketidaksesuaian dapat segera dilengkapi.

b) *Coding*

Pemberian tanda kode bagi tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori sama.

c) *Entry Data*

Memindahkan data ke dalam file komputer dengan bantuan program komputer.

d) *Tabulating*

Merupakan pengolahan data yang telah didapatkan. Dalam pengolahan data ini disusun dan ditampilkan ke dalam bentuk tabel.

### 3.7.2 Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisa univariate yaitu menganalisa terhadap tiap variabel dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan prosentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2005).

Data yang telah diperoleh dari kuesioner dilakukan scoring dengan penilaian yakni untuk bagian pertanyaan seputar pengetahuan kader, skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah. Sedangkan untuk bagian pernyataan terkait sikap kader, diberikan skor 4 untuk jawaban Sangat Setuju, skor 3 untuk jawaban Setuju, skor 2 untuk jawaban Tidak Setuju, skor 1 untuk jawaban Sangat Tidak Setuju, dan skor 0 untuk jawaban Sangat Sangat Tidak Setuju.

Setelah dilakukan skoring kemudian hasil tersebut dihitung dengan cara persentase (%) untuk mengetahui pengetahuan dan sikap dari responden dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{a}{b} \times 100\%$$

P : Persentase

a : Jumlah pertanyaan benar

b : Jumlah semua pertanyaan

Setelah diperoleh hasil dari cara perhitungan diatas, kemudian persentase yang diperoleh diterjemahkan kedalam kategori berdasarkan pada Definisi Operasional pada Bab II Tinjauan Pustaka.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

Penelitian tentang Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader tentang Posyandu dilakukan pada bulan Mei - Juni 2018 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. Responden dalam penelitian ini berjumlah 30 orang kader. Penelitian ini dilakukan dengan cara membagikan lembar kuesioner kepada para kader dan kemudian meminta mereka untuk mengerjakannya. Para kader diminta untuk menjawab 15 pertanyaan tentang Posyandu dan memberikan tanggapan terhadap 10 pernyataan yang telah disediakan. Setelah data diperoleh, peneliti mengolah dan menganalisa data untuk mendapatkan persentase tingkat pengetahuan dan sikap yang dimiliki para kader.

##### **4.1.1 Gambaran Karakteristik Kader di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa gambaran karakteristik kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Kader di UPTD Puskesmas Anggut Atas**

| <b>Karakteristik</b>       | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|----------------------------|------------------|-----------------------|
| <b>Umur</b>                |                  |                       |
| ≤ 30 tahun                 | 2                | 6,7%                  |
| 31 – 40 tahun              | 3                | 10,0%                 |
| 41 – 50 tahun              | 13               | 43,3%                 |
| > 50 tahun                 | 12               | 40,0%                 |
| <b>Pendidikan Terakhir</b> |                  |                       |
| SD                         | 1                | 3,3%                  |
| SMP                        | 4                | 13,3%                 |
| SMA                        | 25               | 83,3%                 |
| <b>Lama Menjadi Kader</b>  |                  |                       |
| < 5 tahun                  | 14               | 46,7%                 |
| 5 – 10 tahun               | 9                | 30,0%                 |
| > 10 tahun                 | 7                | 23,3%                 |

Dapat dilihat pada Tabel 4.1 diatas, diketahui umur rata-rata kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas berkisar antara 41-50 tahun (43,3%). Umur kader yang paling muda adalah 24 tahun, sedangkan yang tertua adalah berumur 60 tahun. Rata-rata pendidikan terakhir yang dimiliki oleh para kader adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) yakni sebanyak 25 orang (83,3%). Sebagian besar dari mereka telah menjadi kader rata-rata kurang dari 5 tahun (46,7%).

#### **4.1.2 Gambaran Pengetahuan Kader tentang Posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa gambaran pengetahuan kader tentang posyandu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas sebagai berikut:

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader di UPTD Puskesmas Anggut Atas**

| No            | Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-------------|-----------|----------------|
| 1             | Baik        | 8         | 26,7%          |
| 2             | Cukup       | 7         | 23,3%          |
| 3             | Kurang      | 15        | 50,0%          |
| <b>Jumlah</b> |             | <b>30</b> | <b>100%</b>    |

Dapat dilihat pada tabel 4.2 diatas, kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas memiliki pengetahuan yang kurang (50%) tentang posyandu.

#### **4.1.3 Gambaran Sikap Kader tentang Posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa gambaran sikap kader tentang posyandu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas sebagai berikut:

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Kader di UPTD Puskesmas Anggut Atas**

| No            | Sikap   | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|---------|-----------|----------------|
| 1             | Positif | 25        | 83%            |
| 2             | Negatif | 5         | 17%            |
| <b>Jumlah</b> |         | <b>30</b> | <b>100%</b>    |

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa sebanyak 25 orang kader (83%) di wilayah kerja UPTD Anggut Atas telah memiliki sikap positif terhadap posyandu.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Gambaran Karakteristik Kader di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, sosial ekonomi, umur, dan pekerjaan (Notoatmodjo, 2007). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata usia kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas adalah berkisar antara 41-50 tahun (43,3%). Usia tersebut merupakan kategori usia dewasa madya (Hurlock, 1996). Fase usia dewasa madya adalah kelompok usia yang paling sehat, tenang, bisa mengontrol diri serta paling bertanggung jawab. Namun, kemampuan kognitifnya semakin menurun seperti kemampuan mengingat dan membutuhkan waktu yang lebih lama untuk mempelajari informasi.

Selain faktor usia, pendidikan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Rata-rata para kader memiliki pendidikan yang tinggi yakni lulusan dari Sekolah Menengah Atas (83,3%). Menurut Notoatmodjo (2007), pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perilaku positif yang meningkat. Jadi selain mempengaruhi pengetahuan, pendidikan juga mempengaruhi sikap seseorang. Semakin tinggi pendidikan yang didapat, maka diharapkan berbanding lurus pula dengan sikap dan perilakunya yang semakin meningkat.

Selain pendidikan formal yang diperoleh dari bangku sekolah, para kader juga mendapatkan pelatihan yang diadakan oleh petugas kesehatan setempat sebagai bekal bagi mereka untuk melaksanakan kegiatan posyandu. Kader di



wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas juga telah memiliki cukup pengalaman. Rata-rata mereka telah menjadi kader selama 8 tahun. Semakin banyak pengalaman yang diperoleh, diharapkan pengetahuan kader semakin meningkat karena mereka telah banyak terlibat dalam kegiatan Posyandu sehingga informasi dan pembelajaran juga banyak mereka dapatkan dari terjun langsung ke lapangan.

#### **4.2.2 Gambaran Pengetahuan Kader di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas**

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2010). Dari hasil penelitian, diketahui bahwa 50% kader masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang posyandu. Padahal pengetahuan merupakan salah satu faktor pendukung yang penting bagi seorang kader.

Menurut Ismawati dkk (2010), seorang kader haruslah memiliki pengetahuan yang baik karena ia harus memahami tugas-tugas yang harus dilakukan dalam kegiatan posyandu dan juga akan sering melakukan berbagai penyuluhan. Dengan memiliki pengetahuan yang baik, kader akan mampu memberikan informasi yang benar kepada masyarakat.

Salah satu faktor yang menyebabkan pengetahuan kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas masih kurang adalah kurangnya kesungguhan kader dalam mengikut pelatihan yang diadakan oleh petugas kesehatan. Pada saat dilaksanakan pelatihan, kader membawa anak mereka dalam kegiatan sehingga

kosentrasi mereka terbagi antara mendengarkan materi dengan mengasuh anak. Selain itu, para kader juga selalu ingin cepat pulang saat pelatihan. Mereka tidak fokus dan kurang memiliki kesungguhan untuk belajar dan mengembangkan diri.

Pada saat melaksanakan penelitian, para kader kurang kosentrasi dalam menjawab pertanyaan dalam lembar kuesioner. Mereka terburu-terburu untuk menyelesaikan kuesioner meski peneliti memberikan waktu yang cukup untuk mereka mengerjakannya. Pada pertanyaan pertama yaitu tentang kepanjangan dari posyandu masih ada kader yang keliru dalam menjawab pertanyaannya. Sebanyak 5 orang (20%) salah menjawab soal tersebut. Padahal kepanjangan dari posyandu merupakan hal yang paling umum yang harusnya kader maupun orang awam mengetahuinya.

Selain itu, kesalahan terbanyak terjadi pada soal tentang klasifikasi posyandu (pertanyaan nomor 13). Pada pertanyaan nomor 13, hanya 10 orang (33,3%) yang menjawab dengan benar. Pertanyaan nomor 5 tentang pencatatan bayi dan balita juga merupakan pertanyaan yang paling sedikit dijawab benar oleh kader (37%). Padahal materi-materi tersebut kerap kali dibahas setiap pelatihan kader.

#### **4.2.3 Gambaran Sikap Kader di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas**

Selain pengetahuan yang baik, kader juga dituntun untuk memiliki sikap positif untuk mendukung kegiatan posyandu. Menurut Syamsudin (1997), sikap adalah tingkah laku atau gerakan-gerakan yang tampak dan ditampilkan dalam

interaksinya dengan lingkungan sosial. Lebih lanjut menurut Mar'at (2000), sikap adalah tingkatan afeksi (perasaan), baik yang bersifat positif maupun negatif dalam hubungannya dengan objek psikologi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, 83% kader telah memiliki sikap yang positif terhadap kegiatan posyandu. Sikap yang positif sangat diperlukan dari para kader karena dengan demikian diharapkan kader dapat membantu dan membuat kegiatan posyandu lebih baik dan efektif.

Ismawati dkk (2010) mengemukakan pendapat bahwa kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh, dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan rutin di posyandu, sehingga seorang kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu.

Penelitian ini dapat menggambarkan bahwa kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas mempunyai pengetahuan yang kurang tentang Posyandu. Sehingga penyuluhan dan bimbingan dari petugas kesehatan harus lebih ditingkatkan agar pengetahuan para kader meningkat dan juga harus diadakan evaluasi untuk mengukur kinerja kader. Sedangkan sikap yang ditunjukkan oleh para kader sudah baik terhadap kegiatan posyandu.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengetahuan dan sikap kader tentang posyandu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu dapat disimpulkan bahwa:

1. Rata-rata kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu berusia antara 41-50 tahun dengan pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA) dan memiliki pengalaman < 5 tahun menjadi kader.
2. Setengah dari kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu memiliki pengetahuan yang kurang tentang posyandu.
3. Sebagian besar kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu telah memiliki sikap positif tentang kegiatan posyandu.

#### **5.2 Saran**

Dari hasil yang diperoleh dari penelitian ini, maka disarankan kepada:

1. Petugas Kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan yang berada di UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu untuk lebih meningkatkan pengetahuan kader dengan cara memberikan penyuluhan, bimbingan, diskusi, serta evaluasi yang lebih intens kepada para kader.

## 2. Kader

Diharapkan para kader agar berusaha untuk meningkatkan pengetahuan tentang posyandu dan berusaha mencari informasi yang lebih banyak lagi kepada para petugas kesehatan lainnya meskipun diluar kegiatan posyandu.

## 3. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar lebih mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan variabel lain yang belum diteliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amirullah. 2015. *Populasi dan Sampel (Pemahaman, Jenis, dan Teknik)*. Malang: Bayumedia Publishing Malang
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayuningtyas, Ika. 2010. *Pengetahuan Kader tentang Posyandu di Purwosari Surakarta*. Jawa Tengah: Universitas Sebelas Maret
- Convelo G. Cevilla, dkk. 1993. *Pengantar Metode Penelitian*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Ismawati, dkk. 2010. *Posyandu dan Desa Siaga*. Jogjakarta: Muha Medika
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- \_\_\_\_\_. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Mar'at. 2001. *Sikap Manusia: Perubahan serta Pengukurannya*. Bandung: Ghalia Indonesia.
- Notoatmodjo. 2003. *Buku Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_.2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rahman, N. 2005. *Pengetahuan Kader tentang Posyandu di Desa Kudu Sukoharjo*. Jawa Tengah: Universitas Sebelas Maret
- Sarwono, S.W. 2009. *Psikologi sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- Sembiring, N. 2004. *Posyandu sebagai Saran Peran Serta Masyarakat dalam Usaha Meningkatkan Kesehatan Masyarakat : Bagian Kependudukan dan Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara*.
- Sugiyono. 2010. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Medika Press
- Zulkifli. 2006. *Posyandu dan Kader Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

**PERNYATAAN KESEDIAAN**  
**MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader tentang Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu” yang akan dilakukan oleh Elva Dahlia mahasiswi Program Studi Gizi Politeknik Kesehatan Bengkulu.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Bengkulu,            2018  
Responden

.....

## Kuesioner Penelitian

### Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader tentang Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu

#### Petunjuk Pengisian

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

#### **A. Identitas Responden**

Nama :  
Umur :  
Pendidikan terakhir :  
Lama menjadi kader :

#### **B. Pengetahuan**

1. Apa kepanjangan dari Posyandu?
  - a) Pos Pelayan Terpadu
  - b) Pos Pelayan Ibu
  - c) Pos Pelayanan Terpadu
  - d) Pusat Pelayanan Ibu
2. Siapakah sasaran didalam kegiatan posyandu?
  - a) Balita
  - b) Ibu Hamil
  - c) PUS/ WUS
  - d) Semua benar
3. Apakah tujuan dari kegiatan Posyandu?
  - a) Menurunkan kematian bayi
  - b) Meningkatkan status gizi balita
  - c) Mendekatkan pelayanan kesehatan sehingga mudah di jangkau masyarakat
  - d) Semua benar
4. Urutan tahapan pelaksanaan kegiatan posyandu adalah:
  - a) Pendaftaran – Penimbangan – Pencatatan – Penyuluhan – Pelayanan Kesehatan & KB
  - b) Pendaftaran – Pencatatan – Penyuluhan – Penimbangan – Pelayanan Kesehatan dan KB



- c) Pendaftaran – Pencatatan – Penimbangan – Penyuluhan – Pelayanan Kesehatan dan KB
  - d) Pendaftaran – Penimbangan – Penyuluhan – Pencatatan – Pelayanan Kesehatan dan KB
5. Jumlah seluruh bayi dan balita di wilayah Posyandu dicatat dalam:
- a) Sistem Informasi Posyandu (SIP)
  - b) Buku Register Posyandu
  - c) Buku Register Bayi dan Balita
  - d) Sistem Informasi Manajemen (SIM)
6. Salah satu kegiatan program gizi adalah pemberian Vitamin A. Kegiatan ini dilakukan pada bulan?
- a) Februari dan Agustus
  - b) Maret dan September
  - c) Januari dan Februari
  - d) Februari dan September
7. Salah satu manfaat posyandu adalah:
- a) Mendapatkan makanan
  - b) Mendukung perilaku hidup bersih dan sehat
  - c) Bertemu ibu-ibu
  - d) Mendukung gaya hidup mewah
8. Apakah yang dimaksud dengan istilah 2T pada KMS?
- a) Balita tidak naik 2 bulan berturut-turut
  - b) Balita 2 tahun
  - c) Balita tetap berat badan
  - d) Balita turun berat badan
9. Di meja keberapakah dilakukan kegiatan pencatatan di posyandu?
- a) Meja I
  - b) Meja II
  - c) Meja III
  - d) Meja IV
10. Apa arti K pada Balok SKDN?
- a) Jumlah seluruh balita
  - b) Jumlah balita yang memiliki KMS
  - c) Jumlah balita yang ditimbang
  - d) Jumlah balita yang tidak ditimbang
11. Apa arti O pada Balok SKDN?
- a) Jumlah seluruh balita

- b) Jumlah balita yang memiliki KMS
  - c) Jumlah balita yang tidak ditimbang bulan lalu
  - d) Jumlah balita yang ditimbang bulan lalu
12. Kegiatan apakah yang dilakukan pada meja II dalam kegiatan posyandu?
- a) Pencatatan
  - b) Pendaftaran
  - c) Penimbangan
  - d) Penyuluhan
13. Apakah yang dimaksud dengan Posyandu Pratama?
- a) Posyandu dengan jumlah kader kurang dari 5 orang
  - b) Posyandu dengan jumlah kader sudah 5 orang atau lebih tapi Cakupan kegiatan program kurang dari 50%
  - c) Posyandu dengan jumlah peserta kurang dari 50% di wilayah posyandu
  - d) Posyandu yang mampu menyelenggarakan program tambahan
14. Apa guna penimbangan berat badan?
- a) Untuk mengetahui pertumbuhan berat badan anak yang ideal
  - b) Untuk mengetahui berat badan anak
  - c) Supaya anak sehat
  - d) Untuk mengetahui perkembangan anak
15. Apakah yang dimaksud dengan Posyandu Mandiri?
- a) Posyandu dengan jumlah kader kurang dari 5 orang
  - b) Posyandu dengan jumlah kader sudah 5 orang atau lebih tapi Cakupan kegiatan program kurang dari 50%
  - c) Posyandu dengan jumlah peserta kurang dari 50% di wilayah posyandu
  - d) Posyandu dengan jumlah peserta lebih dari 50% di wilayah posyandu

### C. Sikap

| No | Pernyataan   | Sangat Setuju | Setuju | Tidak Setuju | Sangat Tidak Setuju | Sangat Sangat Tidak Setuju |
|----|--|---------------|--------|--------------|---------------------|----------------------------|
| 1  | Kader mempersiapkan peralatan/sarana dan prasarana sebelum posyandu dimulai                      |               |        |              |                     |                            |
| 2  | Kader bersikap ramah pada waktu kegiatan posyandu  |               |        |              |                     |                            |
| 3  | Kader selalu bersikap aktif mengajak ibu untuk membawa anaknya ke posyandu                       |               |        |              |                     |                            |
| 4  | Kader melakukan tindak lanjut dan kunjungan rumah kepada sasaran yang tidak datang ke posyandu   |               |        |              |                     |                            |
| 5  | Setiap kader harus mendapatkan pelatihan   |               |        |              |                     |                            |
| 6  | Materi pelatihan yang diperoleh sesuai dengan kebutuhan dalam melaksanakan tugas sebagai kader   |               |        |              |                     |                            |
| 7  | Petugas puskesmas datang melakukan pembinaan kepada kader setiap 3 bulan sekali                  |               |        |              |                     |                            |
| 8  | Didalam melaksanakan kegiatan posyandu ketua pkk melakukan pembinaan                             |               |        |              |                     |                            |
| 9  | Sebelum hari buka posyandu, kader harus menyebarluaskan hari buka posyandu kepada warga setempat |               |        |              |                     |                            |
| 10 | Kader lebih baik mementingkan pekerjaan di rumah daripada datang ke posyandu                     |               |        |              |                     |                            |

**Data Tabulasi**  
**Gambaran Pengetahuan Kader tentang Posyandu**

| Responden | Item Pertanyaan |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    | Total | Persentase | keterangan |
|-----------|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|-------|------------|------------|
|           | 1               | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |       |            |            |
| 1         | 1               | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 14    | 93%        | Baik       |
| 2         | 1               | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 8     | 53%        | Kurang     |
| 3         | 1               | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 7     | 47%        | Kurang     |
| 4         | 1               | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 13    | 87%        | Baik       |
| 5         | 0               | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 10    | 67%        | Cukup      |
| 6         | 1               | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 8     | 53%        | Kurang     |
| 7         | 0               | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 8     | 53%        | Kurang     |
| 8         | 1               | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 12    | 80%        | Baik       |
| 9         | 0               | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 9     | 60%        | Cukup      |
| 10        | 1               | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 11    | 73%        | Cukup      |
| 11        | 1               | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 14    | 93%        | Baik       |
| 12        | 1               | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 14    | 93%        | Baik       |
| 13        | 1               | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 11    | 73%        | Cukup      |
| 14        | 1               | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 13    | 87%        | Baik       |
| 15        | 1               | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 8     | 53%        | Kurang     |
| 16        | 1               | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 9     | 60%        | Cukup      |
| 17        | 1               | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 14    | 93%        | Baik       |
| 18        | 1               | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 8     | 53%        | Kurang     |
| 19        | 1               | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 14    | 93%        | Baik       |

|                   |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |    |     |        |
|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----|-----|--------|
| 20                | 1         | 1         | 1         | 1         | 0         | 1         | 1         | 0         | 1         | 0         | 0         | 1         | 0         | 0         | 0         | 8  | 53% | Kurang |
| 21                | 1         | 1         | 1         | 1         | 0         | 1         | 1         | 1         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 8  | 53% | Kurang |
| 22                | 1         | 1         | 1         | 0         | 0         | 1         | 1         | 1         | 0         | 0         | 1         | 0         | 0         | 0         | 1         | 8  | 53% | Kurang |
| 23                | 1         | 1         | 1         | 0         | 0         | 1         | 1         | 0         | 0         | 1         | 0         | 1         | 0         | 1         | 0         | 8  | 53% | Kurang |
| 24                | 1         | 1         | 1         | 0         | 0         | 1         | 1         | 1         | 0         | 1         | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 8  | 53% | Kurang |
| 25                | 0         | 1         | 0         | 0         | 0         | 1         | 1         | 1         | 1         | 1         | 1         | 1         | 0         | 0         | 1         | 9  | 60% | Cukup  |
| 26                | 1         | 0         | 0         | 0         | 1         | 1         | 1         | 1         | 0         | 0         | 1         | 1         | 0         | 0         | 0         | 7  | 47% | Kurang |
| 27                | 1         | 0         | 0         | 1         | 0         | 1         | 1         | 1         | 1         | 0         | 1         | 1         | 0         | 0         | 0         | 8  | 53% | Kurang |
| 28                | 1         | 0         | 0         | 1         | 0         | 1         | 1         | 0         | 1         | 0         | 0         | 1         | 0         | 0         | 0         | 6  | 40% | Kurang |
| 29                | 0         | 1         | 1         | 1         | 0         | 1         | 1         | 0         | 1         | 0         | 0         | 1         | 1         | 1         | 1         | 10 | 67% | Cukup  |
| 30                | 0         | 1         | 0         | 1         | 0         | 1         | 1         | 1         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 1         | 1         | 8  | 53% | Kurang |
| <b>Total</b>      | <b>24</b> | <b>22</b> | <b>19</b> | <b>21</b> | <b>11</b> | <b>30</b> | <b>29</b> | <b>22</b> | <b>20</b> | <b>14</b> | <b>13</b> | <b>22</b> | <b>10</b> | <b>23</b> | <b>13</b> |    |     |        |
| <b>Persentase</b> | 80%       | 73%       | 63%       | 70%       | 37%       | 100%      | 97%       | 73%       | 67%       | 47%       | 43%       | 73%       | 33%       | 77%       | 43%       |    |     |        |

**Data Tabulasi**  
**Gambaran Sikap Kader tentang Posyandu**

| Responden | Item Pertanyaan |   |   |   |   |   |   |   |   |    | Total | Persentase | Keterangan |
|-----------|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|------------|------------|
|           | 1               | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |       |            |            |
| 1         | 4               | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3  | 36    | 90%        | Positif    |
| 2         | 3               | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4  | 35    | 88%        | Positif    |
| 3         | 3               | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2  | 18    | 45%        | Negatif    |
| 4         | 4               | 0 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3  | 29    | 73%        | Positif    |
| 5         | 4               | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 0  | 36    | 90%        | Positif    |
| 6         | 3               | 3 | 2 | 1 | 3 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1  | 19    | 48%        | Negatif    |
| 7         | 4               | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 31    | 78%        | Positif    |
| 8         | 4               | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4  | 34    | 85%        | Positif    |
| 9         | 4               | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 31    | 78%        | Positif    |
| 10        | 3               | 3 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | 2 | 3 | 2  | 19    | 48%        | Negatif    |
| 11        | 4               | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 32    | 80%        | Positif    |
| 12        | 4               | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3  | 36    | 90%        | Positif    |
| 13        | 4               | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3  | 38    | 95%        | Positif    |
| 14        | 4               | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3  | 38    | 95%        | Positif    |
| 15        | 3               | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1  | 31    | 78%        | Positif    |
| 16        | 3               | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4  | 35    | 88%        | Positif    |
| 17        | 4               | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3  | 36    | 90%        | Positif    |
| 18        | 3               | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3  | 33    | 83%        | Positif    |
| 19        | 4               | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3  | 36    | 90%        | Positif    |
| 20        | 4               | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 32    | 80%        | Positif    |
| 21        | 3               | 3 | 3 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 3 | 2  | 19    | 48%        | Negatif    |
| 22        | 3               | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3  | 34    | 85%        | Positif    |
| 23        | 3               | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1  | 31    | 78%        | Positif    |
| 24        | 3               | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3  | 31    | 78%        | Positif    |
| 25        | 4               | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3  | 35    | 88%        | Positif    |
| 26        | 3               | 3 | 3 | 2 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 2  | 19    | 48%        | Negatif    |
| 27        | 4               | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3  | 37    | 93%        | Positif    |
| 28        | 3               | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4  | 37    | 93%        | Positif    |
| 29        | 4               | 4 | 4 | 4 | 0 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2  | 31    | 78%        | Positif    |
| 30        | 3               | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2  | 29    | 73%        | Positif    |

**Data Tabulasi**  
**Gambaran Karakteristik Kader di Puskesmas Anggut Atas**

| Responden        | Karakteristik |            |                        |
|------------------|---------------|------------|------------------------|
|                  | Usia          | Pendidikan | Lama Mjd Kader (Tahun) |
| 1                | 46            | SMA        | 2                      |
| 2                | 58            | SMA        | 20                     |
| 3                | 49            | SMA        | 2                      |
| 4                | 60            | SMA        | 9                      |
| 5                | 45            | SMP        | 2                      |
| 6                | 55            | SMP        | 12                     |
| 7                | 41            | SMA        | 10                     |
| 8                | 42            | SMA        | 10                     |
| 9                | 47            | SMA        | 5                      |
| 10               | 50            | SMA        | 5                      |
| 11               | 54            | SMA        | 22                     |
| 12               | 48            | SMA        | 3                      |
| 13               | 25            | SMA        | 5                      |
| 14               | 39            | SMA        | 5                      |
| 15               | 53            | SMA        | 2                      |
| 16               | 52            | SMA        | 28                     |
| 17               | 36            | SMA        | 1                      |
| 18               | 37            | SMP        | 1                      |
| 19               | 54            | SMA        | 4                      |
| 20               | 51            | SMA        | 4                      |
| 21               | 53            | SMA        | 3                      |
| 22               | 50            | SMA        | 17                     |
| 23               | 51            | SMA        | 20                     |
| 24               | 46            | SMP        | 3                      |
| 25               | 58            | SMA        | 8                      |
| 26               | 46            | SD         | 13                     |
| 27               | 24            | SMA        | 2                      |
| 28               | 42            | SMA        | 7                      |
| 29               | 41            | SMA        | 4                      |
| 30               | 53            | SMA        | 4                      |
| <b>Rata-rata</b> | 47            | -          | 8                      |



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
webside: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality  
ISO 9001:2015  
SAI GLOBAL  
QE C30130

14 Mei 2018

Nomor : : DM. 01.04/45614/2018  
Lampiran : -  
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,  
**kepala Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu**  
di  
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2017/2018, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Elva Dahlia  
NIM : P05130117087  
No Handphone : 082183775211  
Waktu Penelitian : 1 Bulan  
Tempat Penelitian : Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu  
Program Studi : Diploma III Gizi  
Judul : Gambaran pengetahuan dan sikap kader tentang pos pelayanan terpadu (posyandu) di wilayah kerja puskesmas anggut Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Pembantu Direktur Bidang Akademik,

**Eliana, SKM, M.PH**  
NIP.196505091989032001







PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801  
**BENGKULU**

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070/358 /B.Kesbangpol/2018

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/45617/2/2018 Tanggal 14 Mei 2018 perihal izin penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NPM : ELVA DAHLIA / PO5130117087  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Prodi : D-III Gizi  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader Tentang Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu  
Daerah Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : 28 Mei s/d 28 Juni 2018  
Peanggung Jawab : Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
  2. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
  3. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
  4. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu  
Pada tanggal : 25 Mei 2018

a.n. WALIKOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik  
Kota Bengkulu

**ALI ARMADA, SH**

Pembina Utama Muda

NIP. 19611016 198608 1 001



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU**  
**DINAS KESEHATAN**  
Jalan Letjend. Basuki Rahmad No. 08 Bengkulu Kode Pos. 34223  
Telp. (0736) 21072

**REKOMENDASI**

Nomor : 070 / 699 / D.Kes / 2018

**Tentang**  
**IZIN PENELITIAN**

- Dasar Surat dari :
1. Surat Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/45616/2/2018 Tanggal 14 Mei 2018
  2. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu Nomor : 070/ /B.Kesbangpol/2018 Tanggal Mei 2018
  3. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor. 070/358/B.Kesbangpol/2018 Tanggal 25 Mei 2018, Prihal: Izin Penelitian untuk penyusunan tugas akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) / skripsi atas nama:

**N a m a** : Elva Dahlia  
**NPM / NIM** : PO 5130117087

**Program Studi** : D-III Gizi

**Judul Penelitian** : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader Tentang Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di wilayah kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu

**Daerah Penelitian** : UPTD. Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu

**Lama Kegiatan** : 28 Mei 2018 s/d. 28 Juni 2018

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan / ketentuan:

- a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku.
- c. Apabila masa berlaku surat izin sudah berakhir sedangkan pelaksanaannya belum selesai harap memperpanjang Rekomendasi penelitian
- d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan)
- e. Rekomendasi ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U**  
**PADA TANGGAL : 04 JUNI 2018**

**An. KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**KOTA BENGKULU**

Sekretaris

**ABDUR RO'UF, B. SKM.**

Penata/Nip. 197104211992031 005



PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS ANGGUT ATAS  
Jln. Soekarno - Hatta 8 Telp. (0736) 23367 Bengkulu  
Email : uptdpuskesmasanggutatas@gmail.com



SURAT KETERANGAN

NO : 314 / PKM.AA/VII-2018

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu, dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa Program Studi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu tersebut dibawah ini :


Nama : Elva Dahlia

NPM : P0 5130117 087

Telah selesai melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu dengan judul : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader Tentang Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu , pada tanggal 28 Mei sd 28 Juni 2018.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu  
Pada tanggal : 29 Juni 2018  
Kepala UPTD Puskesmas Anggut Atas  
Kota Bengkulu

  
Sri Martiana, ST, M.Si  
Nip. 197505171992032005



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PRODI DIPLOMA III GIZI  
Jl. Indra Giri No.3 Padang Harapan Bengkulu



### LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Pembimbing II : Yenni Okfrianti, STP, MP  
Nama : Elva Dahlia  
NIM : P0 5130117 087  
Judul : Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Kader Tentang Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas

| No | Tanggal         | Konsultasi               | Saran   | Paraf |
|----|-----------------|--------------------------|---|-------|
| 1  | 20 April 2018   | Konsul BAB I             | - Perbaiki Tujuan dan tambahkan Defenisi Operasional  |       |
| 2  | 06 April 2018   | Konsul BAB I dan II, III | - Perbaiki BAB II<br>- Tambahkan tentang sikap  |       |
| 3  | 19 April 2018   | Konsul BAB 1-3           | - Perbaiki cara penulisan<br>- Tambahkan metode penelitian deskriptif   |       |
| 4  | 20 April 2018   | Konsul BAB 1-3           | - Perhatikan cara penulisan (tanda baca)<br>- Perbaiki tujuan, perbaiki daftar pustaka                                  |       |
| 5  | 28 April 2018   | Acc Ujian Proposal       | - Buat Power Point yang berisi point-pointnya saja  |       |
| 6  | 11 Mei 2018     | Ujian Proposal           |   |       |
| 7  | 05 Juli 2018    | Konsul BAB IV dan V      | - Perbaiki Hasil<br>- Kesimpulan : urutkan sesuai dengan tujuan<br>- Perbaiki manfaat penelitian sesuaikan dengan saran |       |
| 8  | 13 Juli 2018    | Konsul BAB IV dan V      | - Perbaiki Pembahasan   |       |
| 9  | 17 Juli 2018    | ACC ujian KTI            | - Perbaiki Kesimpulan dan Saran   |       |
| 10 | 01 Agustus 2018 | Ujian KTI                | -   |       |

Pembimbing I,

Yenni Okfrianti, STP, MP  
NIP 197910072009122001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEHNIK KESEHATAN BENGKULU  
PRODI DIPLOMA III GIZI  
Jl. Indra Giri No.3 Padang Harapan Bengkulu



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Pembimbing I : Ahmad Rizal, SKM,MM  
Nama : Elva Dahlia  
NIM : PO 5130117 087  
Judul : Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Kader Tentang Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas

| No | Tanggal       | Konsultasi          | Saran   | Paraf |
|----|---------------|---------------------|---|-------|
| 1  | 15 April 2018 | Konsul Judul        | - Acc Judul Penelitian  | R     |
| 2  | 20 April 2018 | Konsul BAB I        | - Perbaiki Latar Belakang<br>- Tambahkan Tujuan Penelitian  | R     |
| 3  | 19 April 2018 | Konsul BAB 1-3      | - Perbaiki cara penulisan<br>- Tambahkan keaslian Penelitian pada BAB II                          | R     |
| 4  | 20 April 2018 | Konsul BAB 1-3      | - Perhatikan cara penulisan (tanda baca)<br>- Perbaiki daftar pustaka                             | R     |
| 5  | 30 April 2018 | Acc Ujian Proposal  | - Perbaiki Tujuan Penelitian<br>- Lampirkan Quesioner   | R     |
| 6  | 11 Mei 2018   | Ujian Proposal      | -   | R     |
| 7  | 05 Juli 2018  | Konsul BAB IV dan V | - Perbaiki Hasil<br>- Pembahasan : Bandingkan dengan penelitian sebelumnya dan teori<br>- Abstrak | R     |
| 8  | 13 Juli 2018  | Konsul BAB IV dan V | - Menguraikan data tabel<br>- Kesimpulan diurutkan berdasarkan tujuan penelitian                  | R     |
| 9  | 17 Juli 2018  | ACC ujian KTI       | - Perbaiki abstrak  | R     |
| 10 | 06 Agust 2018 | Ujian KTI           | -   |       |

Pembimbing II,

Ahmad Rizal, SKM, MM  
NIP 196303221985031006

## *BIODATA*



**Nama** : Elva Dahlia  
**Tempat, Tanggal Lahir** : Bengkulu, 30 Juni 1965  
**Alamat** : Jl. Kerapu No. 37 RT. 03 RW. 01  
Kel. Berkas, Kota Bengkulu  
**Pekerjaan** : Pegawai Negeri Sipil  
**Riwayat Pendidikan** : SD Sint Carolus Kota Bengkulu  
SMP Sint Carolus Kota Bengkulu  
SMEA Negeri 1 Palembang  
SPAG Palembang