

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KETERAMPILAN KADER DALAM MEMBERIKAN
PELAYANAN POSYANDU PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS BETUNGAN
KOTA BENGKULU
TAHUN 2026**



OLEH:

AMANDA MUTIARA MANSYUR
P01740322003

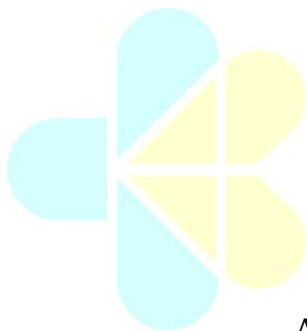
**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM
SARJANA TERAPAN
TAHUN 2026**

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETERAMPILAN KADER DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN POSYANDU PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU TAHUN 2026

Skripsi Ini Diajukan

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan**



**Kemenkes
Poltekkes Bengkulu**

OLEH:

**AMANDA MUTIARA MANSYUR
P01740322003**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM
SARJANA TERAPAN
TAHUN 2026**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterampilan Kader
Dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Pada Ibu Hamil
di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2026**



Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui Untuk Dipresentasikan Dihadapan Tim
Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan
Pada Tanggal 26 Juni 2026

Oleh
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

LELA HARTINI, SST, M.Kes
NIP. 197710112003122001

Pembimbing II

Bd. AGNESTYANURUL F, M.Keb
NUPTK. 2457776677230202

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterampilan Kader Dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Pada Ibu Hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2026

Yang Dipersembahkan dan Dipresentasikan Oleh :

AMANDA MUTIARA MANSYUR
P01740322003

Skrripsi Ini Telah Diuji Dan Dipresentasikan Dihadapan
Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan
Pada Tanggal 29 Juni 2026
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji,
 **Kemenkes** **Poltekkes Bengkulu**
Ketua Dewan Penguji Penguji I

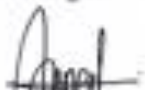

SRI YANNIARTI, M.Keb
NIP. 197501122001122001


RINA, M.Tr.Keb
NIP.197908202005022001

Pembimbing I


LELA HARTINI, SST., M.Kes
NIP. 197710112003122001

Pembimbing II


Bd. AGNESTYA NURUL F., M.Keb
NUPTK. 245776677230202

Mengesahkan
Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Lusi Andriani, SST., M.Kes
NIP. 198008192002122002

BIODATA PENULIS



Nama : Amanda Mutiara Mansyur

Tempat, Tanggal Lahir : Sumber Rejo, 08 Agustus 2004

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak Ke- : Dua

Riwayat Pendidikan :
1. TK Dharma Wanita 2009-2010
2. SD 29 Bengkulu Utara 2010-2016
3. SMP N 10 Bengkulu Utara 2016-2019
4. SMA N 02 Bengkulu Utara 2019-2022

Alamat : Jl. Ratu Samban, Desa Taba Tembilang,
Kecamatan Kota Arga Makmur, Kabupaten
Bengkulu Utara, Provinsi Bengkulu

Email : arewnusaindah@gmail.com

MOTTO

“Aku Tidak Mencari Lagi Ketika Aku Sadar Bila Semua Hal Sudah Tertakar. Aku Sudah Berada Di Titik Percaya Pada-Nya, Bahwa Kita Akan Mencapai Ke Sana Atas Kehendak-Nya. Semua Yang Diberi Tak Akan Tertukar. Sejauh Aku Berusaha, Jika Belum Waktunya, Ia Tak Akan Tiba. Sejauh Bila Aku Menyerah Dalam Pasrah, Aku Serahkan Pada Yang Maha Kuasa”.
(Aramanda)

“Fasatadzkurūna Mā Aqulu Lakum, Wa Ufawwiḍu Amrī Ilallāh, Innallāha Baṣīrum Bil-'Ibād.”
(Al-Ghafir 44)

“Dan Yang Kutahu Kau Takkan Pernah Berhenti, Tumbuhku Kini Semoga Sesuai Yang Kau Impi”
(Gemilang-Perunggu)

“Bersyukur Dan Berharap Pada-Mu Adalah Hal Yang Tidak Mengecewakanku Ya Allah, Semua Yang Terjadi Pada Manusia Atas Dasar Sebab Dan Akibat Bagaimana Lingkungan, Pengalaman Serta Pemikiran Lalu Setelahnya Adalah Hikmah Dan Pelajaran”.
(Aramanda)

“Been Talking About The Way Things Change And I Guess It's Just As Well”
(Rivers and Roads- The Head and the Heart).

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur kehadiran Allah Subhanahu wa Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat, nikmat, serta kasih sayang-Nya kepada penulis. Atas izin dan kehendak-Nya, penulis dapat menyelesaikan perjalanan pendidikan serta menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan. Di balik setiap halaman yang tersusun dalam karya ini, terdapat doa yang dipanjatkan, dukungan yang diberikan, serta pengorbanan dari orang-orang yang selalu hadir dalam setiap langkah penulis. Dengan segala kerendahan hati, rasa syukur, dan kebahagiaan, penulis mempersembahkan karya ini kepada mereka yang telah menjadi bagian penting dalam perjalanan hidup dan pendidikan penulis.

Di antara seluruh halaman skripsi ini, lembar persembahan adalah halaman yang paling bermakna, karena disinilah penulis menitipkan rasa terima kasih yang tidak mampu terucap oleh kata kata. Bismillahirrahmanirrahim skripsi ini penulis persembahkan kepada :

1. Kepada penciptaku, sang pemilik segala takdir, tuhanku, Allah SWT.

Terimakasih ya Allah atas Izin-Mu, hamba dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi dan menyelesaikan perkuliahan. Sang maha penolong, pemberi petunjuk sepanjang kehidupan, terima kasih Ya Allah, saat akal terbatas dan pikiran menemui kebuntuan, engkau sang maha mengabulkan doa senantiasa membukakan pintu petunjuk serta memberikan kelapangan dada. Engkau sang maha penguat yang menopang ragaku di kala lelah,

tempat pulang yang abadi untukku, sungguh, tiada satu pun kalimat dalam karya ini yang tercipta tanpa izin dan pertolongan dari-Mu, tiada daya dan upaya melainkan atas karunia dari-mu yang maha perkasa. Segala sesuatu padaku datang dengan tepat dan berhikmah ya Allah. Semoga karya sederhana ini bernilai ibadah dan menjadi sarana untuk mendekatkan diri kepada-mu.

2. Kepada Imuk dan Apak, orang yang selalu mengusahakanku, memberi kehidupan yang layak, yang khawatir akan apa kekurangan mereka atau kekuranganku, padahal mereka tak pernah membiarkanku kekurangan dalam bentuk apapun, semuanya diberi, bahkan jika bisa dunia ini untukku sudah diberikan. Tak peduli seberapa susah nya mencapai cita-cita ini, mereka selalu hadir langsung di hari penting, hari susah, hari senang, hari buruk, semua hari-hari ku yang pastinya terasa amat sangat berat jika tanpa mereka. Mereka orang baik bahkan sangat baik. Kedua orang yang amat sangat ingin aku bahagiakan dan aku muliakan kehidupannya, kedua orang yang selalu tidak pernah lelah untuk kedua anaknya, yang selalu mendorong dalam bentuk kasih sayang yang luar biasa, finansial yang selalu diusahakan untuk apapun itu, semua bentuk emosionalku kalian rayakan, sedih, menjerit, senang dan terharu, semua capaianku kalian apresiasi. Betapa beruntungnya aku menjadi anak kalian. Kalian jarang sekali memarahiku, bahkan kalian adalah tempatku bermanja dan berkeluh kesah di sepanjang hidupku, jika bisa dunia ini aku beri untuk

membayarnya akanku kasih dunia ini untuk kalian. Aku selalu sayang kalian, setiap hari imuk dan apak tersayang.

3. Kepada saudara kandungku satu-satunya, kakakku yang aku banggakan, yang telah menjadi saksi perjalanan yang aku lalui, seseorang yang tak pernah menolak jika aku membutuhkannya, menjadi tempat saran yang paling aku percayai, menjadi penasihat yang paling aku tunggu nasihatnya, menjadi tempat mengeluhkan segala bentuk masalah hidupku. Seseorang yang minta maaf atas kurangnya menjadi seorang abang, padahal ia selalu menjadi tempatku yang paling aman untuk perlindungan, tempatku bercerita hal receh, menjadi sosok abang yang bisa disegani namun sangat peduli padahal hanya setahun jaraknya. Seseorang yang menjadi peyakin tentang apa yang aku ragukan. Aku bersyukur punya abang, tetap hidup dan sukses untuk abangku tersayang.
4. Kepada dosen pembimbing, Bunda Lela Hartini, SST., M.Kes. dan Bunda Bd.Agnestya Nurul Fergita, M.Keb. Terima kasih atas segala bimbingan, arahan, kesabaran, serta ilmu bernilai yang telah diberikan selama proses penyusunan tugas akhir ini. Terima kasih yang tak terhingga atas waktu, tenaga, dan ide-ide kritis yang senantiasa membimbing langkah saya. Dedikasi dan kesabaran bunda tidak hanya membantu menyelesaikan karya ini, tetapi juga membina pemikiran saya menjadi lebih baik. Terima kasih telah menjadi sosok pembimbing yang luar biasa, senantiasa memberikan semangat, serta sabar menuntun dari awal hingga karya ini

selesai. Semoga kebaikan dan ilmu yang bunda-bunda bagikan menjadi amal jariyah yang tak pernah terputus.

5. Kepada dosen penguji, Bunda Sri Yanniarti, SST., M.Keb. dan Bunda Rina, SST., M.Tr.Keb. Terima kasih atas masukan, koreksi, serta saran-saran membangun yang sangat berharga dalam menyempurnakan tugas akhir ini. Ketelitian bunda dalam menguji serta meluruskan setiap detail yang kurang telah membuat penelitian ini jauh lebih sempurna dan bernilai akademik. Setiap masukan yang diberikan menjadi pelajaran berharga bagi penulis dalam memperbaiki dan menyempurnakan karya ini. Semoga kebaikan dan ilmu yang bunda-bunda bagikan menjadi amal jariyah yang tak pernah terputus.
6. Kepada Nawasenaku, sahabat seperjuanganku. Alia Fristy, Diva Larasati, Feni Kristin, Halimah Tussaqliyah, dan Icha Junita. Lia, dipe, pini, lime, icut, Terimakasih atas ketersediaannya menjadi sahabatku di masa kuliah yang amat terasa berat jika tanpa kalian. Kalian tak henti untuk mengingatkanku akan semangat untuk mencapai di tujuan yang sama. Ingatlah, sejak maba kita bersama sudah melalui banyak hal yang membuat kita tumbuh menjadi seperti sekarang, kita pernah patah, kita pernah ragu, pernah takut, cemas dalam menghadapi berbagai macam masalah, tantangan, hambatan kehidupan perkuliahan maupun kehidupan pribadi. Kalian hadir sebagai penguat, pengingat, penyemangat serta tempat berbagi apapun. Kalian tempatkan belajar bahwa sahabat itu ada dalam bentuk nyata manusia, sahabat yang saling peduli sesama tanpa ragu

bahwa perkataan jujur akan menyakitkan untuk disampaikan, kalian menyempurnakan perkuliahanku. Sepanjang perjalanan perkuliahanku, kalian menjadi orang-orang berjasa yang membantuku. Nawasena, mengudaralah selalu, aku saksi bahwa kalian orang-orang baik yang diciptakan semesta untuk selalu tumbuh menjadi orang yang berguna. Nawasena, aku disini sebagai sahabat kalian yang bersaksi bahwa nawasena akan sampai pada tujuan yang indah, seperti maknanya nawasena ialah masa depan yang cerah, perjalanan kita akan selalu dengan langkah yang yakin, with love Nawasena.

7. Kepada rombongan orang yang menjadi hiburan di kala duka dan sepi datang, sebagai penolong, pengobat, pelepas penat, pemberi saran, sahabat-sahabatku seluruh anggota didalam grup So far So Good, terutama orang-orang random namun pandai yaitu Selvy Amelya Savari, Dora Valency, Yanka Intania Putri, Fefien Salsabillah, Maaf dan Terimakasih atas kehadiran kalian yang menyempurnakan perkuliahanku. Perkuliahanku menjadi berwarna, berarti, serta menjadi lebih hidup dengan adanya kalian. Teruslah tumbuh berguna partner organisasi dan partner nongkrongku.
8. Kepada Reda Dellusi, sahabatku sedari masa SMP. Seseorang yang tak pernah lelah menegur ketika sedang malas untuk menyelesaikan skripsi ini, seorang yang menarik diri ini dari rasa sedih dan ragu, seseorang yang selalu mendorong ketika rasa takut menghampiri, berada di samping penulis ketika sakit dan seseorang yang senantiasa menjaga kabar baik dan

buruk, terimakasih untuk semua hal yang kita lewat bersama, akhirnya skripsi kita tuntas tismiwku.

9. Kepada Sahabatku Tarisyah, sahabat sedari SMA. Seseorang yang aku percaya bahwa ketika bertemunya adalah obat, seseorang yang bersamaku mengukir banyak cerita dan impian di masa depan, seseorang yang dari awal berjuang bersamaku sejak bangku SMA, seseorang yang sudah paham tentang semua sikap sifatku, kita berani dalam seluruh aksi, seseorang yang senantiasa menjadi pendengar, tempat saran, selalu menjadi penyemangat ketika diri ini hendak menyerah, seseorang yang menambah warna-warni dalam perjalanan penulis, seseorang yang menyediakan banyak cabang ide ketika penulis bingung dalam melangkah, seseorang yang menemani di sepanjang kegelisahan, keresahan, kecemasan, seseorang yang merayakan apapun bentuk keadaan, terimakasih telah kebersamaan, ikut tumbuh selalu dan berada di samping penulis beriringan menyusuri jalan indah menuju masa depan, terimakasih atas perjalanan panjang kita, kita akan sukses, aamiin.

10. Kepada Nova Fitriani, seseorang yang menjadi rekan senasib dalam perjalanan kuliah ini, berbagi curahan hati dan masalah yang kita hadapi, perjalanan ini terasa ringan dengan beban yang kita bagi, semoga kita sukses di masa depan, terimakasih sudah selalu ada di saat penulis butuh sandaran, saran, semangat serta memberi harapan untuk selalu yakin, bahwa kita akan mencapai tujuan yang nyata itu, always be happy my twins.

11. Kepada Teoh Yora sahabat sedari SMP ku, tempat pulang yang tak pernah asing ku kunjungi, pintu yang selalu terbuka untukku, cerita yang takkan habis, waktu yang takkan cukup untuk cerita kita, terimakasih atas semangat, perjalanan yang seru dan terimakasih saran yang diberikan kepada penulis, we did it watku sayang.
12. Kepada Velya Noprianti seseorang yang menjadi tempat cerita berbagai macam kehidupan kampus ku, terimakasih telah membersamai diri ini.
13. Kepada Laura Angelia Decosta terimakasih telah menjaga perjalanan ini.
14. Kepada semua hati yang pernah singgah di perjalananku, sejak memulai kehidupan berkuliah hingga di titik ini, yang tidak bisa terang-terangan ku tulis semua dalam catatan ini, kepada semua yang telah memberi warna disaat suka maupun duka, terimakasih kalian telah hadir singkat maupun dengan waktu yang lama. Kalian punya peran masing-masing dalam perjalananku, maaf dan terimakasih yaaa sudah mendorong dan menjadi penyemangatku. Bahkan, untuk menulis inisialnya, aku takut, takut akan melukai, namun terimakasih semua. Teruntuk kamu yang nantinya akan menjadi tujuanku, tenanglah, aku tidak menulis siapapun disini, tapi aku akui bahwa orang-orang sebelummu memang terkadang di ingat sebagai pelajaran. Sampai bertemu di titik takdir, aku menjaga, untuk kamu yang terjaga.
15. Terimakasih kepada kampusku yang telah berusaha mendidik diri ini menjadi sosok yang wajib mencapai kedisiplinan, kegesitan dan mengajarku arti keikhlasan, Terimakasih ya kampus, walaupun awalnya

ini bukan tujuanku, tapi aku sudah berada di titik yang tidak pernah aku sangka. Lalu kepada organisasi kecintaanku, Dewan Pertimbangan Mahasiswa yang pernah membuat diriku tumbuh menjadi kuat, menjadi seorang yang cepat melepas keraguan, menjadi yang terdepan, menjadi orang yang melangkah dengan membawa orang-orang hebat didalamnya. Dalam wadah ini, diriku di tempah bebas berpendapat, bebas berekspresi, menjadi pengarah, pengajak, penggerak yang harus berani serta pengambil keputusan dengan berbagai risiko. Terimakasih telah mempercayai dan membawa diri ini untuk masuk menjadi seseorang ke tempat maupun posisi yang tidak pernah aku pikirkan. Berbagai macam karakter yang aku temui dan aku pelajari, membuatku yakin, bahwa kebersamaanlah yang membuat tujuan akan cepat tercapai seperti tumbuh dengan harapan hingga mencapai titik tujuan yang sama. Teruntuk Garuda Adhyaksa Muda, Aksara Cakrawala dan Nagabara Cakratimba, mohon maaf dan terimakasih atas kesempatan, kebersamaan, kebaikan, kenangan, keterlibatan, kerjasama, kegembiraan, kesedihan, kecemasan, kemarahan, kewajiban, keikhlasan, kepedulian, kesabaran, kesetiaan, kekuatan, kecerdasan dan kenyamanan yang telah diberikan. Semoga DPM selalu hidup dengan peran, fungsi dan kejayaan, aamiin. Tertanda dari aku yang membersamai DPM sejak 2022-2024. Terimakasih juga kepada seluruh pimpinan kampus, pimpinan jurusan, pimpinan ketua HMJ jurusan atas kenangan dan kebersamaan yang telah dilalui. Terimakasih juga kepada rekan-rekan seperjuangan angkatan 2022 jurusan kebidanan, kebaikan

kalian akan berbalas dan terkenang. Poltekkes Bengkulu, Jayalah Kampus Kebanggaanku.

16. Kepada Diriku sendiri, Terimakasih atas semua yang dilakukan untuk mencapai tujuan. Aku bangga padaku, Maaf atas terlalu keras kepada diri yang sekarang mampu bertahan dalam tekanan. Semoga apa yang menjadi harapan akan terkabulkan. Kamu hebat, bergunalah untuk sekitarmu. Kamu selalu layak dan ingat, yang bisa membatasiimu hanya dirimu.



SURAT PERNYATAAN

TIDAK PLAGIAT DAN MEMALSUKAN DATA

Nama : Amanda Mutiara Mansyur
Tempat/Tanggal Lahir : Sumber Rejo, 08 Agustus 2004
NIM : P01740322003
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi saya yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterampilan Kader Dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2026” :

1. Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri (tidak hasil plagiasi/jiplakan)
2. Tidak didasarkan data palsu

Apabila pada kemudian hari terbukti bahwa pernyataan saya tidak benar, saya bersedia menanggung resiko dan siap diperkarakan sesuai dengan aturan yang berlaku.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bengkulu, Juni 2026



Amanda Mutiara Mansyur
P01740322003

**Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes
Kemenkes Bengkulu**

Skripsi, Juni 2026

Amanda Mutiara Mansyur

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETERAMPILAN
KADER DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN POSYANDU PADA IBU
HAMIL DI PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU TAHUN 2026**

XV+89 Halaman, 7 tabel, 14 Lampiran

ABSTRAK

Keterampilan kader Posyandu merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan pelayanan kesehatan ibu hamil di masyarakat. Kader berperan dalam memberikan edukasi, pemantauan, deteksi dini risiko kehamilan, serta mendukung pelaksanaan pelayanan Posyandu. Berdasarkan survey awal di Puskesmas Betungan ditemukan 8 dari 10 masih mengalami kesulitan dalam memberikan penyuluhan kepada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2026.

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi 95 kader Posyandu dengan sampel 54 kader yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan lembar observasi keterampilan kader berdasarkan daftar tilik Tanda Kecakapan Kader (TKK). Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji Chi-Square, dan multivariat menggunakan regresi logistik dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kader tidak terampil (63,0%), berusia <20 tahun atau >35 tahun (85,2%), berpendidikan tinggi (70,4%), lama menjadi kader ≥ 3 tahun (72,2%), dan tidak pernah mengikuti pelatihan kader (64,8%). Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan keterampilan kader ($p=0,130$). Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ($p=0,034$), lama menjadi kader ($p=0,011$), dan pelatihan kader ($p<0,001$) dengan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa pelatihan kader merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan keterampilan kader dengan nilai $\text{Exp(B)}=235,764$. Kader yang pernah mengikuti pelatihan memiliki peluang 235 kali lebih besar untuk terampil dibandingkan kader yang tidak pernah mengikuti pelatihan. Disarankan untuk Puskesmas Betungan agar sering untuk melakukan pelatihan pada kader, dan kader mengikuti pelatihan yang disediakan.

Kata Kunci: Kader, Keterampilan Kader, Posyandu, Ibu Hamil.

**Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes
Kemenkes Bengkulu**

Skripsi, Juni 2026

Amanda Mutiara Mansyur

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETERAMPILAN
KADER DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN POSYANDU PADA IBU
HAMIL DI PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU TAHUN 2026**

XV + 89 pages, 7 tables, 14 appendices

ABSTRAK

The skills of Posyandu cadres are a crucial factor in the successful delivery of maternal health services within the community. Cadres play a role in providing education, monitoring, and early detection of pregnancy risks, as well as supporting the implementation of Posyandu services. A preliminary survey at the Betungan Community Health Center (Puskesmas) revealed that 8 out of 10 cadres still faced difficulties in providing health education to pregnant women. This study aims to identify the factors associated with the skills of cadres in delivering Posyandu services to pregnant women at the Betungan Community Health Center, Bengkulu City, in 2026.

This study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. The population consisted of 95 Posyandu cadres, with a sample of 54 selected using purposive sampling. Data were collected via questionnaires and observation sheets assessing cadre skills, based on the Cadre Competency Skill (TKK) checklist. Data analysis involved univariate analysis, bivariate analysis using the Chi-Square test, and multivariate analysis using logistic regression at a 95% confidence level.

The study results indicate that the majority of cadres lacked the necessary skills (63.0%), were aged <20 or >35 years (85.2%), had a higher education background (70.4%), had served as cadres for ≥ 3 years (72.2%), and had never attended cadre training (64.8%). Bivariate analysis showed no significant relationship between age and cadre skills ($p=0.130$). However, significant relationships were found between cadre skills in providing Posyandu services to pregnant women and the following factors: education ($p=0.034$), length of service as a cadre ($p=0.011$), and cadre training ($p<0.001$). Multivariate analysis revealed that cadre training was the most dominant factor associated with cadre skills, with an Exp(B) value of 235.764. Cadres who had undergone training were 235.764 times more likely to be skilled compared to those who had never received training. It is recommended that the Betungan Community Health Center (Puskesmas) frequently conduct training for cadres and that cadres participate in the training provided.

Keywords: Cadres, Cadre skills, Posyandu, Pregnant women.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis sampaikan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, yang telah melimpahkan rahmat dan berkatNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keterampilan Kader dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Pada Ibu Hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2026

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Pendidikan Pada Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih. Kepada yang terhormat :

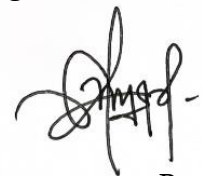
1. Ibu Linda, SST., M.kes Sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Elvi Destariyani, SST.M.,Kes Selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Lusi Andriani, SST.,M.Kes Selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Ibu Lela Hartini, SST.,M.Kes Selaku Pembimbing I, yang telah meluangkan waktu, memberikan arahan, saran perbaikan, serta selalu

mengusahakan yang terbaik, mendukung dan memberi semangat untuk penelitian ini.

5. Ibu Bd.Agnestya Nurul Fergita, M.Keb Selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, memberikan arahan, saran perbaikan skripsi , serta selalu mengusahakan yang terbaik, mendukung dan memberi semangat untuk penelitian ini.
6. Ibu Sri Yanniarti, M.Keb Selaku Ketua Dewan Penguji dalam seminar skripsi yang telah meluangkan waktunya dan memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam menyusun proposal skripsi ini.
7. Ibu Rina, SST.,M.Tr.Keb Selaku Penguji I dalam seminar skripsi yang telah meluangkan waktunya dan memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam menyusun skripsi ini.
8. Kedua orang tua saya dan kakak saya yang telah mendukung penuh, menasehati dan memberikan doa untuk saya bisa menyelesaikan skripsi ini.

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga Skripsi ini bermanfaat.

Bengkulu , Maret 2026



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
BIODATA PENULIS.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
SURAT PERNYATAAN	xvi
ABSTRAK	xvii
KATA PENGANTAR.....	xix
DAFTAR ISI.....	xxi
DAFTAR BAGAN.....	xxiii
DAFTAR TABEL.....	xxiv
DAFTAR LAMPIRAN	xxv
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 9
A. Posyandu.....	9
B. Konsep Kader Kesehatan	18
C. Konsep Kehamilan.....	37
D. Penelitian Yang Relevan.....	47
E. Kerangka Teori.....	53
F. Kerangka Konsep	54
G. Hipotesis	54
 BAB III METODE PENELITIAN	 55
A. Desain Penelitian	55
B. Variabel Penelitian.....	57
C. Definisi Operasional	58
D. Lokasi Penelitian Dan Waktu Penelitian	59
E. Instrumen Penelitian.....	59
F. Populasi Dan Sampel.....	60
G. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data	62
H. Alur Penelitian	66

I. Etika Penelitian	67
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	69
A. Jalannya Penelitian	69
B. Hasil Penelitian	71
1. Analisis Univariat	71
2. Analisis Bivariat.....	72
3. Analisis Multivariat	74
C. Pembahasan.....	77
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	91
A. Kesimpulan	91
B. Saran	92
DAFTAR PUSTAKA	94
LAMPIRAN.....	100



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	53
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	54
Bagan 3.1 Desain Penelitian	56
Bagan 3.2 Variabel Penelitian.....	57
Bagan 3.3 Alur Penelitian	67



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 2.1 Tabel Tugas Kader	20
Tabel 2.2 Tabel TKK Kader.....	25
Tabel 3.1 Definisi Operasional	58
Tabel 4.1 Univariat.....	71
Tabel 4.2 Bivariat.....	73
Tabel 4.3 Hasil Analisis Regresi Logistik Tahap Pertama	75
Tabel 4.4 Hasil Analisis Regresi Logistik Tahap Kedua	75
Tabel 4.5 Hasil Analisis Regresi Logistik Tahap Ketiga.....	76
Tabel 4.6 Hasil Analisis Regresi Logistik Tahap Keempat	77

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 3 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 4 : Surat Izin Prapenelitian
- Lampiran 5 : Surat Izin Pra Penelitian Dinas Kesehatan
- Lampiran 6 : Surat Permohonan *Ethical Clereance*
- Lampiran 7 : Surat *Ethical Clereance*
- Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 9 : Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan
- Lampiran 10 : Surat Rekomendasi Kesbangpol
- Lampiran 11 : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 12 : Surat Keterangan Uji Daftar Tilik
- Lampiran 13 : Surat Persetujuan menjadi Enumerator
- Lampiran 14 : Data Dinas Kesehatan
- Lampiran 15 : Dokumentasi
- Lampiran 16 : Persetujuan Responden
- Lampiran 17 : Kuesioner dan Daftar Tilik Keterampilan Kader
- Lampiran 18 : Master Tabel
- Lampiran 19 : Hasil SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi permasalahan di seluruh dunia, setiap hari di tahun 2023, lebih dari 700 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan, sekitar 260.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023 (*World Health Organization*, 2025).

Sustainable Development Goals (SDGS) menargetkan penurunan angka kematian ibu (AKI) menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Indonesia dengan rasio kematian ibu sekitar 189/100.000, target tersebut menunjukkan bahwa Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam menekan kematian ibu melahirkan. Penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia adalah hipertensi, preeklamsia, eklamsia, perdarahan, dan infeksi (Kemenkes 2023). Faktor-faktor penyebab meliputi komplikasi obstetrik, diagnosis terlambat, akses layanan kesehatan yang tidak merata, dan kualitas pelayanan yang bervariasi di berbagai daerah (Kemenkes, 2025).

Deteksi dini tanda bahaya kehamilan penting dilakukan sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu. Kader Posyandu memiliki peran strategis dalam upaya ini, namun keterbatasan pengetahuan dan

keterampilan dapat menghambat keberhasilan deteksi dini (Lia Fitriyani, 2025). Upaya meningkatkan fungsi dan peran posyandu bukan saja menjadi tanggung jawab pemerintah, namun dibutuhkan pula kerjasama dari setiap komponen yang ada di masyarakat, termasuk di dalamnya tenaga kesehatan dan kader (Aome, dkk 2022).

Kehamilan resiko tinggi terjadi pada sebagian kecil ibu hamil, namun penting sekali setiap ibu hamil diwaspadai terjadinya komplikasi. Salah satu bentuk upaya pemeliharaan kesehatan ibu hamil adalah pemeriksaan di tenaga kesehatan. Pemeriksaan yang dilakukan secara rutin akan menolong ibu hamil untuk dapat mengetahui kondisi kesehatan ibu dan janinnya (Kemenkes, 2024).

Data dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2022, cakupan penanganan komplikasi kehamilan masih berada pada kisaran 60-70% yang menunjukkan bahwa ibu hamil belum mendapatkan penanganan secara optimal. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan antenatal masih perlu ditingkatkan, terutama dalam aspek edukasi dan deteksi dini komplikasi. Kader Posyandu berperan dalam mendukung pelayanan antenatal di tingkat komunitas, maka perlu diketahui faktor-faktor apa saja yang memengaruhi keterampilan mereka agar intervensi pelatihan dapat lebih tepat sasaran (Badan Pusat Statistik, 2022).

Kader kesehatan dapat berperan serta dalam melakukan deteksi dini kehamilan berisiko tinggi. Pengetahuan, sikap dan keterampilan

deteksi dini kehamilan risiko tinggi sangat berpengaruh terhadap langkah perawatan kehamilan. Kemampuan deteksi dini kehamilan berisiko tinggi oleh kader kesehatan dan keluarga ibu hamil masih rendah (Arif, 2023).

Peran kader dalam bidang kesehatan adalah deteksi dini ibu hamil risiko tinggi. Pendampingan oleh kader diharapkan dapat merubah perilaku ibu hamil untuk dapat melakukan deteksi dini dan selalu rutin dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Untuk mempersiapkan kader agar dapat memberikan ibu hamil edukasi dan informasi yang tepat, maka diperlukan kegiatan sosialisasi pendampingan ibu hamil (Yusnita, 2024).

Temuan penelitian Anggara 2023 merupakan penelitian sebagai informasi dasar dalam mengembangkan intervensi yang efektif dan efisien untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam penemuan kasus stunting melalui deteksi dini di wilayah masing-masing (Anggara, 2023). Peran kader diperlukan untuk melaksanakan deteksi dini stunting secara rutin di Posyandu (Erna, 2022). Kader merupakan ujung tombak yang diharapkan dapat mencapai tujuan utama Posyandu yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), agar tujuan tersebut dapat tercapai kader harus memiliki kemampuan dan keterampilan yang memadai dalam melakukan pengelolaan dan kegiatan pelayanan di Posyandu, dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu sangat mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu (Sintadkk, 2026). Permasalahan utama yang kader hadapi adalah rendahnya

keterampilan kader dalam memberikan layanan dasar yang komprehensif, sehingga berdampak pada efektivitas program Posyandu (Rudy dkk, 2025). Untuk itu diperlukan tindakan yang tepat dalam memberdayakan kader posyandu agar lebih bertanggung jawab dalam menjalankan tugasnya secara disiplin (Aome et al., 2022). Keaktifan kader menjadi faktor penting yang menentukan keberlangsungan kegiatan Posyandu di wilayah kerja Puskesmas.

Penelitian Retna 2022 menunjukkan bahwa kader kesehatan masih mengalami kesulitan dalam mensosialisasikan informasi kesehatan kepada ibu hamil, sehingga kader kurang tanggap dalam mendampingi ibu hamil di masyarakat (Retna, dkk 2022). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader terbukti dapat meningkatkan kemampuan kader dalam mengenali risiko kehamilan di masyarakat (Nurmisih, 2024). Pada kenyataannya masih terdapat kader yang belum mampu mengenali risiko tinggi pada ibu hamil sehingga diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pelayanan kesehatan ibu hamil (Riyanto et al., 2020). Keterampilan kader Posyandu perlu diteliti karena kader merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat, sehingga kualitas pelayanan sangat bergantung pada kemampuan mereka. Kader memiliki peran penting dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu mulai dari persiapan, pelaksanaan hingga evaluasi pelayanan kesehatan ibu dan anak (Wajo, 2023).

Data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2024 menunjukkan bahwa Posyandu dengan jumlah terbanyak terdapat pada 3 Puskesmas yaitu, Puskesmas Betungan (94,4%) 18 Posyandu dengan 17 Posyandu aktif, pada Puskesmas Sawah Lebar (100%) 15 Posyandu dengan 15 Posyandu aktif dan Puskesmas Nusa Indah (100%) 14 dengan 14 Posyandu aktif, dengan jumlah kader terbanyak berada di Puskesmas betungan dengan jumlah 95 kader (Dinkes Kota, 2024). Data Puskesmas Betungan menunjukkan bahwa ibu hamil berjumlah 38 orang di tahun 2026 bulan Januari.

Berdasarkan survey awal, di Puskesmas Betungan pada tanggal 30 Januari 2026 ditemukan 8 dari 10 kader masih mengalami kesulitan dalam menjelaskan melalui penyuluhan kepada ibu hamil tentang edukasi makanan ibu hamil, pemantauan tanda bahaya ibu hamil, serta informasi tentang konsumsi tablet tambah darah karena kader tersebut belum mengikuti pelatihan kader, tingkat pendidikan yang berbeda, kurangnya pengalaman, usia kader, kader jarang hadir mengikuti posyandu, keterbatasan media penyuluhan, rendahnya partisipasi kader serta kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan dan rendahnya kepercayaan diri kader. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik meneliti tentang "faktor-faktor yang berhubungan dengan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Tahun 2026".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan survey di Puskesmas Betungan, bahwa ditemukan beberapa kader yang belum terampil dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil, maka pertanyaan peneliti adalah “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran distribusi frekuensi variabel penelitian meliputi keterampilan kader, usia, pendidikan, lama menjadi kader, dan pelatihan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.
- b. Diketahui hubungan usia kader, pendidikan, lama menjadi kader dan pelatihan kader terhadap keterampilan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan kota Bengkulu
- c. Diketahui faktor yang paling dominan terhadap keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk menambah pengetahuan, wawasan dan pemahaman ataupun bahan peneliti selanjutnya dalam mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keterampilan kader.

2. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi bahan evaluasi, masukan dan menambah pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil, sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat atas peran keterlibatan kader dalam pelayanan kesehatan serta menjadi panduan nyata untuk di lapangan dalam memperbaiki tata cara pelayanan dan mengoptimalkan kegiatan di masyarakat.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat memberi informasi, referensi kepada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Bengkulu sebagai tambahan dalam penyusunan skripsi maupun penambah data yang diperlukan.

4. Bagi Tempat Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan informasi, evaluasi untuk tempat peneliti dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan menjadi referensi materi bagi tempat peneliti.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Perbedaan
1	Lia Fitriyani, dkk (2025).	Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Terhadap Kemampuan Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan Di Desa Menganti Kedung Jepara	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan <i>quasi eksperimen</i> menggunakan desain <i>one group pre-test and post-test</i> .	Tempat Penelitian, Waktu Penelitian
2	Yusnita, dkk (2024).	Peran Kader Kesehatan Tentang Deteksi Dini Komplikasi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Majaran Kecamatan Salawati Kabupaten Sorong	Deskriptif Populasi	Tempat Penelitian, waktu penelitian
3	Anggara Dwi Sulistiyanto, dkk (2023).	Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan Deteksi Dini Sunting Berbasis Masyarakat Pada Kader Kesehatan	<i>cross-sectional</i>	Tempat Penelitian, waktu penelitian
4	Lady Napedi, dkk (2022).	Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Baumata Tahun 2021	<i>Cross Sectional</i>	Tempat Penelitian, Waktu penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Posyandu

1. Pengertian Posyandu

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah bagian dari lembaga kemasyarakatan desa/kelurahan sebagai wadah partisipasi masyarakat yang merupakan mitra pemerintah desa/kelurahan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan pelayanan dasar di masyarakat (Permenkes, 2024).

Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan (Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2023).

Posyandu bertujuan memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2023).

2. Tujuan Posyandu

Tujuan Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) adalah untuk memberdayakan masyarakat dalam memperoleh dan meningkatkan

akses terhadap pelayanan kesehatan dasar serta membantu masyarakat dalam mengenali dan menyelesaikan masalah kesehatan secara mandiri, terutama melalui upaya pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan ibu, bayi, balita, serta sasaran lain sepanjang siklus hidup; hal ini dilakukan agar angka kematian ibu dan bayi dapat ditekan dan kualitas kesehatan masyarakat meningkat dengan dukungan partisipasi aktif kader dan masyarakat setempat (Kemenkes, 2023).

3. Sasaran Posyandu

Sasaran Posyandu kini diperluas untuk melayani seluruh siklus hidup masyarakat, tidak hanya bayi dan balita saja. Hal ini mencakup ibu hamil dan menyusui, bayi dan balita, anak usia sekolah dan remaja, serta usia produktif dan lanjut usia (lansia), dengan tujuan agar layanan kesehatan dasar seperti pemantauan tumbuh kembang, imunisasi, pemeriksaan kesehatan, serta penyuluhan dapat dijangkau oleh semua kelompok umur melalui Posyandu di tingkat desa/kelurahan (Kemenkes, 2023).

4. Fungsi Posyandu

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), fungsi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan kesehatan dasar yang bersifat promotif dan preventif, sehingga upaya peningkatan status kesehatan masyarakat, terutama ibu dan anak,

dapat dijangkau secara mudah dan dekat di lingkungan tempat tinggal. Posyandu membantu mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat dengan kegiatan seperti pemantauan tumbuh kembang, imunisasi, pemeriksaan kesehatan, penyuluhan gizi dan perilaku hidup sehat, serta intervensi dasar lainnya untuk mencegah masalah kesehatan sejak dini serta memberdayakan keluarga dalam menjaga kesehatan anggota keluarga.

Keberadaan Posyandu juga memungkinkan masyarakat berperan aktif dalam pelaksanaan upaya kesehatan berbasis masyarakat yang terintegrasi dengan fasilitas kesehatan setempat seperti Puskesmas (Kemenkes, 2023).

5. Posyandu ILP (Posyandu Integrasi Layanan Primer)

Posyandu ILP (Integrasi Layanan Primer) merupakan transformasi pelayanan Posyandu yang mengintegrasikan pelayanan kesehatan primer berdasarkan siklus hidup masyarakat (Kemenkes RI, 2023). Posyandu ILP tidak hanya melayani ibu dan balita, tetapi juga remaja, usia produktif, dan lansia. Kementerian Kesehatan RI mulai mengintegrasikan dan merevitalisasikan pelayanan kesehatan primer yang bertujuan untuk menguatkan pelayanan kesehatan primer dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif. Integrasi ini diselenggarakan dengan mendekatkan pelayanan kesehatan melalui jejaring hingga ke tingkat desa/kelurahan, dengan sasaran seluruh siklus hidup sebagai platformnya, serta memperkuat pemantauan

wilayah setempat (PWS) melalui pemantauan dengan dashboard situasi kesehatan perdesa/kelurahan. Kondisi tersebut memperlihatkan peran penting kader posyandu sebagai garda terdepan dalam memberikan dasar kepada masyarakat di desa/kelurahan.

Transformasi pelayanan kesehatan di posyandu saat ini fokus pada 5 langkah, yaitu: pendaftaran, penimbangan dan pengukuran, pencatatan dan pemeriksaan, pelayanan kesehatan dan penyuluhan, serta validasi dan sinkronisasi data hasil pelayanan. Transformasi tersebut berupa adanya kunjungan rumah, kelas ibu hamil, dan kelas ibu balita pada posyandu.

Untuk mendukung transformasi pelayanan kesehatan di posyandu, Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat memfasilitasi bahan buku bacaan kader dan pembinaan teknis kompetensi dasar kader. Kompetensi dasar kader untuk kader posyandu berjumlah 25 (dua puluh lima) kompetensi yang terbagi sesuai dengan siklus hidup, yaitu: ibu hamil, nifas, dan menyusui; bayi dan balita; usia sekolah dan remaja; usia produktif dan lanjut usia, serta kompetensi pengelolaan posyandu (Kemenkes RI, 2023).

Kader berperan dalam melakukan pendaftaran ibu hamil yang datang ke Posyandu, melakukan penimbangan berat badan, membantu pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), serta melakukan pencatatan hasil pelayanan pada buku register atau buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Selain itu, kader juga membantu memberikan penyuluhan

kesehatan kepada ibu hamil mengenai gizi selama kehamilan, tanda bahaya kehamilan, pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin, serta persiapan persalinan. Kader juga bekerja sama dengan tenaga kesehatan seperti bidan dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil di Posyandu sehingga kesehatan ibu dan janin dapat dipantau dengan baik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

Tugas kader pada Posyandu ILP untuk pelayanan ibu hamil meliputi kegiatan edukasi, pendampingan, pemantauan, dan konseling kesehatan ibu hamil. Berikut tugas kader ibu hamil pada Posyandu ILP ; Melakukan pendataan ibu hamil di wilayah kerja Posyandu, mengajak ibu hamil datang ke Posyandu atau pemeriksaan ANC, memberikan edukasi tentang kehamilan sehat, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin lalu memberikan konseling sederhana kepada ibu hamil, membantu pemantauan kesehatan ibu hamil seperti: berat badan, tekanan darah, kondisi umum ibu hamil. Kemudian kader mengingatkan ibu hamil untuk konsumsi tablet tambah darah (TTD), melakukan kunjungan rumah bila ibu hamil tidak hadir, membantu deteksi dini risiko kehamilan, melakukan pencatatan dan pelaporan data ibu hamil, membantu rujukan ke tenaga kesehatan bila ditemukan risiko kehamilan (Kemenkes RI, 2023).

Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil di masyarakat pada dasarnya dapat dilakukan melalui kegiatan Posyandu maupun program

lain yang diselenggarakan oleh puskesmas. Namun, dalam perkembangannya pembinaan kesehatan ibu hamil juga dilakukan melalui kegiatan kelas ibu hamil yang diselenggarakan oleh puskesmas.

Kegiatan ini biasanya difasilitasi oleh tenaga kesehatan seperti bidan dengan metode diskusi, tanya jawab, dan praktik sehingga ibu hamil dapat memperoleh informasi kesehatan secara lebih terarah dan komprehensif. Meskipun demikian, kader kesehatan di masyarakat tetap memiliki peran penting dalam mengajak dan memotivasi ibu hamil untuk mengikuti kegiatan tersebut serta memantau kondisi ibu hamil di wilayahnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

a. Pengertian Kelas Ibu Hamil

Menurut Kemenkes 2021, Kelas ibu hamil (KIH) merupakan sarana belajar kelompok tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka/online bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir melalui praktek dengan menggunakan buku KIA yang difasilitasi oleh petugas kesehatan. Jumlah peserta ibu hamil maksimal 10 orang (berkoordinasi dengan tenaga kesehatan di puskesmas), agar ibu bisa bercerita dan bertanya apapun dengan bebas seputar

kehamilannya dan menjalin pertemanan lebih akrab dengan ibu hamil lainnya (Kemenkes, 2021).

b. Manfaat Kelas Ibu Hamil

Bagi ibu dan keluarga yaitu sebagaisarana mendapatkan teman, tempat bertanya memperoleh informasi penting serta membantu ibu dalam menghadapi persalinan yang aman dan nyaman. Bagi kader yaitu mengetahui masalah kesehatan ibu hamil dan keluarganya serta menjadi lebih dekat dengan ibu hamil dan keluarganya. KIH (Kelas Ibu Hamil) diikuti oleh ibu hamil dengan semua usia kehamilan. Selain ibu hamil, kelas ibu hamil harus dihadiri petugas kesehatan dan kader. Petugas kesehatan dibantu oleh kader memberikan informasi tentang kehamilan, pasca persalinan, perawatan di masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan mengajari senam hamil. Kader bertugas mengajak dan mengingatkan ibu hamil, suami/anggota keluarganya untuk mengikuti kelas ibu hamil.

Kelas ibu hamil dilakukan sebanyak 4 kali selama kehamilan. Masing-masing pertemuan akan membicarakan hal yang berbeda-beda selama kurang lebih 2 jam. Untuk itu, ibu hamil sebaiknya mengikuti setiap kelas secara lengkap, agar kondisi kehamilan ibu bisa terus terpantau. Kelas ibu hamil biasanya diadakan di lokasi yang dekat dengan puskesmas sesuai kesepakatan bersama masyarakat. Kelas ibu hamil dapat

dilakukan di pagi, siang atau sore hari disesuaikan dengan jadwal yang disepakati bersama. Untuk jadwal kelas ibu hamil berikutnya, akan diberitahukan pada kelas sebelumnya.

Setiap pertemuan ibu akan mendapatkan pengetahuan seputar kesehatan kehamilan yang dilakukan dengan cara tanya jawab. Ibu juga akan diajak untuk ikut sesi senam hamil. Pada pertemuan pertama, ibu akan diberikan informasi-informasi dasar yang harus ibu ketahui agar kehamilan ibu menyenangkan. Ibu akan mendengarkan penjelasan tentang kehamilan, perubahan fisik dan emosional yang ibu alami serta keluhan-keluhan saat kehamilan dan cara mengatasinya. Ibu akan diajarkan cara mengatur gizi makanan dan cara minum tablet tambah darah (TTD).

Pertemuan kedua, ibu dibekali informasi seputar persalinan, diantaranya menjaga ibu bersalin dan nifas serta bayi tetap sehat. Selain itu, pertemuan ini akan membahas tentang tanda-tanda persalinan, proses persalinan, perawatan nifas. Ibu akan diajarkan cara melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pelayanan nifas, cara menjaga kesehatan ibu nifas, yang sering diderita ibu nifas serta mengenai pemasangan KB setelah melahirkan.

Pertemuan ketiga, informasi yang disampaikan akan fokus pada Pencegahan Penyakit serta komplikasi kehamilan. Ibu dapat mendapatkan informasi tentang penyakit malaria, penyakit

menular seksual yang berbahaya bagi kesehatan ibu dan bayi, serta pencegahannya. Pada pertemuan ini ibu akan dibekali informasi tentang Ibu hamil yang Kurang Energi Kronik, anemia pada masa kehamilan, dan bagaimana mencegah dan mengatasinya agar ibu dan bayi selamat dan sehat.

Pertemuan keempat, informasi yang disampaikan akan fokus pada perawatan bayi diantaranya, perawatan bayi baru lahir (BBL), pemberian vitamin K pada bayi baru lahir (BBL), cara memantau tumbuh kembang anak, dan pentingnya imunisasi pada bayi baru lahir (BBL).

Ibu juga bisa mendapatkan informasi tentang pemberian imunisasi pada bayi dan baduta, pemberian ASI Eksklusif dan diberikan informasi tentang cara pembuatan akta kelahiran, karena dokumen ini sangat penting untuk anak ibu di masa depan.

Pada KIH juga terdapat senam ibu hamil yang bermanfaat untuk melancarkan proses persalinan, mencegah komplikasi kehamilan, tidur lebih nyenyak, menyuplai oksigen ke janin, gerakan senam hamil dapat melatih otot panggul, gerakan senam hamil dapat memperkuat otot jantung & paru, membakar kalori sehingga menghindari kenaikan berat badan berlebih, memperkuat sendi sehingga dapat meringankan nyeri punggung (Kemenkes, 2021).

B. Konsep Kader Kesehatan

1. Pengertian Kader

Kader Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang selanjutnya disebut kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan (Permenkes, 2019). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, dalam melaksanakan kegiatan pemberdayaan masyarakat, diperlukan keterlibatan kader. Definisi Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan. Seorang kader diharapkan mau dan mampu melaksanakan upaya-upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di bawah pembinaan tenaga pendamping pemberdayaan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Kader kesehatan merupakan elemen penting dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat. Mereka berperan sebagai jembatan antara masyarakat dan tenaga kesehatan profesional. Dalam upaya pencegahan stunting, kader kesehatan memainkan peran strategis karena mereka memiliki akses langsung ke keluarga-keluarga (Kristiyono dkk, 2024).

2. Peran dan Fungsi Kader

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan juga menjelaskan bahwa kader memiliki peran-peran yaitu sebagai :

- a. Penggerak masyarakat
- b. Pengelola Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM);
- c. Penyuluh kesehatan kepada masyarakat
- d. Pencatat kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan
- e. Pelapor jika ada permasalahan atau kasus kesehatan setempat pada tenaga kesehatan.

Fungsi seorang kader adalah melaksanakan sejumlah kegiatan yang ada di lingkungannya. Kegiatan yang dilakukan sifatnya sederhana akan tetapi juga harus berguna untuk keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam mendukung pencapaian program kesehatan khususnya imunisasi (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

3. Tugas Kader

Tabel 2.1 Tugas Kader

No	Tugas Kader	Sebelum Hari Buka	Hari Buka Posyandu	Setelah Hari Buka Posyandu
1	Penggerak	1. Berkoordinasi dengan tenaga kesehatan Pustu dan petugas lainnya 2. Melakukan pembagian tugas antar kader 3. Mengajak masyarakat datang pada hari buka Posyandu melalui pertemuan warga setempat whatsapp, surat dan lainnya 4. Mempersiapkan tempat pelaksanaan Posyandu. 5. Mempersiapkan sarana Posyandu 6. Berkoordinasi dengan tenaga kesehatan Pustu dan petugas lainnya 7. Melakukan pembagian tugas antar kader 8. Mengajak masyarakat datang pada hari buka Posyandu melalui pertemuan warga setempat whatsapp, surat dan lainnya 9. Mempersiapkan tempat pelaksanaan Posyandu.	1. Melakukan langkah pendaftaran, penimbangan, pengukuran, pencatatan, penyuluhan dan pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan 2. Mengajak sasaran datang ke Posyandu dengan teratur 3. Melakukan validasi data hasil pelayanan setelah pelaksanaan Posyandu	a. Kunjungan Rumah Mengajak sasaran ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, balita, usia sekolah dan remaja, usia dewasa, usia lanjut melakukan pemantauan kesehatan dan perilaku hidup bersih sehat. b. Pemberdayaan Masyarakat. Memotivasi dan menggerakkan masyarakat untuk memanfaatkan dalam rangka meningkatkan gizi keluarga, menanam obat keluarga. Melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Mengajak masyarakat untuk melakukan aktifitas fisik/ rutin berolahraga. Membuat tempat bermain anak yang aman dan nyaman, dan lain-lain. Melakukan Survei Mawas Diri (SMD) ke beberapa rumah terpilih untuk mendapatkan data masalah kesehatan diwilayahnya. Menyelenggarakan pertemuan-pertemuan, diskusi atau forum komunikasi dengan masyarakat, untuk membahas penyelenggaraan atau kegiatan Posyandu di waktu yang akan datang. Usulan dari masyarakat inilah yang nanti digunakan sebagai acuan dalam menyusun rencana

		10. Mempersiapkan sarana Posyandu		tindak lanjut kegiatan berikutnya
2	Penyuluh	Menjelaskan manfaat Posyandu, layanan yang tersedia kepada masyarakat melalui media elektronik, toa masjid/rumah ibadah, tokoh agama, tokoh Masyarakat, arisan, dll. Serta Mempersiapkan bahan penyuluhan (pangan lokal gizi seimbang kaya protein hewani/ senam/ lembar balik/ dsb)	Melakukan edukasi isi piringku, aktifitas fisik, pentingnya deteksi dini masalah kesehatan dan edukasi lainnya sesuai kebutuhan sasaran, Memberikan PMT pemulihan dan penyuluhan bagi balita, PMT Pemulihan bagi ibu hamil KEK	a. Kunjungan Rumah Melakukan edukasi sesuai kebutuhan sasaran serta memberikan motivasi, apresiasi dan bimbingan kepada sasaran, serta meminta sasaran agar menghubungi kader jika ada masalah kesehatan dalam keluarga. b. Pemberdayaan Masyarakat Memberikan edukasi kepada masyarakat untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (mewujudkan rumah sehat, bebas jentik, kotoran, sampah, bebas asap rokok, Buang Air Besar (BAB) di jamban sehat, menggunakan air bersih, cuci tangan pakai sabun, tidak ada tempat berkembang biak vektor atau serangga/binatang pengganggu lainnya seperti nyamuk, lalat, kecoa, tikus, dan lain-lain).
3	Pencatat dan Pelapor	Mempersiapkan alat pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan	Melakukan pemutakhiran data sasaran Posyandu, Membuat diagram batang Sasaran, Kartu Menuju Sehat (KMS) Datang, Naik (SKDN) tentang jumlah Semua balita yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu, jumlah balita yang mempunyai Kartu Menuju Sehat (KMS) atau Buku KIA, Menyampaikan	a. Kunjungan Rumah Melakukan pencatatan checklist kunjungan rumah, Melakukan rekapitulasi hasil kunjungan rumah, Menyampaikan hasil rekapitulasi hasil kunjungan rumah sebagai laporan kepada tenaga kesehatan Pustu

			laporan/ informasi hasil kegiatan Posyandu kepada pokja Posyandu, pada pertemuan bulanan, dan merencanakan kegiatan Posyandu yang akan datang , Menyampaikan laporan sederhana kepada tenaga kesehatan Pustu seperti Kejadian Luar Biasa (KLB), dan atau kondisi kesehatan lainnya termasuk mengajukan rujukan bagi sasaran yang perlu mendapatkan penanganan medis.	b.Pemberdayaan Masyarakat Melengkapi hasil SMD bersama tenaga kesehatan Pustu sebagai data pendukung Musyawarah Desa.
4	Pendamping			Kunjungan Rumah : Melakukan pendampingan bagi sasaran yang membutuhkan dengan melakukan kunjungan rumah khusus dan Melakukan pendampingan rujukan ke tenaga kesehatan jika dibutuhkan.

Sumber : Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan Kemenkes Tahun 2023.

4. Keterampilan Kader

a. Pengertian Keterampilan Kader

Menurut Hodges & Williams (2020), keterampilan adalah hasil belajar yang melibatkan persepsi, pengolahan informasi, dan aksi terkoordinasi, diperkuat melalui latihan dan pengalaman praktik nyata. Keterampilan kader Posyandu mencakup kemampuan teknis dan non-teknis yang harus dikuasai kader.

Dalam menjalankan layanan kesehatan dasar kader secara efektif berbagai kelompok sepanjang siklus hidup, mulai dari pengelolaan Posyandu, pelayanan ibu hamil dan ibu menyusui, pelayanan bayi dan balita, hingga pelayanan usia sekolah, remaja,

dewasa, dan lansia, serta kemampuan komunikasi efektif untuk mendidik, memberi penyuluhan, dan berinteraksi dengan masyarakat. Keterampilan-keterampilan dasar ini dipelajari melalui pelatihan keterampilan dasar kader Posyandu yang dirancang agar kader mampu melaksanakan pencatatan, pelaporan, pelayanan langsung, dan pembinaan masyarakat di Posyandu sesuai standar pelayanan primer (Kemenkes RI, 2026).

Kemenkes (2025) meningkatkan mutu kader lewat pelatihan keterampilan dasar kader Posyandu dengan mengikuti pelatihan ini, diharapkan peserta mampu melakukan pengelolaan Posyandu melakukan pelayanan kesehatan dasar Posyandu bagi ibu hamil dan ibu menyusui, melakukan pelayanan kesehatan dasar Posyandu bagi bayi dan balita, melakukan pelayanan kesehatan dasar Posyandu bagi anak usia sekolah dan remaja, melakukan pelayanan kesehatan dasar Posyandu bagi masyarakat usia produktif dan lanjut usia dan melakukan komunikasi efektif.

Keterampilan dasar kader yang perlu dikuasai sesuai siklus hidup, mulai dari keterampilan dasar ibu hamil dan ibu menyusui, keterampilan dasar bayi dan balita, keterampilan dasar usia sekolah dan usia remaja, keterampilan dasar usia dewasa dan lanjut usia, serta keterampilan dasar pengelolaan Posyandu.

Pembinaan teknis kader tidak berhenti pada pelatihan, selanjutnya kader melaksanakan pelayanan Posyandu dan tenaga

kesehatan menilai keterampilan kader, dilanjutkan pemberian Tanda Kecakapan Kader (TKK).

b. TKK Kader

TKK merupakan tanda kecakapan kader yang akan diberikan pada kader apabila kader telah mampu melakukan beberapa keterampilan. Agar pelayanan promotif dan preventif bagi seluruh masyarakat melalui Posyandu dapat berjalan terintegrasi sesuai standar, maka perlu dilaksanakan penataan Posyandu Programatik seperti Posyandu KIA, Posyandu Lansia, Posyandu Remaja, Posbindu PTM untuk menjadi terintegrasi dalam Lembaga Kemasyarakatan Desa/ Kelurahan “Posyandu” dengan menyediakan layanan untuk seluruh sasaran siklus kehidupan, mulai dari ibu hamil, bersalin dan nifas, bayi, balita, anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia produktif dan lansia.

Peningkatan keterampilan kader dibutuhkan 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 dan Pemberdayaan Masyarakat, 2023). Pelayanan kader pada ibu hamil terdapat pada point 12 sampai dengan point 17.

Berikut merupakan Tanda Kecakapan Kader Berdasarkan 25 Keterampilan Dasar Bidang Kesehatan

Tabel 2.2 TKK Kader

No	Gambar	TKK	Keterangan
1		Menjelaskan paket layanan Posyandu untuk seluruh siklus hidup	Keterampilan pelayanan Posyandu
2		Melakukan pencatatan dan pelaporan	Keterampilan pelayanan Posyandu
3		Melakukan kunjungan rumah	Keterampilan pelayanan Posyandu
4		Melakukan komunikasi efektif	Keterampilan pelayanan Posyandu
5		Menjelaskan Penggunaan Buku KIA bagian balita	Keterampilan bayi dan balita
6		Melakukan penyuluhan ASI Eksklusif, MP ASI Kaya Protein Hewani sesuai umur	Keterampilan bayi dan balita
7		Melakukan penimbangan, pengukuran panjang/tinggi badan dan lingkar kepala, lengan atas	Keterampilan bayi dan balita
8		Menjelaskan hasil pengukuran berat dan tinggi badan normal, kurang dan tindak lanjutnya	Keterampilan bayi dan balita

9		Menjelaskan stimulasi perkembangan, vitamin A dan obat cacing sesuai umur	Keterampilan bayi dan balita
10		Menjelaskan layanan imunisasi rutin lengkap dan PD3I (Hepatitis, Difteri, Campak, Rubela, Diare)	Keterampilan bayi dan balita
11		Menjelaskan pemantauan tanda bahaya bayi dan balita	Keterampilan bayi dan balita
12		Menjelaskan Penggunaan Buku KIA bagian ibu hamil, nifas	Keterampilan ibu hamil dan menyusui
13		Melakukan penyuluhan Isi Piringku Ibu Hamil dan Ibu Menyusui	Keterampilan ibu hamil dan menyusui
14		Menjelaskan Pemeriksaan Ibu Hamil dan Ibu Nifas	Keterampilan ibu hamil dan menyusui
15		Menjelaskan bahwa ibu hamil perlu memantau berat badan, lingkaran lengan dan tekanan darah dengan kurva Buku KIA	Keterampilan ibu hamil dan menyusui
16		Menjelaskan anjuran minum TTD setiap hari selama hamil	Keterampilan ibu hamil dan menyusui
17		Menjelaskan pemantauan tanda bahaya ibu hamil, ibu nifas	Keterampilan ibu hamil dan menyusui

18		Melakukan penyuluhan isi piringku dan aktivitas fisik	Keterampilan usia sekolah dan remaja
19		Menjelaskan program pencegahan anemia (TTD dan skrining Hb remaja putri)	Keterampilan usia sekolah dan remaja
20		Melakukan penyuluhan bahaya merokok dan NAPZA, dan kehamilan remaja	Keterampilan usia sekolah dan remaja
21		Melakukan penyuluhan Germas (isi piringku, aktivitas fisik dan cek kesehatan)	Keterampilan usia dewasa dan Lansia
22		Menjelaskan penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, diabetes, stroke, kanker, PPOK, TBC, diare, kesehatan jiwa, Geriatri)	Keterampilan usia dewasa dan Lansia
23		Melakukan deteksi dini usia dewasa dan lansia dengan pengukuran lingkar perut, tekanan darah (obesitas, hipertensi)	Keterampilan usia dewasa dan Lansia
24		Melakukan deteksi dini usia dewasa dan lansia dengan kuesioner (PPOK, TBC, kesehatan jiwa, geriatri dan diabetes)	Keterampilan usia dewasa dan Lansia
25		Melakukan penyuluhan keluarga berencana	Keterampilan usia dewasa dan Lansia

Sumber : Buku Panduan Keterampilan Dasar Kader Bidang Kesehatan.

c. Alur Tanda Keterampilan Kader

- 1) Peningkatan Kapasitas Kader
- 2) Praktik Lapangan
- 3) Pemberian Tanda Kecakapan Kader (TKK)
- 4) Pemberian Sertifikat Dan Tingkatan Keterampilan Kader

d. Tingkatan Kader Berdasarkan 25 Keterampilan Dasar Kader

1) Kader Purwa

Mampu melakukan 3 kelompok keterampilan yaitu wajib menguasai 2 keterampilan dasar pengelolaan Posyandu dan layanan bayi dan balita, ditambahkan dengan 1 keterampilan dasar lain pilihan (layanan ibu hamil & menyusui atau usia sekolah & remaja atau usia dewasa & lanjut usia).

2) Kader Madya

Mampu melakukan 4 kelompok keterampilan yaitu wajib menguasai 3 keterampilan dasar sesuai pada tingkatan Purwa, ditambahkan dengan 1 keterampilan dasar lain pilihan layanan ibu hamil & menyusui atau usia sekolah & remaja atau usia dewasa & lanjut usia).

3) Kader Utama:

Wajib menguasai seluruh keterampilan kader 5 kelompok keterampilan.

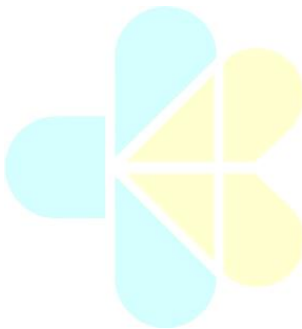
e. Faktor yang Berhubungan dengan Keterampilan Kader

Keterampilan adalah kemampuan individu dalam melaksanakan suatu tindakan secara tepat dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan (Notoatmodjo, 2012). Dalam teori Lawrence Green perilaku kesehatan terbentuk dari tiga faktor :

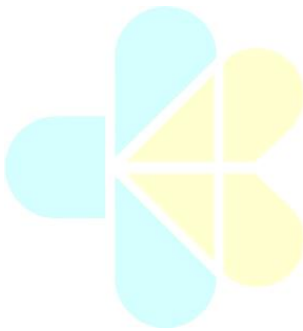
- 1) Faktor-faktor Predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

- a) Usia

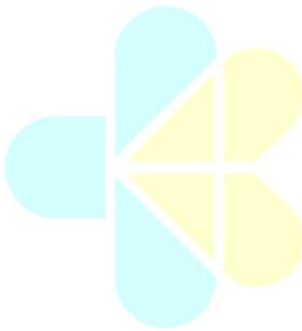
Usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keterampilan kader karena berkaitan dengan tingkat kematangan berpikir, pengalaman, serta kemampuan dalam menerima dan mengolah informasi. Kelompok usia 21–35 tahun termasuk dalam masa Ideal yang merupakan periode produktif dan aktif dalam kehidupan sosial masyarakat. Pada masa ini individu berada pada kondisi fisik, sosial, dan intelektual yang optimal sehingga lebih mudah menerima informasi dan berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat (Ramadhanti, 2024). Kelompok usia ≤ 20 tahun umumnya masih memiliki pengalaman yang terbatas dalam kegiatan masyarakat dan pelayanan kesehatan, pada usia ini kemampuan menerima informasi dan semangat berpartisipasi cenderung tinggi. Kelompok



usia >35 tahun umumnya memiliki pengalaman yang lebih banyak dalam kegiatan masyarakat dan pelayanan kesehatan, namun pada usia tertentu kemampuan fisik dan produktivitas dapat mulai menurun (Elisya Handayani, 2025). Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2012), semakin bertambah usia seseorang maka akan terjadi perkembangan pada aspek psikologis seperti pola pikir dan kedewasaan, sehingga individu lebih mampu mengambil keputusan dan bertindak secara tepat. Pada kader Posyandu, usia yang lebih matang cenderung membuat kader lebih terampil dalam memberikan pelayanan karena didukung oleh pengalaman yang lebih banyak serta kemampuan komunikasi yang lebih baik. Namun, pada usia yang terlalu lanjut dapat terjadi penurunan kemampuan fisik yang dapat memengaruhi kinerja. Oleh karena itu, usia memiliki hubungan yang signifikan dengan keterampilan kader karena memengaruhi keseimbangan antara kemampuan kognitif, pengalaman, dan kondisi fisik dalam menjalankan tugas (Soekidjo Notoatmodjo, 2012). Pengelompokan usia kader kesehatan menjadi kategori 20–35 tahun dan <20 tahun atau >35 tahun didasarkan pada integrasi teori perkembangan fisik, kematangan psikososial, serta



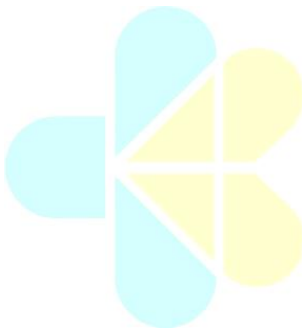
kapasitas kinerja dalam pelayanan masyarakat. Pada rentang usia 20–35 tahun, seorang individu berada pada periode produktif puncak (*golden age*), yang ditandai dengan stamina fisik yang optimal, mobilitas tinggi di lapangan, kematangan emosional, serta daya adaptasi yang sangat baik terhadap perkembangan teknologi maupun tugas-tugas pencatatan posyandu (Notoatmodjo, 2012; Robbins & Judge, 2015). Sebaliknya, kelompok usia <20 tahun dikategorikan kurang ideal karena secara umum masih berada dalam fase transisi menuju kedewasaan, sehingga cenderung minim pengalaman sosial, belum mencapai kematangan emosional yang stabil dalam membina hubungan interpersonal dengan warga, serta sering kali terbentur oleh prioritas pendidikan formal maupun pencarian kerja utama. Sementara itu, kelompok usia >35 tahun secara bertahap mulai memasuki fase penurunan fungsi fisiologis (*physical decline phase*), yang berpotensi membatasi ketahanan stamina, kelincahan fisik, serta daya tampung beban kerja lapangan yang padat dalam kegiatan pelayanan posyandu (Siagian, 2014). Usia reproduksi sehat dan produktif pada rentang 20–35 tahun, di mana kondisi fisik, fungsi organ, dan fungsi kognitif berada pada tingkat optimal (Kemenkes RI, 2020).



Rentang usia 20–35 tahun sebagai masa perencanaan keluarga dan kurun reproduksi paling aman/ideal (BKKBN, 2019).

b) Pendidikan

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2012), tingkat pendidikan seseorang akan memengaruhi proses belajar, di mana semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah individu dalam menerima informasi serta mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya. Pada kader Posyandu, pendidikan yang lebih tinggi cenderung membuat kader lebih cepat memahami materi pelatihan, lebih tepat dalam melakukan prosedur pelayanan, serta lebih percaya diri dalam berinteraksi dengan masyarakat. BPS dalam melakukan analisis angkatan kerja atau tingkat literasi sering kali menyederhanakan kategorisasi pendidikan menjadi dua kelompok untuk melihat kualitas sumber daya manusia. Pendidikan rendah atau dasar adalah penduduk dengan pendidikan tamat SMP ke bawah (SD dan SMP). Landasannya adalah kelompok yang hanya memenuhi atau belum memenuhi program wajib belajar 9 tahun. Pendidikan tinggi atau lanjutan adalah penduduk dengan pendidikan tamat SMA ke atas (SMA, SMK, Diploma, Perguruan Tinggi). Kelompok ini dinilai



memiliki produktivitas dan kesiapan kerja yang lebih matang. Pendidikan rendah meliputi tidak sekolah, SD, dan SMP, sedangkan pendidikan tinggi meliputi SMA dan perguruan tinggi. Penentuan kategori pendidikan rendah dan tinggi dalam penelitian ini mengadopsi standar kategorisasi makro yang digunakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), di mana lulusan di bawah atau sama dengan SMP dimasukkan ke dalam kelompok pendidikan dasar atau rendah, sedangkan lulusan SMA hingga Perguruan tinggi dimasukkan ke dalam kelompok pendidikan lanjutan atau tinggi (Badan Pusat Statistik, 2024).

c) Pengetahuan

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil dari proses pengindraan terhadap suatu objek yang diperoleh melalui pendidikan, pengalaman, maupun informasi, yang kemudian akan memengaruhi seseorang dalam bertindak. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap keterampilan kader karena menjadi dasar dalam membentuk tindakan dan kemampuan praktik.

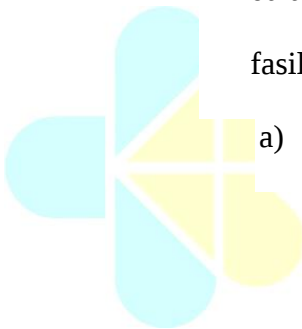
d) Sikap

Dalam perspektif Ilmu Perilaku Kesehatan, sikap termasuk faktor predisposisi yang membentuk perilaku nyata seseorang, sehingga sangat berperan dalam menentukan kualitas keterampilan yang ditampilkan. Menurut Soekidjo Notoatmodjo 2012, sikap yang baik akan mempermudah terbentuknya tindakan yang efektif karena adanya kesiapan untuk bertindak secara konsisten.

- 2) Faktor-faktor Pendukung (*Enabling Factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.

a) Lama Menjadi Kader

Dalam perspektif Ilmu Perilaku Kesehatan, pengalaman termasuk faktor pendukung yang dapat memperkuat terbentuknya perilaku terampil melalui proses pembelajaran berulang. Pengalaman merupakan sumber belajar yang penting karena dapat membentuk kemampuan dan keterampilan seseorang melalui praktik yang terus-menerus (Notoatmodjo 2012). Masa kerja menurut handoko 2018, masa kerja terbagi menjadi dua yaitu <3 tahun adalah kategori baru dan >3 tahun adalah kategori lama. Lama menjadi kader dikategorikan menjadi <3 tahun dan ≥ 3 tahun. Pengelompokan ini mengacu pada



penelitian Hardiyanti dkk. (2018) yang menggunakan batas 3 tahun dalam mengelompokkan pengalaman kader Posyandu. Kader yang telah bertugas ≥ 3 tahun dianggap memiliki pengalaman yang lebih banyak dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu sehingga berpeluang memiliki keterampilan yang lebih baik dibandingkan kader yang baru bertugas < 3 tahun.

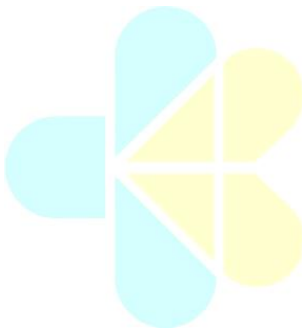
b) Ketersediaan Sarana

Green dan Kreuter (2005) dalam model PRECEDE-PROCEED juga menyebutkan bahwa faktor pendukung seperti sarana sangat menentukan keberhasilan perilaku kesehatan. Fasilitas atau sarana termasuk faktor pendukung yang memungkinkan terjadinya perilaku dan keterampilan kesehatan (Notoatmodjo 2012).

c) Akses Informasi

Menurut Soekidjo Notoatmodjo, informasi merupakan komponen penting dalam meningkatkan pengetahuan yang pada akhirnya akan memengaruhi sikap dan keterampilan individu dalam bertindak.

3) Faktor-faktor Penguat (reinforcing factors), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.



a) Motivasi

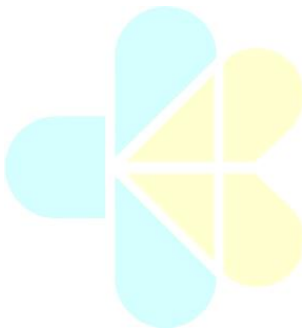
Teori motivasi dari Abraham Maslow 1943 melalui konsep Hierarki Kebutuhan Maslow menjelaskan bahwa kebutuhan yang terpenuhi akan mendorong individu untuk mencapai tingkat aktualisasi diri, yang tercermin dalam peningkatan keterampilan dan kinerja.

b) Pelatihan Kader

Teori pembelajaran dari Benjamin Bloom menekankan bahwa proses belajar yang melibatkan aspek kognitif, afektif, dan psikomotor melalui pelatihan akan meningkatkan kemampuan praktik secara nyata.

Menurut Benjamin Bloom tahun 1996 hasil belajar terdiri dari tiga domain, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor.

Domain kognitif berkaitan dengan kemampuan berpikir, memahami, dan mengingat informasi, sedangkan domain psikomotor berkaitan dengan keterampilan dalam melakukan suatu tindakan. Keterampilan tidak muncul secara langsung, tetapi didahului oleh proses kognitif. Seseorang yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik akan lebih mudah menguasai dan menerapkan keterampilan yang dipelajari. Oleh karena itu, peningkatan kemampuan kognitif melalui pendidikan, pelatihan, dan pengalaman dapat meningkatkan keterampilan seseorang



dalam melaksanakan tugasnya. Dalam konteks kader Posyandu, kader yang memiliki kemampuan kognitif yang baik akan lebih mudah memahami prosedur pelayanan, materi penyuluhan, pencatatan dan pelaporan, sehingga keterampilan dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil menjadi lebih baik.

C. Konsep Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Menurut *World Health Organization*, kehamilan yaitu proses biologis selama 9 bulan di mana seorang wanita mengembangkan embrio dan janin di dalam rahim. Kehamilan merupakan salah satu periode penting dalam kehidupan seorang perempuan, keluarga, dan masyarakat (WHO, 2018). Kehamilan merupakan proses tumbuh dan berkembangnya janin di dalam rahim seorang ibu. Kehamilan bisa menjadi kondisi yang menyenangkan, nikmat tetapi juga dapat membawa ketidaknyamanan pada ibu hamil. Kehamilan yang dijalani dengan bahagia, santai, lapang dada akan membawa pada kehamilan yang sehat secara psikis (Kemenkes, 2022).

2. Tanda dan Gejala Kehamilan

Berikut beberapa tanda dan gejala kehamilan menurut Sutanto (2022), yaitu:

a. Tanda dan Gejala Kehamilan Pasti

Tanda dan gejala Kehamilan Pasti, antara lain :

- 1) Ibu merasakan gerakan kuat bayi di dalam perutnya.

Sebagian besar ibu mulai merasakan tendangan bayi pada usia kehamilan 5 bulan

- 2) Bayi dapat dirasakan di dalam rahim.

Sejak usia kehamilan 6 atau 7 bulan, bidan dapat menemukan kepala, leher, punggung, lengan, bokong dan tungkai dengan meraba perut ibu.

- 3) Denyut jantung bayi dapat terdengar.

Saat usia kehamilan menginjak bulan ke 5 atau ke-6 denyut jantung bayi terkadang dapat didengar menggunakan instrument yang dibuat untuk mendengarkan, seperti stetoskop atau fetoskop. Menginjak bulan ke-7 atau ke-8 kehamilan, bidan yang terampil biasanya dapat mendengarkan denyut jantung bayi saat ia melawatkan telinga pada perut ibu.

- 4) Tes kehamilan medis menunjukkan bahwa ibu hamil.

Tes ini dilakukan dengan perangkat tes kehamilan di rumah atau di laboratorium dengan urine atau darah ibu. Tes ini mungkin mahal biayanya dan biasanya tidak perlu. Akan tetapi tes ini bermanfaat, misalnya jika ibu ingin tahu apakah ia hamil sebelum mengonsumsi obat yang kemungkinan membahayakan bayi dalam kandungannya.

b. Tanda dan Gejala Kehamilan Tidak Pasti

- 1) Ibu tidak menstruasi
- 2) Mual atau ingin muntah
- 3) Payudara menjadi peka
- 4) Ada bercak darah dan kram perut
- 5) Ibu merasa letih dan mengantuk sepanjang hari.
- 6) Sakit kepala
- 7) Ibu sering berkemih
- 8) Sembelit
- 9) Sering meludah
- 10) Temperatur basal tubuh naik
- 11) Ngidam
- 12) Perut ibu membesar

c. Tanda-Tanda dan Gejala Kehamilan Palsu (Pseudocyesis)

Pseudocyesis (Kehamilan Palsu) adalah keyakinan bahwa seorang wanita sedang hamil namun sebenarnya ia tidak hamil. Wanita yang mengalami pseudocyesis akan merasakan sebagian besar, atau bahkan semua tanda-tanda dan gejala kehamilan. Meskipun penyebab pastinya masih belum diketahui, dokter menduga bahwa faktor psikologislah yang mungkin menjadi penyebab tubuh untuk "berpikir" bahwa ia hamil. Tanda-tanda kehamilan palsu dapat berlangsung selama beberapa minggu,

sembilan bulan, atau bahkan beberapa tahun. Adapun tanda-tanda kehamilan palsu :

- 1) Gangguan menstruasi
- 2) Perut bertumbuh,
- 3) Payudara membesar dan mengencang, perubahan pada puting, dan mungkin produksi ASI.
- 4) Merasakan pergerakan janin.
- 5) Mual dan muntah.
- 6) Kenaikan berat badan.

Beberapa wanita penderita kehamilan palsu bahkan akan mendatangi dokter atau rumah sakit bersalin untuk "melahirkan", sebab merasakan nyeri persalinan yang nyata. Untuk menentukan apakah seorang wanita mengalami kehamilan palsu atau tidak, dokter biasanya akan mengevaluasi gejalanya, melakukan pemeriksaan panggul dan USG pada perut (tes yang sama dengan yang biasanya dilakukan untuk mendeteksi dan memeriksa bayi dalam kehamilan normal). Kadang-kadang, beberapa perubahan fisik yang umum terjadi pada kehamilan normal, terjadi pula pada wanita yang mengalami kehamilan palsu, seperti rahim yang membesar dan leher rahim yang melunak. Tes urine akan selalu memberi hasil negatif, kecuali jika ada kanker langka yang memproduksi hormon yang mirip dengan hormon kehamilan. Kondisi medis tertentu juga dapat meniru

tanda-tanda dan gejala kehamilan, termasuk kehamilan ektopik, obesitas morbid dan kanker. (Sutanto, 2022).

3. Tanda Bahaya Kehamilan

a. Pengertian Tanda Bahaya

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan/periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Pusdiknakes, 2013).

b. Tanda Bahaya Masa Kehamilan Muda

1) Perdarahan pada kehamilan muda

Pada kehamilan muda sering dikaitkan dengan kejadian abortus, *misscarriage*, *early pregnancy loss*.

Perdarahan pada kehamilan muda istilah sesuai dengan pertimbangan masing-masing, setiap terjadinya perdarahan pada kehamilan maka harus selalu berfikir tentang akibat dari perdarahan ini yang menyebabkan kegagalan kelangsungan kehamilan.

a) Abortus

Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan. Sebagai batasan ialah kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram.

b) Kehamilan ektopik

Adalah kehamilan yang pertumbuhan sel telur telah dibuahi tidak menempel pada dinding endometrium kavum uteri.

c) Mola hidatidosa

Adalah suatu kehamilan yang berkembang tidak wajar dimana tidak ditemukan janin dan hampir seluruh vilus korialis mengalami perubahan berupa degenerasi hidropik.

2) Muntah terus dan tidak bisa makan

3) Selaput kelopak mata pucat

4) Demam tinggi

c. Tanda Bahaya Masa Kehamilan Lanjut

1) Demam tinggi

2) Gerakan bayi berkurang

Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal tiga kali dalam satu jam). Ibu mulai merasakan gerakan bayi selama bulan ke-lima atau ke-enam.

3) Perdarahan pervaginam

4) Sakit kepala yang hebat

5) Penglihatan kabur

6) Bengkak di muka atau tangan

7) Pengeluaran cairan pervaginam (ketuban pecah dini)

8) Kejang

4. Screening Maternal

a. Prinsip dalam screening antenatal

- 1) TORCH
- 2) Sifilis
- 3) Hepatitis B
- 4) Blood Group and rhesus factors
- 5) Anti d prophylaxis for the rhesus
- 6) Down syndrome risk and alpha fetoprotein
- 7) Grup B Hemolytic streptococcus
- 8) Sickle cell anemia
- 9) Thallasemia
- 10) Vagina infection

b. Skrining faktor risiko dan psikososial

1) Skrining faktor risiko

Tinggi badan, BB, Lila, Tekanan Darah, TFU, Presentasi janin dan DJJ.

2) Skrining faktor psikososial

Skrining psikososial meliputi masalah keluarga, kekerasan dalam rumah tangga, yang bisa digali saat wawancara. Instrumen untuk deteksi psikososial yaitu menggunakan depression anxiety stress scales (DASS 42) dan Back Depression Inventory (BDI)

c. Pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya

Pemeriksaan Laboratorium yang dilakukan pada ibu hamil adalah pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan laboratorium rutin adalah pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan pada setiap ibu hamil yaitu golongan darah, hemoglobin darah, dan pemeriksaan spesifik daerah endemis (malaria, HIV, dll). Sementara pemeriksaan laboratorium khusus adalah pemeriksaan laboratorium lain yang dilakukan atas indikasi pada ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal.

5. Penanganan Awal Kegawatdaruratan

Kegawatdaruratan adalah kejadian yang tidak diduga atau terjadi secara tiba-tiba, seringkali merupakan kejadian yang berbahaya (Dorlan, 2011). Tindakan pertolongan harus dilakukan secara sistematis dengan menempatkan prioritas pada fungsi vital sesuai dengan urutan ABC, yaitu :

A (Air Way) : yaitu membersihkan jalan nafas dan menjamin nafas bebas hambatan

B (Breathing) : yaitu menjamin ventilasi lancar

C (Circulation): yaitu melakukan pemantauan peredaran darah

6. Konsep Kebutuhan Ibu Hamil

a. Pengertian Kebutuhan Ibu Hamil

Kebutuhan ibu hamil adalah segala kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi

selama masa kehamilan untuk menjaga kesehatan ibu dan janin. Pemenuhan kebutuhan tersebut bertujuan agar kehamilan berlangsung secara normal, mencegah komplikasi, serta mempersiapkan ibu menghadapi persalinan yang aman.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), ibu hamil memerlukan pemenuhan kebutuhan gizi, pemeriksaan kehamilan secara teratur, istirahat yang cukup, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan agar kesehatan ibu dan janin tetap terjaga selama kehamilan (Kemenkes, 2020).

b. Jenis–Jenis Kebutuhan Ibu Hamil

1) Kebutuhan Nutrisi

Selama kehamilan ibu memerlukan asupan gizi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Nutrisi yang penting bagi ibu hamil meliputi karbohidrat, protein, lemak vitamin, mineral, zat besi, asam folat, dan kalsium. Kekurangan nutrisi selama kehamilan dapat meningkatkan risiko anemia, bayi berat lahir rendah, serta gangguan perkembangan janin (Saifuddin, 2014)

2) Kebutuhan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care)

Ibu hamil perlu melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur untuk memantau kondisi ibu dan janin serta mendeteksi dini adanya komplikasi kehamilan. Pemeriksaan ini

dikenal dengan antenatal care (ANC). Pemeriksaan ANC meliputi pemeriksaan fisik, pemantauan pertumbuhan janin, pemberian imunisasi, serta pemberian suplemen seperti tablet tambah darah (Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu,2020).

3) Kebutuhan Istirahat dan Aktivitas

Selama masa kehamilan ibu membutuhkan istirahat yang cukup karena terjadi perubahan fisiologis pada tubuh. Istirahat yang cukup dapat membantu menjaga kesehatan ibu dan mengurangi kelelahan. Selain itu, ibu hamil dianjurkan tetap melakukan aktivitas fisik ringan seperti berjalan kaki atau senam hamil untuk menjaga kebugaran tubuh (Prawirohardjo, 2016)

4) Kebutuhan Personal Hygiene

Kebersihan diri sangat penting bagi ibu hamil untuk mencegah infeksi yang dapat membahayakan ibu dan janin. Ibu hamil perlu menjaga kebersihan tubuh, pakaian, serta kebersihan organ reproduksi agar tetap sehat selama masa kehamilan. (Romauli Suryati. 2011).

5) Kebutuhan Psikologis

Selama kehamilan ibu dapat mengalami perubahan emosi akibat perubahan hormon. Oleh karena itu, ibu hamil memerlukan dukungan psikologis dari suami, keluarga, dan

tenaga kesehatan agar ibu merasa tenang dan siap menjalani kehamilan serta persalinan.

6) Kebutuhan Pendidikan Kesehatan

Ibu hamil memerlukan informasi mengenai kehamilan agar dapat menjaga kesehatan dirinya dan janin. Pendidikan kesehatan dapat diberikan melalui penyuluhan kesehatan, konseling, atau melalui kegiatan kelas ibu hamil yang diselenggarakan oleh fasilitas kesehatan (Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, 2014).

D. Penelitian Yang Relevan

1. Usia

Usia berdasarkan teori psikososial perkembangan usia dewasa dalam *wheley* dan *wong's* menyebutkan terbagi menjadi 3 kategori ; usia 21-35 tahun disebut dengan *early adult hold*, usia 36-45 disebut *young and middle adult hold*, usia >45 tahun disebut *later adult hold fase* (Harahap, 2019). Penelitian Zuliyanti 2021 menyatakan bahwa kader berusia 35 tahun peduli dengan kegiatan masyarakat, dipercaya oleh masyarakat dan mampu mengatasi masalah (Zuliyanti & Hidayati, 2021). Menurut penelitian Ramadia 2025 terdapat hubungan antara karakteristik kader dengan tingkat pengetahuan kader yakni usia dan pendidikan (Ekaputri & Ramadia, 2025). Pada penelitian dzandini 2025 usia, dan dukungan tenaga kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan pada keterampilan kader.

Penelitian ini menegaskan pentingnya peningkatan kapasitas kader melalui penguatan pengetahuan dan pelatihan berkelanjutan guna memastikan kualitas layanan kesehatan masyarakat di tingkat akar rumput (Dzandini, dkk 2025). Usia dapat memengaruhi kemampuan memproses informasi dan kecepatan belajar. Kader muda cenderung cepat memahami hal baru, sedangkan kader senior memiliki pengalaman praktis yang luas (Sistiarani dkk., 2021). Terdapat hubungan signifikan antara umur, pendidikan, pengetahuan, pelatihan, insentif, dan dukungan keluarga dengan keterampilan kader (Fitriani dkk 2025). Keterampilan kader posyandu sangat dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pekerjaan dan lama menjadi kader (Rifka dkk, 2024). Usia berhubungan dengan kinerja kader seperti keterampilan kader (Sodikin dkk, 2025). Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan usia terhadap kinerja kader dengan kemungkinan berkinerja baik (Zuliyanti dkk, 2021). Umur dan lama kerja menjadi kader tidak berhubungan signifikan dengan pelayanan dan kinerja kader (Made, 2026). Terdapat hubungan usia, pendidikan status pekerjaan, status pernikahan, dan lama menjadi kader terhadap kinerja kader posyandu (Elisya Handayani et al., 2025). Pada penelitian Pranata dkk 2025 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia kader dan lama menjadi kader terhadap keterampilan kader (Pranata dkk 2025).

2. Pendidikan Kader

Menurut Soekidjo Notoadmojo 2012, pendidikan adalah proses perubahan perilaku seseorang melalui upaya pembelajaran, yang berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Tingkat pendidikan dalam penelitian ini dikategorikan menjadi pendidikan rendah dan pendidikan tinggi. Pendidikan rendah meliputi tidak sekolah, SD, dan SMP, sedangkan pendidikan tinggi meliputi SMA dan perguruan tinggi. Pengelompokan ini mengacu pada jenjang pendidikan dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional. Pendidikan dan masa kerja berhubungan dengan keterampilan kader (Hidayati, 2021). Tingkat pengetahuan kader secara signifikan berkorelasi dengan keterampilan kader (Dzandini dkk, 2025). Tingkat pendidikan kader kesehatan berpengaruh terhadap keterampilan tugas pelayanan di Posyandu. Penelitian menunjukkan bahwa kader dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki keterampilan yang lebih baik dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di masyarakat, dibanding kader dengan pendidikan lebih rendah (Dumai, 2024). Keterampilan kader posyandu sangat dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pekerjaan dan lama menjadi kader (Rifka dkk, 2024). Menurut penelitian Ramadia 2025 terdapat hubungan antarakarakteristik kader dengan tingkat pengetahuan kader yakni usia dan pendidikan (Ekaputri & Ramadia, 2025).

3. Lama Menjadi Kader

Masa kerja menurut Handoko 2018, masa kerja terbagi menjadi dua yaitu <3 tahun adalah kategori baru dan ≥3 tahun adalah kategori lama. Pendidikan dan masa kerja berhubungan dengan keterampilan kader (Hidayati, 2021). Lama menjadi kader dikategorikan menjadi <3 tahun dan ≥3 tahun. Pengelompokan ini mengacu pada penelitian Hardiyanti dkk. (2018) yang menggunakan batas 3 tahun dalam mengelompokkan pengalaman kader Posyandu. Kader yang telah bertugas ≥3 tahun dianggap memiliki pengalaman yang lebih banyak dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu sehingga berpeluang memiliki keterampilan yang lebih baik dibandingkan kader yang baru bertugas <3 tahun. Pada penelitian Mellysa 2025, disebutkan bahwa keterampilan lebih dipengaruhi oleh pelatihan dan pembinaan, bukan durasi kerja (Mellysa dkk, 2025). Keterampilan kader posyandu sangat dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pekerjaan dan lama menjadi kader (Rifka dkk, 2024). Pada penelitian Pranata dkk 2025 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia kader dan lama menjadi kader terhadap keterampilan kader (Pranata et al., 2025). Lama menjadi kader tidak berpengaruh terhadap kinerja kader sedangkan motivasi kader berpengaruh dominan terhadap kinerja kader (Afifa dkk, 2019). Penelitian Dzandini 2025, disebutkan bahwa semakin lama menjadi kader, maka akan semakin terampil (Dzandini et al., 2025). Menurut penelitian Adhe 2025 tidak

terdapat hubungan yang signifikan antara lama menjadi kader dengan keterampilan kader (Adhe Nabiella, 2025). Umur dan lama kerja menjadi kader tidak berhubungan signifikan dengan pelayanan dan kinerja kader (Made, 2026).

4. Pelatihan Kader

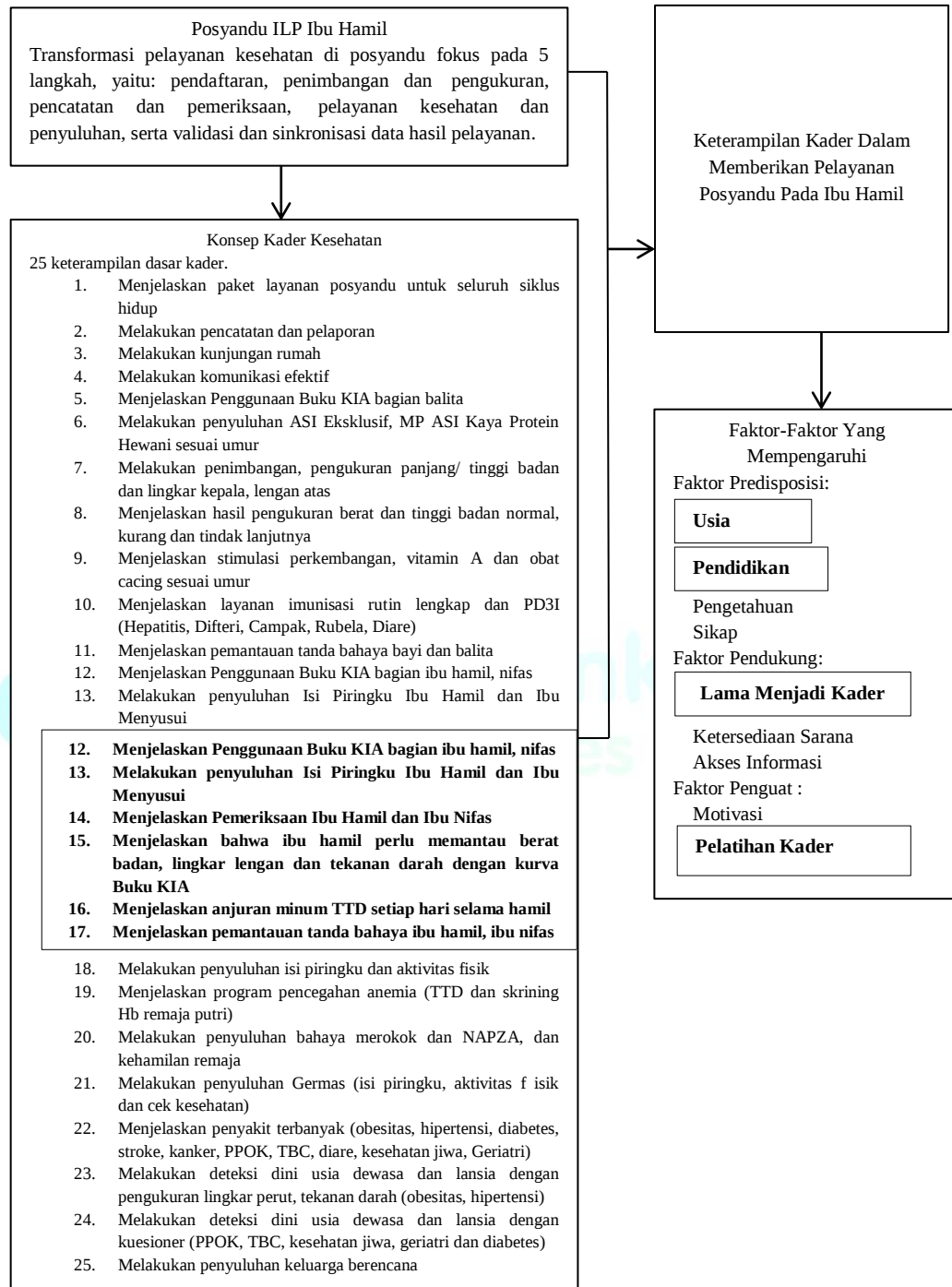
Pelatihan kader sangat penting untuk meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan kegiatan Posyandu seperti penyuluhan, pencatatan, pemantauan kesehatan ibu hamil, dan rujukan. Pelatihan memberikan pengetahuan dan keterampilan praktis kepada kader (Mellysa, dkk. 2025). Semakin sering kader mengikuti banyak pelatihan, semakin kader meningkatkan kinerjanya (At & Jambukulon, 2024). Upaya peningkatan kualitas kader Posyandu perlu dilakukan melalui pelatihan yang berkelanjutan, pendampingan secara berkala, serta penguatan yang disesuaikan dengan latar belakang pendidikan dan usia untuk mendukung keberhasilan (Mellysa, dkk 2025). Ada hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan Pelaksanaan tugas kader Posyandu (Aprianti, 2019). Berdasarkan hasil penelitian Hutajulu 2024 disarankan agar kader posyandu dapat meningkatkan perannya dalam pelaksanaan tugas kader pada hari sebelum posyandu, hari posyandu dan setelah posyandu serta berupaya meningkatkan keterampilan dengan mengikuti pelatihan-pelatihan yang diberikan baik dari puskesmas maupun instansi (Hutajulu dkk, 2024). Penelitian Dzandini

2025 menegaskan pentingnya peningkatan kapasitas kader melalui penguatan pengetahuan dan pelatihan berkelanjutan guna memastikan kualitas layanan kesehatan masyarakat di tingkat akar rumput (Dzandini, dkk 2025). Kader yang mengikuti pelatihan resmi cenderung lebih terampil karena mendapatkan bimbingan terstruktur, prosedur diperjelas, dan kesalahan diminimalkan (Tjakradidjaja, dkk 2025.)



E. Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka Teori



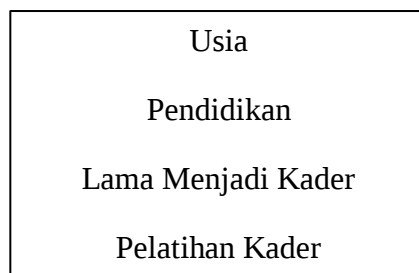
Sumber: Disusun dan dimodifikasi oleh peneliti berdasarkan Teori Lawrence Green dalam Notoadmojo 2012.

Keterangan : Yang ditebalkan adalah yang diteliti

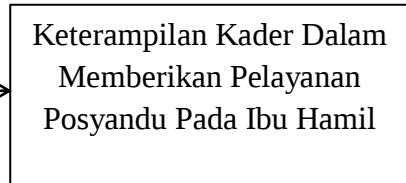
F. Kerangka Konsep

Bagan 2.2 Kerangka Konsep

Variabel Independen



Variabel Dependen



G. Hipotesis

H_a : Ada Hubungan antara pendidikan, lama menjadi kader dan pelatihan kader dengan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil.

H_0 : Tidak Ada Hubungan antara usia dengan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil.

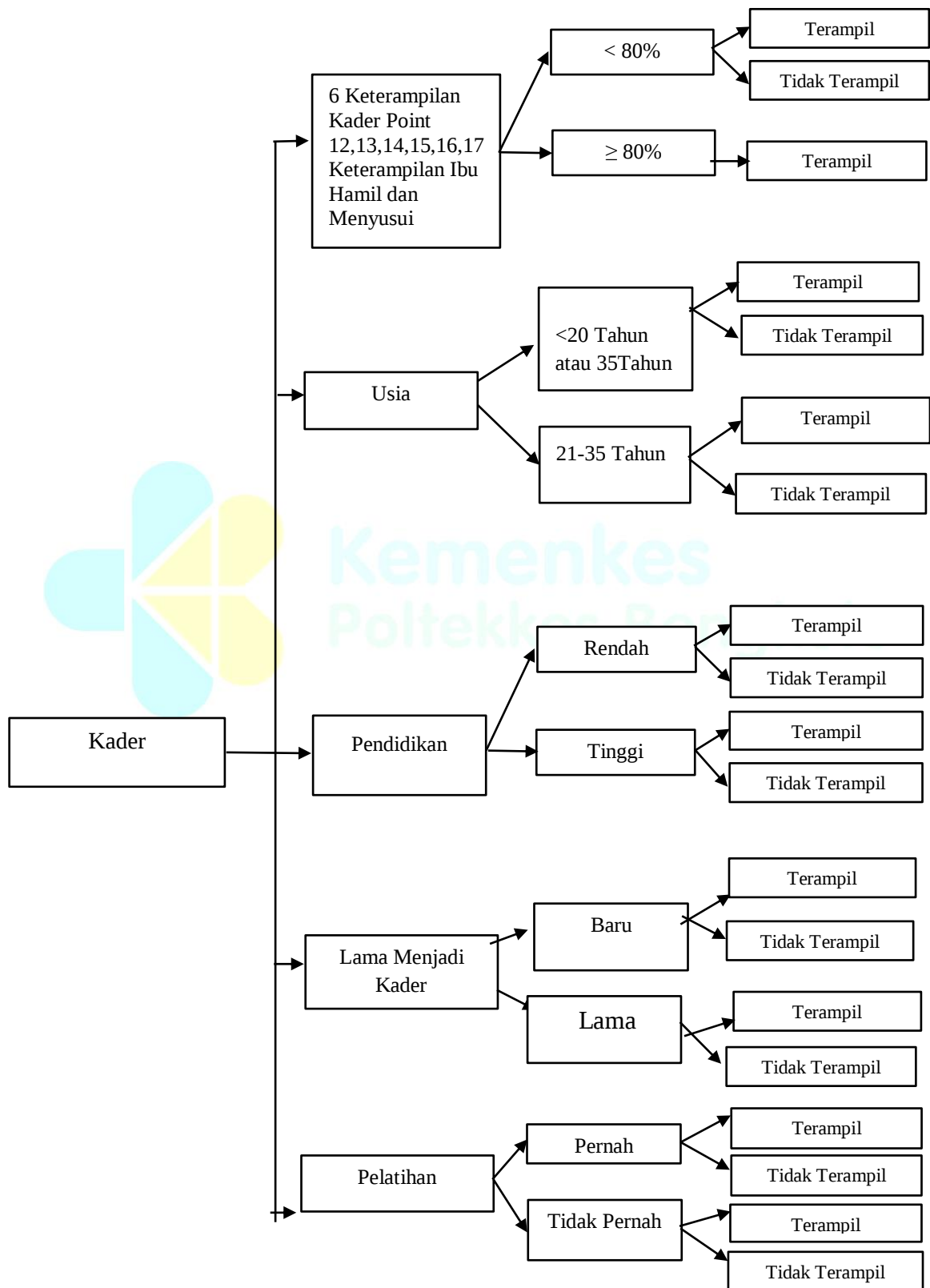
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

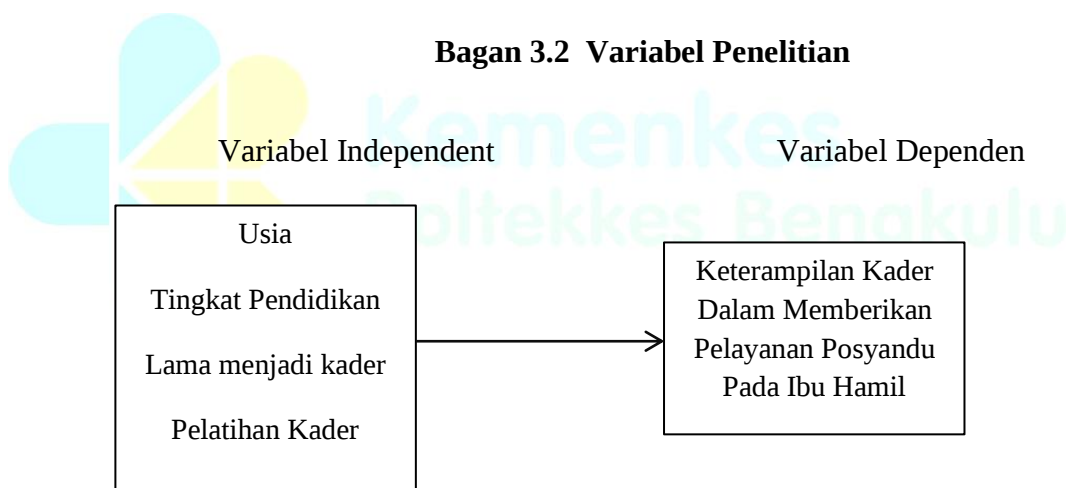
Pengumpulan data dilakukan pada satu waktu pengamatan terhadap seluruh variable penelitian. Variable independen dalam penelitian ini meliputi umur, tingkat pendidikan, lama menjadi kader, pelatihan kader, sedangkan variable dependen dalam penelitian ini adalah keterampilan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan lembar observasi terstruktur, kemudian dianalisis secara statistic untuk mengetahui hubungan antara variable independen dan dependen.



B. Variabel Penelitian

Variabel bebas (*independent variable*) dalam penelitian ini adalah umur, tingkat pendidikan, lama menjadi kader, pelatihan kader. Variabel terikat (*dependent variable*) adalah keterampilan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil. Adapun variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Bagan 3.2 Variabel Penelitian



C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur dan Kode	Skala Ukur
1	Keterampilan Kader	Kemampuan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil (6 Keterampilan Kader)	Lembar observasi/ Daftar Tilik kompetensi kader (Point 12-17)	0= Jika skor <80% maka Tidak terampil. 1= Jika skor $\geq 80\%$ maka terampil.	Ordinal
2	Usia	Usia kader sejak lahir sampai penelitian (tahun)	Kuesioner	0 = jika usia ≤ 20 atau > 35 tahun . 1= jika usia 21-35 tahun.	Ordinal
3	Pendidikan	Pendidikan formal terakhir yang diselesaikan kader berdasarkan ijazah terakhir	Kuesioner	0=Jika Pendidikan Rendah (SD-SMP) 1= Jika Pendidikan Tinggi (SMA-PT)	Ordinal
4	Lama Menjadi Kader	Lama waktu aktif menjadi kader	Kuesioner	0 = Baru (jika < 3 Tahun) 1= Lama (Jika ≥ 3 tahun)	Ordinal
5	Pelatihan Kader	Keikutsertaan kader dalam pelatihan pelayanan ibu hamil	Kuesioner	0= Jika Tidak Pernah 1= Jika Pernah	Nominal

D. Lokasi Penelitian Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Waktu penelitian ini dilakukan pada 5 Juni-19 Juni 2026.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam Penelitian ini adalah lembar kuesioner dan lembar observasi keterampilan kader. Lembar kuesioner berisi tentang identitas kader seperti nama kader, usia kader, alamat tempat tinggal kader, asal posyandu kader, pendidikan kader, lama kader menjadi kader dan pelatihan yang kader ikuti. Lembar observasi berupa daftar tilik Tes Keterampilan Kader (TKK) yang diadaptasi dari pedoman pembinaan kader berbasis Buku KIA yang dalam hal ini terdapat 6 item keterampilan yang di nilai yaitu;

1. Menjelaskan penggunaan Buku KIA bagian ibu hamil serta nifas (10)
2. Melakukan penyuluhan isi piringku ibu hamil dan ibu menyusui (4)
3. Menjelaskan pemeriksaan ibu hamil dan ibu nifas (4)
4. Menjelaskan bahwa ibu hamil perlu memantau berat badan, lingkar lengan dan tekanan darah dengan kurva Buku KIA (5)
5. Menjelaskan anjuran minum TTD setiap hari selama hamil (4)
6. Menjelaskan pemantauan tanda bahaya ibu hamil, ibu nifas (4)

Lembar observasi diisi oleh enumerator dengan cara mengamati secara langsung keterampilan kader saat memberikan penyuluhan kepada ibu hamil di Posyandu.

Dalam penelitian ini melibatkan enumerator untuk menilai keterampilan kader, enumerator dipilih dengan kriteria memahami pelayanan Posyandu, mampu melakukan observasi secara objektif. Enumerator dalam penelitian ini adalah petugas kesehatan ataupun bidan yang memiliki pengalaman dalam pelayanan Posyandu serta mampu menggunakan instrumen penelitian. Cara penggunaan daftar tilik ini enumerator sebagai pengamat mengisi kolom dengan memberikan tanda centeng dalam kotak yang tersedia bila kader dapat melakukan langkah-langkah keterampilan dasar yang diujikan. Apabila tidak sesuai beri tanda silang. Pengamat berjumlah 2 orang dengan pengisian kolom :

Sesuai : Nilai 1

Tidak Sesuai : Nilai 0

Penilaian Total : Dikatakan terampil apabila total nilai diperoleh minimal 80% dengan interpretasi jumlah nilai isian pengamat 1 dan pengamat 2 dibagi 20 dikali 100%.

Nilai >80% dikatakan lulus (terampil)

Nilai <80% dikatakan tidak lulus (Kurang terampil).

F. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah kelompok lengkap dari semua subjek atau unit yang memiliki karakteristik tertentu yang menjadi objek penelitian. (Harmini, 2024). Populasi adalah keseluruhan sesuatu yang karakteristiknya akan diselidiki/diteliti (Susilo, 2022). Populasi kader dalam penelitian ini adalah seluruh kader di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu yang berjumlah 95 kader.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi obyek penelitian. Unit sampel bisa sama dengan unit populasi tetapi bisa juga berbeda (Susilo, 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah kader yang memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil.

Proses pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoadmojo, 2018). Perhitungan sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan rumus slovin :

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

Keterangan :

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Total Populasi

e : Batas Toleransi Error (10%)

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{95}{1 + 95(0,1)^2} \\
 &= \frac{95}{1 + 95(0,01)} \\
 &= \frac{95}{1,95} \\
 &= 48,7
 \end{aligned}$$

Jadi, total 49 orang.

Guna menghindari drop-out responden maka peneliti menambahkan sebanyak 10% responden dari sampel menjadi $49 \times 10\% = 4,9$ dibulatkan menjadi 5, berdasarkan perhitungan diatas, jumlah sampel pada penelitian ini 54 orang responden.

3. Kriteria Sampel

Kriteria Inklusi

- a) Kader yang tercatat dan aktif pada wilayah kerja penelitian
- b) Kader yang terlibat dalam pelayanan Posyandu pada ibu hamil
- c) Kader yang bersedia menjadi responden
- d) Kader yang hadir pada saat penelitian dilakukan

Kriteria Eksklusi

1. Kader yang sedang sakit atau tidak dapat mengikuti kegiatan penelitian

2. Kader yang meninggal dunia pada saat penelitian berlangsung

G. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data yang dikumpulkan secara langsung dengan memberikan kuesioner untuk para kader sebagai mengetahui umur, pendidikan, lama menjadi kader, pelatihan kader, serta lembar observasi untuk mengukur keterampilan kader.

2. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan akan diolah secara komputerisasi dengan langkah-langkah berikut :

a. *Editing*

Editing akan dilakukan dengan cara pemeriksaan semua kuesioner responden yang telah ada jawaban atau belum. *Editing* dilakukan saat berada di tempat penelitian agar jika terjadi kekeliruan dapat diperbaiki.

b. *Cooding*

Meletakkan kode pada jawaban yang diberikan oleh responden agar lebih mudah. Seperti usia diberi kode (0) jika usia ≤ 20 atau > 35 tahun ., (1) jika usia 21-35 tahun. Pada pendidikan diberi kode (0) bila dengan pendidikan rendah dan (1) bila dengan pendidikan tinggi. Pada lama menjadi

kader diberi kode (0) jika kader baru, (1) jika kader lama.
 Pada pelatihan kader diberi kode (0) jika tidak pernah dan (1) jika pernah.

c. *Entry Data*

Memasukkan data setiap pertanyaan dalam bentuk tabel dan mengelompokkan data per komponen.

d. *Processing*

Data yang telah di *entry* selanjutnya akan segera diolah dengan program komputerisasi.

e. *Cleaning data*

Data akan dilakukan pemeriksaan dan apakah ditemukan kesalahan pada data.

3. Analisis Data

a. Analisis univariat

Data yang dikumpul diolah dengan menggunakan analisis univariat untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi usia, pendidikan, lama menjadi kader, pelatihan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil.

Berikut aturan dalam membaca dan menginterpretasikan hasil persenan berdasarkan kategori menurut Arikunto yang di adopsi dalam buku riset Slamet Riyanto dan Andi Rahman

Putera 2022 yang berjudul Metode Riset Penelitian Kesehatan dan Sains

100%	: Seluruhnya
75-99%	: Hampir Seluruhnya
51-74%	: Sebagian Besar
50%	: Setengahnya
25-49%	: Hampir Setengahnya
1-24%	: Sebagian Kecil
0%	: Tidak Seorangpun

b. Analisis bivariat

Analisa ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen (umur, pendidikan, lama menjadi kader, pelatihan kader) dengan variabel dependen (Keterampilan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil) dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* (χ^2) menggunakan menggunakan komputerisasi, dengan derajat kepercayaan 95% dengann $\alpha : 0.05$ dengan keputusan : 1) Jika $P \leq 0.05$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak. 2) Jika $P > 0.05$, maka H_a ditolak atau H_0 diterima.

c. Analisis multivariat

Uji multivariat menggunakan regresi logistik digunakan untuk memprediksi besarnya variabel tergantung/variabel luar yang merupakan variabel biner

dengan menggunakan bebas berskala interval yang sudah diketahui besarnya. Pemilihan kandidat variable yang akan diuji multivariat menggunakan uji dengan cara memasukkan semua variable independen meliputi: umur, pendidikan, lama jadi kader, pelatihan kader terhadap keterampilan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil. Variable yang diikutkan dalam seleksi kandidat multivariat yaitu variable dengan nilai *p value* multivariat lebih kecil dari 0.25.

H. Alur Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan dalam tiga tahapan kegiatan sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Sebelum dilakukannya penelitian tahap persiapan yang harus dilakukan adalah :

- a. Mengajukan surat Pra Penelitian
- b. Melakukan Survey awal untuk mengetahui karakteristik lokasi penelitian dan responden yang akan di teliti
- c. Membuat proposal dan ujian proposal skripsi

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan hal yang dilakukan ialah :

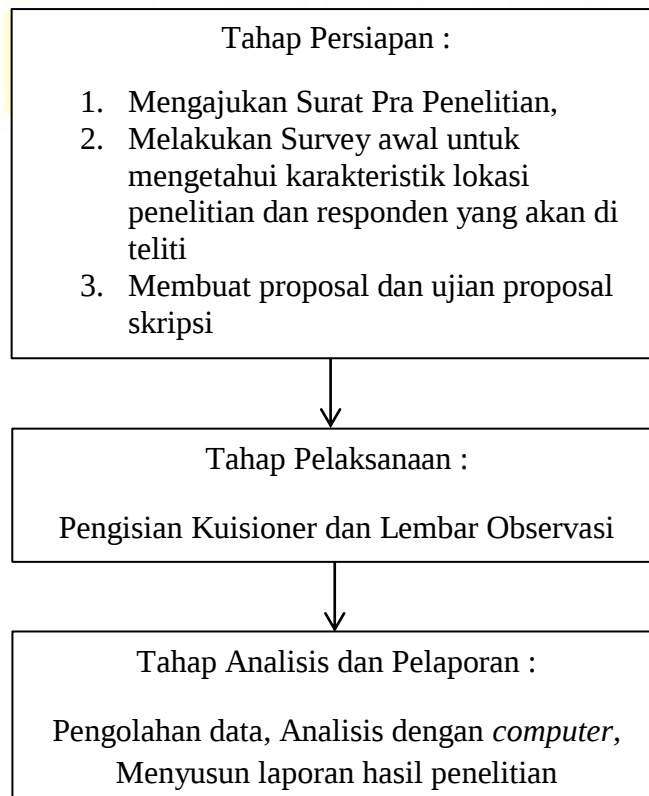
- a. Peneliti menyiapkan kuisioner dan lembar observasi
- b. Kader mengisi lembar absen kader

- c. Kader melakukan pengisian kuisioner
- d. Kuisioner dikumpul kepada peneliti
- e. Saat kader memberikan pelayanan, enumerator melakukan pengisian observasi keterampilan kader, kegiatan ini dilakukan tidak bersamaan saat kader mengisi kuisioner
- f. Pendokumentasian

3. Tahap Analisis dan Pelaporan

- a. Pengumpulan data
- b. Mengolah dan menganalisis data hasil penelitian
- c. Menyimpulkan hasil Penelitian

Bagan 3.3 Alur Penelitian



I. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan menekankan pada aturan yang terdapat pada keterangan layak etik dengan No.KEPK.BKL/549/06/2026. Penelitian ini memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (kemenkes, 2021). sebagai berikut:

- a. *Respect for persons* (menghormati harkat dan martabat responden)

Peneliti menghormati hak responden dengan memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian sebelum penelitian dilakukan.

- b. *Informed consent* (persetujuan responden)

Responden diminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan setelah mendapatkan penjelasan yang cukup.

- c. *Beneficence dan non-maleficence* (berbuat baik dan tidak merugikan)

Penelitian dilakukan dengan mempertimbangkan manfaat serta tidak menimbulkan kerugian atau risiko bagi responden.

- d. *Anonymity* (tanpa nama)

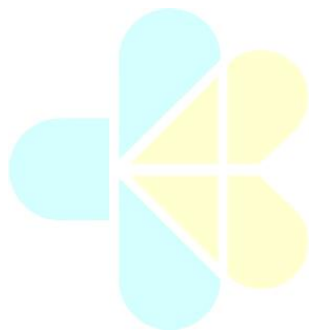
Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner atau hasil penelitian untuk menjaga privasi responden.

e. *Confidentiality* (kerahasiaan data)

Data yang diperoleh dari responden dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

f. *Justice* (keadilan)

Semua responden diperlakukan secara adil tanpa adanya diskriminasi selama proses penelitian.



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini digunakan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2026. Penelitian ini dimulai ketika surat rekomendasi etik dan KESBANGPOL telah keluar dan dilaksanakan pada bulan Juni 2026, pada tanggal 5 Juni-19 Juni 2026 di wilayah kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 95 Kader, dengan sampel penelitian yang berjumlah 54 orang kader posyandu sampel diambil dengan cara *purposive sampling* dengan kriteria kader yang tercatat aktif, kader yang hadir pada saat penelitian dan kader yang bersedia.

Data diambil dari data primer yaitu dari kader langsung yang mengisi kuisisioner dan data sekunder berupa data kader yang telah diberi oleh pihak penanggung jawab kader di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Kemudian peneliti melakukan persamaan persepsi kepada enumerator penelitian atau 4 petugas kesehatan yang diminta peneliti untuk membantu menilai keterampilan kader. Peneliti mendatangi kader di wilayah kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu secara *door to door* dan bertemu di saat posyandu.

Setelah bertemu kader sebagai responden, peneliti memastikan untuk menjadikan kader responden dengan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Penilaian keterampilan kader dilakukan oleh 2 pengamat disetiap 1 keterampilan kader, atau disebut enumerator.

Enumerator berjumlah 4 orang petugas kesehatan dari Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Puskesmas Betungan memiliki 18 Posyandu. sampel pada penelitian ini 54 kader, peneliti hanya mengambil sampel yang sesuai dengan kriteria, terdapat 3 Posyandu yang tidak masuk dalam kriteria peneliti, dikarenakan posyandu tersebut kadernya tidak aktif dan tidak sesuai dengan kriteria.

Pada Puskesmas Betungan ada 15 Posyandu yang diteliti yaitu pada Posyandu Anggrek Asri (3 orang), Aisyah Bumi Ayu (4 orang), Alpamas (1 orang), Bugenvile II (5 orang), Graha Asri (3 orang), Mawar I (3 orang), Bugenvile I (4 orang), Ar-Raudah (5 orang), Mekar Melati II (4 orang), Mekar Melati I (5 orang), Cugung Bendera (4 orang), Mawar II (2 orang), Rafflesia (5 orang), Bougenvile III (4 orang), Lavender (2 orang). Penelitian dilakukan saat selesai posyandu, kader dikumpulkan untuk di nilai keterampilannya. Jumlah kader pada satu posyandu adalah 4-5 kader dengan enumerator 1-2 petugas kesehatan secara bergantian, masing-masing kader mengisi kuesioner dan lembar observasi kader diisi oleh enumerator dengan waktu isi penilaian individu selama 10 menit perkader sambil wawancara kader. Dalam satu hari kader yang bisa di nilai berjumlah 1 hingga 5 orang. Peneliti meneliti hingga memperoleh

sejumlah sampel yang dibutuhkan. Selesai mengumpulkan data responden dan lembar observasi sudah terisi selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data, analisis data dengan menggunakan bantuan sistem komputerisasi.

B. Hasil Penelitian

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan hasil sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi usia, pendidikan, lama menjadi kader, pelatihan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2026.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Faktor Usia Kader, Pendidikan Kader, Lama Menjadi Kader, Pelatihan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2026.

Variabel		Frekuensi (n = 54)	Persen (%)
Keterampilan	Tidak Terampil	34	63,0
	Terampil	20	37,0
Usia	<20 Tahun atau >35 Tahun	46	85,2
	21-35 Tahun	8	14,8
Pendidikan	Rendah	16	29,6
	Tinggi	38	70,4
Lama Menjadi Kader	Baru	15	27,8
	Lama	39	72,2
Pelatihan	Tidak Pernah	35	64,8
	Pernah	19	35,2

Hasil tabel 4.1 menunjukkan gambaran distribusi frekuensi keterampilan kader, usia, pendidikan, lama menjadi kader, pelatihan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Distribusi frekuensi berdasarkan keterampilan kader sebagian besar (63,0%) responden tidak terampil dan hampir setengahnya (37,0%) responden terampil, dengan hampir seluruhnya (85,2%) berusia <20 tahun atau >35 tahun dan sebagian kecil (14,8%) berusia 21-35 tahun. Berdasarkan tabel pendidikan sebagian besar (70,4%) berpendidikan tinggi, hampir setengahnya (29,6%) berpendidikan rendah. Berdasarkan lama menjadi kader sebagian besar responden (72,2%) adalah kader lama dengan hampir setengahnya (27,8%) responden adalah kader yang baru. Berdasarkan pelatihan sebagian besar (64,8%) kader tidak pernah mengikuti pelatihan dan hampir setengahnya (35,2%) kader pernah mengikuti pelatihan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan usia, pendidikan, lama menjadi kader, pelatihan kader terhadap keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026 dengan menggunakan Uji *Chi Square*.

Tabel 4.2 Hubungan Usia, Pendidikan, Lama Menjadi Kader dan Pelatihan Kader terhadap Keterampilan Kader dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Pada Ibu Hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026.

Variabel	Keterampilan Kader				Total		P value	OR
	Tidak Terampil		Terampil					
	F	%	F	%	F	%		
Usia								
<20 Tahun atau >35 Tahun.	31	67.4	15	32.6	46	100.0	0.130	3.444
21-35 Tahun.	3	37.5	5	62.5	8	100.0		
Total	34	63.0	20	37.0	54	100.0		
Pendidikan								
Rendah	14	87.5	2	12.5	16	100.0	0.034	6.300
Tinggi	20	52.66	18	47.4	38	100.0		
Total	34	3.0	20	37.0	54	100.0		
Lama Menjadi Kader								
Baru	14	93.3	1	6.7	15	100.0	0.011	13.300
Lama	20	51.3	19	48.7	39	100.0		
Total	34	63.0	20	37.0	54	100.0		
Pelatihan								
Tidak Pernah	33	94.3	2	5.7	34	100.0	<0,001	297.000
Pernah	1	5.3	18	94.7	20	100.0		
Total	34	63.0	20	37.0	54	100.0		

Dari tabel 4.2 didapatkan bahwa 31 responden dari 54 responden berusia <20 tahun atau >35 tahun sebagian besar (67.4%) tidak terampil. Hasil Uji *Chi Square* didapatkan *p value* 0.130 >0.05 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan keterampilan kader.

Pada tingkat pendidikan hasil penelitian menunjukkan bahwa 14 responden dari 54 responden tidak terampil dan berpendidikan rendah hampir seluruhnya (87,5%). Dilihat dari Uji *Chi Square* menunjukkan

bahwa nilai p value 0.034 < 0.05 yang artinya ada hubungan pendidikan dengan keterampilan kader.

Pada lama menjadi kader hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 14 responden dari 54 responden hampir seluruhnya (93,3%) kader adalah kader baru. Uji *Chi Square* nilai p value menunjukkan 0.011 < 0.05 yang artinya terdapat hubungan lama menjadi kader terhadap keterampilan kader.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden dengan 33 responden hampir seluruhnya (94,3%) tidak pernah mengikuti pelatihan dalam pelayanan posyandu pada ibu hamil. Hasil analisis uji *Chi Square* menunjukkan p value < 0.001 < 0.05 yang artinya terdapat hubungan signifikan antara pelatihan kader dengan keterampilan kader.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui faktor independen yang paling berpengaruh. Salah satu syarat variabel bias dimasukan kedalam analisa multivariate jika p value = < 0.25 Variabel dalam penelitian ini dimasukkan semua. Empat variabel dilakukan uji multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik untuk menentukan variabel yang paling dominan terhadap keterampilan kader Posyandu. Hasil dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut :

Tabel 4.3 Hasil Analisis Regresi Logistik Tahap Pertama

Variabel	B	S.E	Wald	Df	P	Exp(B)
Usia Kader	0,520	1,784	0,085	1	0,771	1,682
Pendidikan Kader	1,334	1,593	0,701	1	0,402	3,797
Lama Menjadi Kader	2,011	2,131	0,890	1	0,345	7,469
Pelatihan Kader	5,274	1,315	16,090	1	<0,001	195,270

Berdasarkan Tabel 4.3, hasil analisis regresi logistik tahap pertama menunjukkan bahwa variabel usia ($p = 0,771$), tingkat pendidikan ($p = 0,402$), dan lama menjadi kader ($p = 0,308$) memiliki nilai $p > 0,25$, sedangkan variabel pelatihan ($p = 0,000$) memiliki nilai $p < 0,25$. Nilai Exp(B) menunjukkan bahwa kader dengan usia 21-35 tahun berpeluang 1,682 kali lebih terampil, kader dengan tingkat pendidikan tinggi berpeluang 3,797 kali lebih terampil, lama menjadi kader berpeluang 5,977 kali lebih terampil, dan pernah mengikuti pelatihan berpeluang 235,764 kali lebih terampil dibandingkan kategori referensinya. Karena variabel usia memiliki nilai p terbesar ($p = 0,771$), maka variabel tersebut dikeluarkan dari model untuk analisis tahap selanjutnya ke tahap kedua.

Tabel 4.4 Hasil Analisis Regresi Logistik Tahap Kedua

Variabel	B	S.E	Wald	Df	P	Exp(B)
Pendidikan Kader	1,388	1,621	0,733	1	0,392	4,008
Lama Menjadi Kader	1,807	1,876	0,928	1	0,335	6,095
Pelatihan Kader	5,359	1,301	16,956	1	<0,001	212,508

Berdasarkan Tabel 4.4, hasil analisis regresi logistik tahap kedua menunjukkan bahwa variabel tingkat pendidikan ($p = 0,392$) dan lama menjadi kader ($p = 0,335$) memiliki nilai $p > 0,25$, sedangkan variabel pelatihan ($p = 0,000$) memiliki nilai $p < 0,25$. Nilai $\text{Exp}(B)$ menunjukkan bahwa kader dengan tingkat pendidikan tinggi berpeluang 4,008 kali lebih terampil, lama menjadi kader berpeluang 6,095 kali lebih terampil, dan pernah mengikuti pelatihan berpeluang 212,508 kali lebih terampil dibandingkan kategori referensinya. Karena variabel tingkat pendidikan memiliki nilai p terbesar ($p = 0,392$), maka variabel tersebut dikeluarkan dari model untuk analisis tahap selanjutnya tahap ketiga.

Tabel 4.5 Hasil Analisis Regresi Logistik Tahap Ketiga

Variabel	B	S.E	Wald	Df	P	Exp(B)
Lama Menjadi Kader	1,788	1,756	1,037	1	0,318	5,977
Pelatihan	5,463	1,282	18,154	1	<0,001	235,764

Berdasarkan Tabel 4.5, hasil analisis regresi logistik tahap ketiga menunjukkan bahwa variabel lama menjadi kader memiliki nilai $p = 0,072$ ($p > 0,05$), sedangkan variabel pelatihan memiliki nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$). Nilai $\text{Exp}(B)$ menunjukkan bahwa kader dengan masa kerja yang lebih lama berpeluang 12,084 kali lebih terampil dan kader yang pernah mengikuti pelatihan berpeluang 235,764 kali lebih terampil dibandingkan kategori referensinya. Karena variabel lama menjadi kader masih memiliki nilai $p > 0,05$, maka variabel tersebut dikeluarkan dari model untuk dilanjutkan ke analisis tahap selanjutnya (Tahap Keempat).

Tabel 4.6 Hasil Analisis Regresi Logistik Tahap Keempat

Variabel	B	S.E	Wald	Df	P	Exp(B)
Pelatihan	5,694	1,259	20,442	1	<0,001	297,000

Berdasarkan Tabel 4.6, hasil analisis regresi logistik tahap keempat (model final) menyisakan satu variabel independen, yaitu pelatihan kader dengan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$). Nilai Exp(B) sebesar 297,000 dengan interval kepercayaan 95% (CI) sebesar 25,167 - 3504,952 menunjukkan bahwa kader yang pernah mengikuti pelatihan berpeluang 297 kali lebih terampil dibandingkan dengan kader yang tidak pernah mengikuti pelatihan. Karena sudah tidak ada lagi variabel independen dengan nilai $p > 0,05$ yang perlu dikeluarkan, maka variabel pelatihan kader ditetapkan sebagai faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026.

C. Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Gambaran Distribusi Frekuensi Faktor Usia Kader, Pendidikan, Lama menjadi kader, Pelatihan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026.

Hasil analisis tabel 4.1 menunjukkan bahwa ditemukan dari 54 responden sebagian besar kader tidak terampil, sebagian kecil terampil. Kondisi ini dapat terjadi karena beberapa faktor seperti

usia, pendidikan, lama menjadi kader dan pelatihan kader. Menurut Hodges & Williams (2020) keterampilan adalah hasil belajar yang melibatkan persepsi, pengolahan informasi, dan aksi terkoordinasi, diperkuat melalui latihan dan pengalaman praktik nyata. Keterampilan kader Posyandu mencakup kemampuan teknis dan non-teknis yang harus dikuasai kader. Pada Puskesmas Betungan, hampir seluruhnya kader berusia <20 tahun atau >35 tahun tidak terampil dan sebagian kecil kader dengan berusia 21-35 tahun terampil. Hal ini menunjukkan bahwa usia 21-35 tahun lebih mampu untuk menyerap informasi dan menerapkan keterampilan dengan baik. Pada penelitian Sistiarani 2021 menyebutkan bahwa usia merupakan faktor dari keterampilan kader karena usia dapat memengaruhi kemampuan memproses informasi dan kecepatan belajar. Hal ini diperkuat oleh penelitian Ramadhanti 2024 bahwasanya kelompok usia 21–35 tahun termasuk dalam masa Ideal yang merupakan periode produktif dan aktif dalam kehidupan sosial masyarakat. Pada masa ini individu berada pada kondisi fisik, sosial, dan intelektual yang optimal sehingga lebih mudah menerima informasi dan berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat (Ramadhanti, 2024). Usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keterampilan kader karena berkaitan dengan tingkat kematangan berpikir, pengalaman, serta kemampuan dalam menerima dan mengolah informasi. Sedangkan pada usia diluar



Ideal seperti kelompok usia ≤ 20 tahun umumnya masih memiliki pengalaman yang terbatas dalam kegiatan masyarakat dan pelayanan kesehatan, namun kemampuan menerima informasi dan semangat berpartisipasi cenderung tinggi, kelompok usia > 35 tahun umumnya memiliki pengalaman yang lebih banyak dalam kegiatan masyarakat dan pelayanan kesehatan, namun pada usia tertentu kemampuan fisik dan produktivitas dapat mulai menurun (Elisya Handayani, 2025). Pada kader Posyandu, usia yang lebih matang cenderung membuat kader lebih terampil dalam memberikan pelayanan karena didukung oleh pengalaman yang lebih banyak serta kemampuan komunikasi yang lebih baik. Namun, pada usia yang terlalu lanjut dapat terjadi penurunan kemampuan fisik yang dapat memengaruhi kinerja. Oleh karena itu, usia memiliki hubungan yang signifikan dengan keterampilan kader karena memengaruhi keseimbangan antara kemampuan kognitif, pengalaman, dan kondisi fisik dalam menjalankan tugas (Soekidjo Notoatmodjo, 2012).

Pada Puskesmas Betungan, kader sebagian besar berpendidikan tinggi dan terampil. Hal ini disebabkan karena pendidikan akan memengaruhi proses belajar, di mana semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah individu dalam menerima informasi serta mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya. Pada kader Posyandu, pendidikan yang lebih tinggi cenderung membuat kader lebih cepat memahami materi pelatihan, lebih tepat

dalam melakukan prosedur pelayanan, serta lebih percaya diri dalam berinteraksi dengan masyarakat (Soekidjo Notoatmodjo, 2012). Hal ini diperkuat dengan penelitian Dumai 2024 yang menyatakan tingkat pendidikan kader kesehatan berpengaruh terhadap keterampilan tugas pelayanan di Posyandu, karena kader dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki keterampilan yang lebih baik dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di masyarakat, dibanding kader dengan pendidikan lebih rendah (Dumai, 2024). Pada Puskesmas Betungan, sebagian kecil kader berpendidikan rendah dan saat melakukan pelayanan kesehatan seperti menjelaskan kepada ibu hamil, mereka sulit menjelaskan secara detail mengenai edukasi yang disampaikan kepada ibu hamil. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan berpengaruh atas keterampilan seseorang. Sebagian besar kader pada Puskesmas Betungan adalah kader lama atau kader yang telah mengabdikan lebih dari 3 tahun. Hal ini didukung dengan penelitian Handoko 2018 bahwa kader yang telah bertugas ≥ 3 tahun dianggap memiliki pengalaman yang lebih banyak dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu sehingga berpeluang memiliki keterampilan yang lebih baik dibandingkan kader yang baru bertugas < 3 tahun. Kader di Puskesmas Betungan sebagian besar tidak pernah ikut pelatihan dan sebagian kecil yang pernah ikut pelatihan. Pelatihan sangat mendukung keterampilan seseorang, hal ini berkaitan dengan

kognitif, kognitif berkaitan dengan kemampuan berpikir, memahami, dan mengingat informasi, sedangkan domain psikomotor berkaitan dengan keterampilan dalam melakukan suatu tindakan. Keterampilan tidak muncul secara langsung, tetapi didahului oleh proses kognitif. Seseorang yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik akan lebih mudah menguasai dan menerapkan keterampilan yang dipelajari. Oleh karena itu, peningkatan kemampuan kognitif melalui pendidikan, pelatihan, dan pengalaman dapat meningkatkan keterampilan seseorang dalam melaksanakan tugasnya. Dalam konteks kader Posyandu, kader yang memiliki kemampuan kognitif yang baik akan lebih mudah memahami prosedur pelayanan, materi penyuluhan, pencatatan dan pelaporan, sehingga keterampilan dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil menjadi lebih baik. Kader perlu sering untuk mengikuti pelatihan agar keterampilan dalam pelayanan terhadap masyarakat khususnya ibu hamil dapat ditingkatkan dan diterapkan.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Usia dengan Keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026

Hasil analisis diperoleh nilai $p = 0.130 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil di

Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026. Pada penelitian Pranata dkk 2025 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia kader dan lama menjadi kader terhadap keterampilan kader (Pranata dkk 2025). Hal ini di dukung dengan penelitian dzandini 2025 bahwa usia tidak menunjukkan hubungan yang signifikan pada keterampilan kader. Penelitian itu juga sejalan dengan peneliti Made 2026 menyatakan bahwa umur kader tidak berhubungan signifikan dengan pelayanan dan kinerja kader (Indrayani et al., 2026).

Sementara menurut penelitian Ramadia 2025 terdapat hubungan antara karakteristik kader dengan tingkat pengetahuan kader yakni usia dan pendidikan (Ekaputri & Ramadia, 2025). Usia dapat memengaruhi kemampuan memproses informasi dan kecepatan belajar. Kader muda cenderung cepat memahami hal baru, sedangkan kader senior memiliki pengalaman praktis yang luas (Sistiarani dkk., 2021). Terdapat hubungan signifikan antara umur dengan keterampilan kader (Trisnawati dkk 2025). Keterampilan kader posyandu sangat dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pekerjaan dan lama menjadi kader (Rifka dkk, 2024). Usia berhubungan dengan kinerja kader seperti keterampilan kader (Sodikin dkk, 2025). Hasil penelitian menunjukan terdapat pengaruh yang signifikan usia terhadap kinerja kader dengan kemungkinan berkinerja baik (Zuliyanti dkk, 2021). Terdapat

hubungan usia terhadap kinerja kader posyandu (Elisya Handayani et al., 2025).

Pada penelitian Puskesmas Betungan hasil analisis diperoleh nilai $p = 0.130 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026 karena pada Puskesmas Betungan usia tidak menentukan seberapa terampilnya kader hal ini didukung bahwasannya kader yang terampil dalam pelayanan ibu hamil membutuhkan kemampuan kognitif yang spesifik, seperti mendeteksi tanda bahaya kehamilan. Faktor usia biologis seperti kader yang masih sangat muda (minim pengalaman) maupun kader lama (yang mulai mengalami penurunan fungsi fisik/daya ingat) bukanlah penentu utama. Artinya, kematangan usia atau semangat kader muda tidak akan otomatis menjadi keterampilan jika tidak ditunjang oleh intervensi kapasitas yang tepat.

b. Hubungan Pendidikan dengan Keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026

Hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0.034 < 0.05$ Artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan keterampilan kader. Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayati 2021 bahwa pendidikan dan masa kerja berhubungan dengan keterampilan

kader (Hidayati, 2021). Penelitian lainnya mengatakan bahwa tingkat pendidikan kader kesehatan berpengaruh terhadap keterampilan tugas pelayanan di Posyandu. Penelitian menunjukkan bahwa kader dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki keterampilan yang lebih baik dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di masyarakat, dibanding kader dengan pendidikan lebih rendah (Dumai, 2024). Keterampilan kader posyandu sangat dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pekerjaan dan lama menjadi kader (Rifka dkk, 2024). Lalu menurut penelitian Ramadia 2025 terdapat hubungan antarakarakteristik kader dengan tingkat pengetahuan kader yakni usia dan pendidikan (Ekaputri & Ramadia, 2025).

Pada Puskesmas Betungan dari latar belakang pendidikan, mayoritas kader di puskesmas betungan sebagian besar 70,4% berpendidikan tinggi. Hasil analisis membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan keterampilan kader ($p = 0,034$; $or = 6,300$). Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayati 2021 yang menyatakan bahwa pendidikan yang lebih tinggi cenderung membuat kader lebih cepat memahami materi pelatihan, lebih tepat dalam melakukan prosedur pelayanan, serta lebih percaya diri dalam berinteraksi dengan masyarakat.

c. Hubungan Lama Menjadi Kader dengan Keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026

Berdasarkan hasil analisis uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai $p = 0.011 < 0,05$ yang artinya ada Hubungan lama menjadi kader dengan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026. Hal ini sejalan dengan penelitian Rifka 2024 bahwa keterampilan kader posyandu sangat dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pekerjaan dan lama menjadi kader (Rifka dkk, 2024). Penelitian Dzandini 2025 juga menyebutkan bahwa semakin lama menjadi kader, maka akan semakin terampil (Dzandini et al., 2025). Penelitian Elisya 2025 juga mengatakan terdapat hubungan lama menjadi kader terhadap kinerja kader posyandu (Elisya Handayani et al., 2025).

Namun pada penelitian Mellysa 2025, disebutkan bahwa keterampilan lebih dipengaruhi oleh pelatihan dan pembinaan, bukan durasi kerja (Mellysa dkk, 2025). Lalu didukung pula dengan penelitian Pranata dkk 2025 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia kader dan lama menjadi kader terhadap keterampilan kader (Pranata et al., 2025). Lama menjadi kader tidak berpengaruh terhadap kinerja kader sedangkan motivasi kader berpengaruh dominan terhadap kinerja kader (Afifa dkk, 2019). Menurut penelitian Adhe 2025 tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama menjadi kader dengan keterampilan kader (Adhe Nabiella, 2025). Umur dan lama kerja menjadi kader tidak

berhubungan signifikan dengan pelayanan dan kinerja kader (Made, 2026).

Pada Puskesmas Betungan, sebagian besar kader adalah kader lama, atau kader yang telah menjadi kader selama lebih dari 3 tahun. Kader yang telah bertugas ≥ 3 tahun dianggap memiliki pengalaman yang lebih banyak dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu sehingga berpeluang memiliki keterampilan yang lebih baik dibandingkan kader yang baru bertugas < 3 tahun. Semakin lama seseorang menjadi kader, semakin banyak pengalaman yang diperoleh dalam melaksanakan kegiatan posyandu sehingga keterampilan kader menjadi lebih bagus (Hidayati, 2021). Pada Puskesmas Betungan kota Bengkulu, sebagian besar kader telah mengabdikan selama lebih dari atau sama dengan 3 tahun. Kader yang sudah bertahun-tahun aktif tentu memiliki jam terbang tinggi dalam urusan administrasi Posyandu, pendaftaran, dan penimbangan secara baik. Pengalaman ini membentuk ikatan sosial yang kuat di masyarakat. Keterkaitan lama menjadi kader dengan keterampilan pelayanan posyandu pada ibu hamil ialah semakin lama menjadi kader, maka kader akan semakin terampil karena adanya pengalaman dan pengabdian selama bertahun-tahun. Namun terkadang pengalaman bertahun-tahun tidak menjamin kader menguasai materi Buku KIA (seperti pengisian kurva berat badan ibu hamil atau skrining Hb) karena tugas-tugas yang mereka lakukan selama

bertahun-tahun cenderung seperti membantu menulis data penimbangan saja.

d. Hubungan Pelatihan dengan Keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026

Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai $p = <0,001$ yang lebih kecil dari batas signifikansi = 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pelatihan dengan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026. Hal ini didukung oleh penelitian Hutajulu 2024 yang menyarankan agar kader posyandu dapat meningkatkan perannya dalam pelaksanaan tugas kader pada hari sebelum posyandu, hari posyandu dan setelah posyandu serta berupaya meningkatkan keterampilan dengan mengikuti pelatihan-pelatihan yang diberikan baik dari puskesmas maupun instansi (Hutajulu et al., 2024). Menurut penelitian santosa 2025 terdapat hubungan signifikan antara pelatihan dan keterampilan kader posyandu (Santosa, 2025). Pelatihan kader sangat penting untuk meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan kegiatan Posyandu seperti penyuluhan, pencatatan, pemantauan kesehatan ibu hamil, dan rujukan. Pelatihan memberikan pengetahuan dan keterampilan praktis kepada kader (Mellysa, dkk. 2025). Semakin sering kader mengikuti banyak pelatihan, semakin kader

meningkatkan kinerjanya (At & Jambukulon, 2024). Upaya peningkatan kualitas kader Posyandu perlu dilakukan melalui pelatihan yang berkelanjutan, pendampingan secara berkala, serta penguatan yang disesuaikan dengan latar belakang pendidikan dan usia untuk mendukung keberhasilan (Mellysa, dkk 2025). Ada hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan Pelaksanaan tugas kader Posyandu (Aprianti, 2019). Penelitian Dzandini 2025 menegaskan pentingnya peningkatan kapasitas kader melalui penguatan pengetahuan dan pelatihan berkelanjutan guna memastikan kualitas layanan kesehatan masyarakat di tingkat akar rumput (Dzandini, dkk 2025). Kader yang mengikuti pelatihan resmi cenderung lebih terampil karena mendapatkan bimbingan terstruktur, prosedur diperjelas, dan kesalahan diminimalkan (Tjakradidjaja dkk, 2025).

Pada Puskesmas Betungan terdapat adanya hubungan signifikan antara pelatihan dengan keterampilan kader. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan sangat berhubungan dengan keterampilan karena pelatihan adalah proses belajar yang melibatkan aspek kognitif, afektif, dan psikomotor melalui pelatihan akan meningkatkan kemampuan praktik secara nyata.

3. Analisis Multivariat

Faktor yang paling berpengaruh dengan Keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026

Hasil penelitian menggunakan uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan keterampilan kader dengan nilai $p = <0,001$ bahwa $p < 0,05$. Hal ini menyatakan bahwa pelatihan sangat berhubungan dengan keterampilan kader, Karena kader dengan pelatihan yang banyak maka kader akan terampil. Kemudian dilanjutkan dengan analisis multivariat dengan regresi logistic yaitu dengan hasil $p\text{-value} = <0,01$ Nilai Exp (B) sebesar 297,000 dengan interval kepercayaan 95% sebesar 25,167 - 3504,952 menunjukkan bahwa kader yang pernah mengikuti pelatihan berpeluang 297 kali lebih terampil dibandingkan dengan kader yang tidak pernah mengikuti pelatihan. Artinya pelatihan berhubungan 297 kali dengan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Boikaway 2025 menunjukkan bahwa keaktifan dalam pelatihan memiliki hubungan yang signifikan terhadap keterampilan dasar kader, bahwasannya ada faktor karakteristik individu seperti motivasi, persepsi seorang kader. Lalu ada faktor lingkungan pelatihan seperti metode , fasilitas, sara apa

yang dipakai, maupun adanya dukungan sosial (Boikaway et al., 2025). Pada Puskesmas Betungan, pelatihan dilakukan dengan adanya motivasi dan dukungan social dari masyarakat dan petugas kesehatan.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterampilan Kader Dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2026” Dapat disimpulkan bahwa pelatihan kader sangat berhubungan dengan keterampilan kader.

1. Diketahui gambaran distribusi frekuensi variabel penelitian meliputi keterampilan kader, usia, pendidikan, lama menjadi kader dan pelatihan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.
2. Tidak Ada hubungan signifikan antara usia dengan keterampilan kader., Namun ada hubungan yang signifikan pada pendidikan, lama menjadi kader dan pelatihan kader terhadap keterampilan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan kota Bengkulu.
3. Faktor yang paling dominan terhadap keterampilan kader dalam memberikan pelayanan Posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan kota Bengkulu adalah Pelatihan Kader. Kader dengan pelatihan memiliki 297 kali berhubungan dengan keterampilan kader.

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk memperluas variabel penelitian dengan meneliti faktor lain yang belum terungkap (seperti masa kerja, motivasi intrinsik, atau dukungan sarana prasarana) serta menggunakan metode penelitian kualitatif agar dapat menggali pemahaman mendalam mengenai dinamika keterampilan kader secara lebih komprehensif.

2. Bagi Masyarakat

Disarankan agar masyarakat, khususnya ibu hamil, meningkatkan partisipasi aktif dalam kegiatan Posyandu serta memberikan dukungan sosial kepada para kader. Selain itu, masyarakat diharapkan dapat memberikan umpan balik yang membangun terkait pelayanan kader sebagai bahan perbaikan tata cara pelayanan di lapangan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan agar pihak institusi memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan diskusi ilmiah dalam perkuliahan komunitas dan mengintegrasikan pustaka ini ke dalam repositori kampus guna mendukung mahasiswa lain yang sedang menyusun skripsi atau membutuhkan data sekunder terkait pelayanan kebidanan komunitas.

4. Bagi Tempat Penelitian

Disarankan agar pihak manajemen tempat penelitian menindaklanjuti hasil evaluasi ini dengan menyelenggarakan pelatihan

penyegaran (refreshing kader) secara berkala, menyusun panduan pelayanan yang lebih optimal, serta memberikan penghargaan (reward) untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat.



DAFTAR PUSTAKA

- Adhe Nabiella, A. (2025). *Hubungan Lama Menjadi Kader Terhadap Keterampilan Kader dalam Pengukuran Tinggi Badan Balita di Posyandu Wilayah Puskesmas Japara*.
- Afifa, I., Studi, P., Kebidanan, M., Kedokteran, F., & Brawijaya, U. (2019). *Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting : Peran Lama Kerja sebagai Kader , Pengetahuan dan Motivasi The Cadre Performa in Stunting Prevention : Rule of Working Duration as Cadre , Knowledge , and Motivation*, 30(4), 336–341.
- Anggara, D. (2023). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting Berbasis Masyarakat Pada Kader Kesehatan*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(2), 425–436. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i2.1827>
- Aome, L. N., Muntasir, & Sarci M,Toy. (2022). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Baumata Tahun 2021*. *Sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 418–428. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i3.693>
- Aprianti, F. (2019). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Tugas Kader Kesehatan Dalam Kegiatan Posyandu*. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 3(1), 37–42. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v3i1.64>
- Arif, K. (2023). *Safe Motherhood: Empat Pilar untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(06), 496–502. <https://doi.org/https://doi.org/10.33221/jikm.v12i06.2332>
- At, P., & Jambukulon, P. (2024). *Jurnal Kebidanan XV (01) 56-65 Jurnal Kebidanan hubungan keikutsertaan pelatihan dengan kinerja, XVI(01), 56–65*.
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Profil Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Badan Pusat Statistik
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Indikator Kesejahteraan Rakyat 2024*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Bloom, B. S. (1996). *Taxonomy of Educational Objectives: The Classification of Educational Goals*. New York: Longman.
- BKKBN. (2019). *Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Boikaway, Y., Bouway, D. Y., Ruru, Y., Togodly, A., Medyati, N., &

- Rantetoding, S. (2025). *Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan Dasar Kader Posyandu Di Distrik Sentani Barat Kabupaten Jayapura Provinsi Papua*. *Journal of Innovative and Creativity*, 5(2), 2025. Retrieved from <https://joecy.org/index.php/joecy>
- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. (2023). *Kurikulum Pelatihan Bagi Pelatih Keterampilan Dasar Bagi Posyandu*.
- Dzandini, P. B., Alamsah, D., Asmi, N. F., & Nurpratama, W. L. (2025). *Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Keterampilan Kader dalam Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan Balita di Posyandu Cikarang Selatan*. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(1), 76–84. <https://doi.org/10.55606/klinik.v5i1.5523>
- Dumai, P., & Sari, N. (2024). *Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Keterampilan Kader dalam Pelayanan Kesehatan di Posyandu*. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 15(1), 44-51.
- Ekaputri, M., & Ramadia, A. (2025). *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 8(4657), 78–84.
- Elisya Handayani, Studi, P., Kebidanan, S., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2025). *Hubungan Karakteristik dengan Kinerja Kader Posyandu Pendahuluan Pembangunan kesehatan merupakan bagian penting dari visi dan misi presiden , terutama dalam mewujudkan Nawa Cita kelima yang manusia . Upaya peningkatan kesehatan yang Pelayanan Terpadu (Po, 5(2), 300–307.*
- Erna, J. (2022). *Paket Intervensi stunting terhadap keterampilan kader posyandu dalam pencegahan stunting pada balita*, 5, 927–934.
- Fitriani, N., Alamsyah, D., Marlenywati, M., Trisnawati, E., & Munadji, M. (2025). *Strategi Optimalisasi Pelatihan Kader melalui 25 Keterampilan Dasar Posyandu dalam Pencegahan Stunting*. *Journal of Health Research Science (JHRS)*, 5(1), 35-42.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach (4th ed.)*. New York: McGraw-Hill.
- Handoko, T. H. (2018). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia (Edisi ke-2)*. Yogyakarta: BPFE Yogyakarta.
- Harahap, N. I. (2021). *Hubungan Karakteristik Kader dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 45-52.
- Harmini, M. (2024). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media (TIM).
- Hidayati, U. (2021). *Hubungan antara Pendidikan dan Masa Kerja dengan*

Keterampilan Kader Posyandu dalam Menimbang Balita Menggunakan Dacin di Kabupaten Purworejo. Jurnal Komunikasi Kesehatan, XII(1), 51–56.

Hutajulu, S. M., Khairatunnisa, Siregar, D. M. S., & Yuniati. (2024). *Pengaruh karakteristik kader terhadap peran kader posyandu dalam pencegahan stunting.* Jurnal Pendidikan Tambusai, 8(2), 37037–37046.

Indrayani, K. A., Made, N., Nopiyani, S., & Ani, L. S. (2026). *Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu dalam Implementasi Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer Media Karya Kesehatan : Volume 9 Issue 1 May 2025 kemenkes.* (2021). Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional, 32(3), 167–186.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil.* Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu (Edisi ke-3).* Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan JICA (Japan International Cooperation Agency).

Kemenkes. (2021). *Keterlambatan Diagnosis Berkontribusi pada Tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia.* Retrieved from <https://ugm.ac.id/en/news/delayed-diagnosis-contributes-to-high-maternal-and-infant-mortality-rates-in-indonesia/>

Kemenkes. (2021). *Buku Bacaan Kader Posyandu KIH.* Kementerian Kesehatan RI, 1–28. Retrieved from <https://ayosehat.kemkes.go.id/kumpulan-media-buku-bacaan-kader-posyandu>

Kemenkes. (2022). *Perubahan Fisik dan Psikis Pada Ibu Hamil.* Retrieved from https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/280/perubahan-fisik-dan-psikis-pada-ibu-hamil

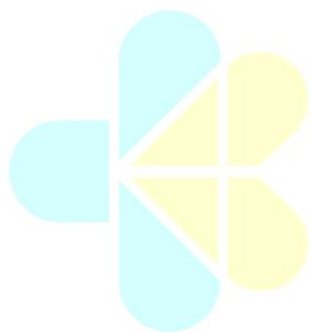
Kemenkes. (2023). *Posyandu Semakin Siap Melayani Masyarakat Semua Usia.* Retrieved from <https://ayosehat.kemkes.go.id/posyandu-semakin-siap-melayani-masyarakat-secara-menyuluh->

- Kemenkes. (2024). *Kehamilan Resiko Tinggi , Perlu Diwaspadai*. Retrieved from https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3737/kehamilan-resiko-tinggi-perlu-diwaspadai
- Kemenkes RI. (2023). *Integrasi layanan primer melalui posyandu*. Retrieved from <https://ayosehat.kemkes.go.id/integrasi-layanan-primer-melalui-posyandu>
- Kemenkes RI. (2026). *Pelatihan Keterampilan Dasar Kader Posyandu*. Retrieved from <https://ditmutunakes.kemkes.go.id/index.php/detail-kurikulum-pelatihan/pelatihan-keterampilan-dasar-kader-posyandu/4d7a6b7a4e7a4d314d7a67744d7a417a4f5330304d7a4d7a4c5749794d7a41744d7a597a4d6a4d794d7a677a4e7a4d30?>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Modul Orientasi Kader Posyandu*. Jakarta : *Kemenkes RI*
- Kristiyono, J., Oktarina, R. A., & Purnama, N. L. A. (2024). *Bersama Kader, Lawan Stunting “Buku Saku untuk Masa Depan Sehat.”*
- Lia Fitriyani, D. (2025). *Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Terhadap Kemampuan Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan Di Desa Menganti Kedung Jepara*. *Jurnal Multidisiplin Ilmu Akademik*, 2(5), 296–305. Retrieved from <https://doi.org/10.61722/jmia.v2i5.6568>
- Maslow, A. H. (1943). *A theory of human motivation*. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- Mellysa, C., Alamsyah, D., & Trisnawati, E. (2025). *Faktor – faktor yang berhubungan dengan keterampilan kader dalam deteksi dini stunting di kecamatan tayan hilir*, 9, 9032–9038.
- Monks, F.J., Knoers, A.M.P., & Haditono, S.R. (2006). *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Napedi, L., dkk. (2022). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Baumata Tahun 2021*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurmisih, N., & Pulungan, V. (2024). *Pelatihan Kader Posyandu dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Deteksi Dini Risiko Tinggi (DDRT) pada Ibu Hamil*. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 6(1), Halaman 1-8.

- Prawirohardjo, S. (2016). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Pranata, H. A., Priyatno, A. D., Suryani, L., Evelina, H., & Nadya, S. (2025). *Analysis of Posyandu Cadres ' Skills at the Air Beliti Community Health Centre in Musi Rawas District Analisis Keterampilan Kader Posyandu Di Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas*, 10(2), 332–341.
- Permenkes. (2019). *Permenkes NO 8 Tahun*. Chemical Reviews (Vol. 8). Jakarta : Kemenkes RI
- Permenkes. (2024). *Permenkes. Edu Research Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (IICLS)* (Vol. 5).
- Pusdiknakes. (2013). *Buku Ajar Asuhan Antenatal*. Jakarta: Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Ramadia, A. (2025). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Peran Serta Kader dalam Pelayanan Kesehatan Komunitas*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 13(1), 88-95.
- Ramadhanti, I. A. (2024). *Quarter Life Crisis Pada Masa Ideal (Essai Eksposisi Analitis)*. Retrieved from Kelompok usia 20–35 tahun termasuk dalam masa Ideal yang merupakan periode produktif dan aktif dalam kehidupan sosial masyarakat. Pada masa ini individu berada pada kondisi fisik, sosial, dan intelektual yang optimal sehingga lebih mudah menerima informasi dan berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat.
- Republik Indonesia. (2003). *Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*. Lembaran Negara RI Tahun 2003 Nomor 78. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Retna P, T., Wahyuningsih TN, & Yunariyah, B. (2022). *Penyegaran Kelas Kader Posyandu (M-KIA) dalam Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakboyo Kecamatan Tambakboyo*. Jurnal Pengabdian Masyarakat Bestari, 1(7), 623–632. <https://doi.org/10.55927/jpmb.v1i7.1520>
- Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, I. I. J. (2024). *Perbedaan Keterampilan Kader Dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita Berdasarkan Umur, Pendidikan Pekerjaan, Lama Menjadi Kader Dan Jenis Posyandu Di Wilayah Puskesmas Cakranegara Kota Mataram Tahun 2022*, 2(1), 306–312.
- Riyanto, R., Islamiyati, I., & Herlina, H. (2020). *Pemberdayaan Kader Posyandu melalui Peningkatan Pengetahuan Deteksi Dini Ibu Hamil Resiko Tinggi dan Keterampilan Pengukuran Tekanan Darah dan Lingkar Lengan Atas di Kelurahan Tejosari Kecamatan Metro Timur*. Bantenese: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(2), 74-82. <https://doi.org/10.30656/ps2pm.v2i2.2810>

- Romauli, S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I: Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rudy Hartono, Rusli, Aswita Amir, Mira Andini, U. H. (2025). *Media Implementasi Riset Kesehatan ISSN: 2722-7480 Pendampingan Kader Posyandu Dalam Peningkatan 25 Keterampilan Dasar di Kecamatan Biringkanaya*, 6(2), 157–162.
- Saifuddin, A. B. (2014). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Santosa, R., Wahyuniar, L., & Tseng, S. (2025). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan keterampilan kader posyandu integrasi pelayanan kesehatan primer*, 6(1), 59–67.
- Sinta Wulan Sari, Alfiani Rizqi, Sandi Rianto, & M. Ikhsan Prawira Negara. (2026). *Optimalisasi pengajuan proposal pelatihan 25 keterampilan dasar kader posyandu UPTD Puskesmas Cilimus Tahun 2024*. Bemas: Jurnal Bermasyarakat, 6(2), 253–259. <https://doi.org/10.37373/Bemas.V6i2.1767>
- Sistiarani, C., Hidayat, A., & Kurniawan, A. (2021). *Pengaruh Pelatihan Deteksi Dini Risiko Tinggi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Kesehatan*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 12(3), 496–502.
- Susilo, S. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan: Teori dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2022). *Asuhan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Tjakradidjaja, F. A., & Dwiyantri, S. (2025). *Can Spirituality Protect Medical Students from Psychological Distress? Evidence from a Descriptive-Analytical Study*. The Avicenna Medical Journal, 6(1), 17–24.
- Wajo, B. K. (2023). *Kecakapan Kader Posyandu Dalam Pelaksanaan Posyandu di Kecamatan Bola Kabupaten Wajo*, 6(4), 651–661.
- World Health Organization. (2018). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2025). *Kematian Ibu*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Yusnita, P. (2024). *Peran Kader Kesehatan Tentang Deteksi Dini Komplikasi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Majaran Kecamatan Salawati Kabupaten Sorong*.
- Zuliyanti, N. I., & Hidayati, U. (2021). *Pengaruh Usia dan Insentif terhadap Kinerja Kader Posyandu di Kabupaten Purworejo*. Indonesian Journal of Midwifery (IJM), 4(2), 89. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i2.1000>

L A M P I R A N



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

*Lampiran 1 Organisasi Penelitian***ORGANISASI PENELITIAN****PEMBIMBING I**

NAMA : Lela Hartini, SST.,M.Kes
NIP : 197710112003122001
PEKERJAAN : Dosen Jurusan Kebidanan

PEMBIMBING II

NAMA : Bd. Agnestya Nurul Fergita, M.Keb
NIP : 2457776677230202
PEKERJAAN : Dosen Jurusan Kebidanan

PENELITI

NAMA : Amanda Mutiara Mansyur
NIM : P01740322003
ALAMAT : Nusa Indah, Bengkulu



Lampiran 2 Lembar Bimbingan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bengkulu

Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
<https://poltekkesbengkulu.ac.id>

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Pembimbing 1 : Lela Hartini, SST.,M.Kes
NIP : 197710112003122001
Nama : Amanda Mutiara Mansyur
NIM : P01740322003
Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keterampilan
Kader dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Pada Ibu
Hamil di Puskesmas Betungan Tahun 2026

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Rabu, 24 Desember 2025	Pengajuan Judul Skripsi	ACC Judul Skripsi	
2.	Selasa, 24 Februari 2026	Bimbingan BAB I, II dan III	Revisi sesuai arahan	
3.	Senin, 09 Maret 2026	Bimbingan BAB I, II dan III	Revisi sesuai arahan	
4.	Selasa, 03 Maret 2026	Bimbingan BAB I, II dan III	Revisi sesuai arahan	
5.	Senin 13 April 2026	Bimbingan BAB I, II dan III	Revisi sesuai arahan	
6.	Kamis 16 April 2026	Bimbingan BAB I, II dan III	Revisi sesuai arahan	
7.	Jumat 17 April 2026	Bimbingan BAB I, II dan III	ACC Proposal Bab I, II dan III	
8.	Kamis, 21 Mei 2026	Bimbingan Setelah Seminar Proposal	ACC Revisi Setelah Seminar Proposal	
9.	Jumat, 22 Mei 2026	Bimbingan BAB IV dan V	Revisi sesuai arahan	
10.	Selasa, 23 Juni 2026	Bimbingan BAB IV dan V	Revisi sesuai arahan	
11.	Rabu, 24 Juni 2026	Bimbingan BAB IV dan V	Revisi sesuai arahan	
12.	Jumat, 26 Juni 2026	Bimbingan BAB IV dan V	ACC Skripsi	

Lampiran 3 Lembar Bimbingan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bengkulu

Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
<https://poltekkesbengkulu.ac.id>

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Pembimbing 1 : Bd. Agnestya Nurul Fergita, M.Keb
NUPTK : 2457776677230202
Nama : Amanda Mutiara Mansyur
NIM : P01740322003
Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keterampilan
Kader dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Pada Ibu
Hamil di Puskesmas Betungan Tahun 2026

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Rabu, 24 Desember 2025	Pengajuan Judul Skripsi	ACC Judul Skripsi	f
2.	Selasa, 03 Maret 2026	Bimbingan BAB I, II dan III	Revisi sesuai arahan	f
3.	Selasa, 10 Maret 2026	Bimbingan BAB I, II dan III	Revisi sesuai arahan	f
4.	Selasa, 31 Maret 2026	Bimbingan BAB I, II dan III	Revisi sesuai arahan	f
5.	Rabu, 15 April 2026	Bimbingan BAB I, II dan III	Revisi sesuai arahan	f
6.	Kamis, 16 April 2026	Bimbingan BAB I, II dan III	Revisi sesuai arahan	f
7.	Jumat, 17 April 2026	Bimbingan BAB I, II dan III	Revisi sesuai arahan	f
8.	Selasa, 21 April 2026	Bimbingan Setelah Seminar Proposal	ACC Proposal Bab I, II dan III	f
9.	Kamis, 21 Mei 2026	Bimbingan BAB IV dan V	ACC Revisi Setelah Seminar Proposal	f
10.	Jumat, 22 Mei 2026	Bimbingan BAB IV dan V	Revisi sesuai arahan	f
11.	Selasa, 23 Juni 2026	Bimbingan BAB IV dan V	Revisi sesuai arahan	f
12.	Jumat, 26 Juni 2026	Bimbingan BAB IV dan V	ACC Skripsi	f

Lampiran 4 Surat Izin Pra Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Bengkulu
 Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan
 Bengkulu 38225
 (0736) 341212
<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

26 Februari 2026

Nomor : PP.06.02/F.XXIII.1/ 2134 /2026
 Perihal : **Izin Pra Penelitian**

Yth.

Kepala Puskesmas Betungan Kota Bengkulu
 di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir dalam bentuk Skripsi Mahasiswa Progam Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026, dengan ini mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data, Pra Penelitian pada mahasiswa dibawah ini :

Nama : Amanda Mutiara Mansyur
 Mahasiswa
 Nim : P01740322003
 Tempat : Puskesmas Betungan Kota Bengkulu
 Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterampilan Kader Dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Pada Ibu Hamil
 No Handphone : 085366053602

Demikianlah, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.


 Wakil Direktur I Bidang Akademik
Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd



Lampiran 5 Surat Izin Pra Penelitian Dinkes

 Kemenkes Poltekkes Bengkulu	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Bengkulu Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Bengkulu 38225 (0736) 341212 https://www.poltekkesbengkulu.ac.id
---	--

26 Februari 2026

Nomor : PP.06.02/F.XXIII.1/ 2140 /2026

Perihal : **Izin Pra Penelitian**

Yth.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

di

Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir dalam bentuk Skripsi Mahasiswa Progam Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026, dengan ini mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data, Pra Penelitian pada mahasiswa dibawah ini :

Nama : Amanda Mutiara Mansyur

Mahasiswa

Nim : P01740322003

Tempat : Kota Bengkulu

Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterampilan Kader Dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Pada Ibu Hamil

No Handphone : 085366053602

Demikianlah, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.


 Wakil Direktur I Bidang Akademik
Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd



Lampiran 6 Surat Permohonan Etichal Clereance



**Kemenkes
Poltekkes Bengkulu**

**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bengkulu**

Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
<https://poltekkesbengkulu.ac.id>

No : PP.01.01/F.XXXI.15/130/2026
Lampiran : 1 Berkas
Hal : Permohonan *Ethical Clearance*

Bengkulu, 25 Mei 2026

Yth.

Ketua Komite Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Di Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Tahun 2026, maka bersama ini kami sampaikan surat pengantar *ethical clearance* untuk penelitian sebagai berikut:

Nama : Amanda Mutiara Mansyur
NIM : P01740322003
Program Studi/Institusi : Sarjana Terapan Kebidanan/Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keterampilan Kader dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Pada Ibu Hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2026

Demikianlah surat pengantar ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Ka. Program Studi Sarjana Terapan
Kebidanan



Lusi Andriani, S.T., M.Kes
NIP. 198008192002122002

Lampiran 7 Surat Ethical



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bengkulu

Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
<https://poltekkesbengkulu.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.BKL/549/06/2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Amanda Mutiara Mansyur
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETERAMPILAN KADER DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN POSYANDU PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU TAHUN 2026"

"FACTORS ASSOCIATED WITH THE SKILLS OF HEALTH VOLUNTEERS IN PROVIDING POSYANDU SERVICES TO PREGNANT WOMEN AT THE BETUNGAN COMMUNITY HEALTH CENTER IN BENGKULU CITY IN 2026"

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, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 Juni 2026 sampai dengan tanggal 05 Juni 2027.

This declaration of ethics applies during the period June 05, 2026 until June 05, 2027.



June 05, 2026
Chairperson,

apt. Zamharira Muslim, M.Farm

Lampiran 8 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Bengkulu
 Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan
 Bengkulu 38225
 (0736) 341212
<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

19 Mei 2026

Nomor : PP. 01.01/F.XXIII.1/1437/2026
 Perihal : Izin Penelitian

Yth,
Kepala Puskesmas Betungan
 di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi Progam Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Amanda Mutiara Mansyur
 NIM : P01740322003
 Tempat Penelitian : Puskesmas Betungan
 Waktu Penelitian : 1 Bulan
 Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keterampilan Kader dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Pada Ibu Hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2026
 No Handphone : 085366053602

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

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur I Bidang Akademik


 Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd



Lampiran 9 Surat Rekomendasi Dinkes



PEMERINTAH KOTA BENGKULU DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban Kota Bengkulu
Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com / www.dinkes.bengkulkota.go.id Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 000.9.2 / **802** / D.Kes / 2026

Dasar Surat : 1. a.n.Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/4436/2026 Tanggal 19 Mei 2026.
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomo : 000.9.2/1544/KESBANGPOL-REK/2026 Tanggal 05 Juni 2026 Perihal : Izin Penelitian atas nama :

Nama : **Amanda Mutiara Mansyur**
NIM / NPM : **P01740322003**
Program Studi : Sarjana Terapan - Kebidanan
Judul : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketrampilan Kader dalam Memberikan Pelayanan Posyandu pada Ibu Hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2026.
Lokasi Penelitian : Puskesmas Betungan Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 05 Juni 2026 s/d 05 Juli 2026
No Hp / Email : -

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

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan


Nelli Hartono SKM,MM
Pembina - IVa
Nip. 19720419 199101 2 001

Tembusan :

- Yth.Sdr.Ka.UPTD Puskesmas Betungan Kota Bengkulu
- Yang Bersangkutan

Lampiran 10 Surat Rekomendasi Kesbangpol



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Alamat : Jl. Melur No.1 Kelurahan Nusa Indah
 Email : bkesbangpolkotabengkulu@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/1544/KESBANGPOL-REK/2026

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 Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/4435/2026 tanggal 19 Mei 2026 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : Amanda Mutiara Mansyur
 NPM : P01740322003
 Pekerjaan : Mahasiswa/i
 Prodi/ Fakultas : Kebidanan Program Sarjana Terapan
 Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keterampilan Kader dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kota Bengkulu Tahun 2026

Tempat Penelitian : Puskesmas Betungan Kota Bengkulu
 Waktu Penelitian : 5 Juni 2026 s.d 5 Juli 2026
 Penanggung Jawab : Wakil Direktur I 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.

Bengkulu, 5 Juni 2026

a.n. WALI KOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu,



Saipul, S.Sos
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 197207091992021001

Lampiran 11 Surat Selesai Penelitian



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

No : 440/ /⁸ / PKM-BTG/ VI /2026

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aan Rachma Ewmany, Amd.Ak, SKM
 Nip : 19790227 200604 2 022
 Jabatan : Plt. Kepala UPTD Puskesmas Betungan

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Amanda Mutiara Mansyur
 NIM/NPM : P01740322003
 Program Studi : Kebidanan

Telah melakukan penelitian dari tanggal 05 Juni s/d 22 Juni 2026 dengan judul : *Faktor – faktor yang berhubungan dengan keterampilan kader dalam memberikan pelayanan posyandu pada ibu hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2026.*

Demikian surat keterangan ini kami buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN : BENGKULU
 PADA TANGGAL : 20 JUNI 2026
 Plt. UPTD Puskesmas Betungan
 Kota Bengkulu



Aan Rachma Ewmany, Amd.Ak, SKM
 NIP.19790227 200604 2 022

Lampiran 12 Surat Keterangan Uji Daftar Tilik

SURAT KETERANGAN UJI PENGISIAN DAFTAR TILIK KETERAMPILAN KADER PUSKESMAS BETUNGAN TAHUN 2026

Dengan Hormat,
Melalui surat ini, saya :

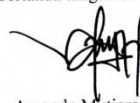
Nama : Amanda Mutiara Mansyur
Nim : P01740322003
Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan
Kampus : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Peneliti menyatakan bahwa telah melakukan uji pengisian daftar tilik keterampilan kader di Puskesmas Betungan Tahun 2026. Pengisian tersebut sebagai pendukung skripsi peneliti yang berjudul "Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Keterampilan Kader dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Pada Ibu Hamil di Puskesmas Betungan Tahun 2026".

No	Nama Petugas Puskesmas	Keterangan	Tanda Tangan
1.	DONAL SETIAWAN, S.Kh	STAF PUSKESMAS BETUNGAN	
2.	LINTI KURNITA, S.Tr.Keb	STAF PUSKESMAS BETUNGAN	
3.	DINDA TRI .H, STr. Keb	STAF puskesmas Betungan	

Demikian surat ini dibuat sebagai pendukung penulisan skripsi, atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

Yang bertanda tangan di bawah ini



Amanda Mutiara Mansyur

Lampiran 13 Surat Persetujuan Menjadi Enumerator

SURAT PERSETUJUAN MENJADI ENUMERATOR

Dengan Hormat,

Melalui surat ini, saya :

Nama : Amanda Mutiara Mansyur
 Nim : P01740322003
 Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan
 Kampus : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Bersama surat ini, peneliti meminta izin kepada pihak Puskesmas Betungan untuk semua nama ibu/bapak dibawah ini akan menjadi Enumerator Pra Penelitian maupun saat Penelitian dalam penelitian yang berjudul "Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Keterampilan Kader dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Pada Ibu Hamil di Puskesmas Betungan tahun 2026".

No	Nama Petugas Puskesmas	Keterangan	Tanda Tangan
1.	Donat Seniman, S.Kh	staf puskesmas	
2.	Lili Kusuma, S.Tr. Keb	staf puskesmas	
3.	Dina Tri. H, S.Tr. Keb	staf puskesmas	
4.			
5.			
6.			

Diharapkan ibu/bapak dapat mendukung dan memberikan izin dalam penelitian ini. Atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

Yang bertanda tangan dibawah ini



Amanda Mutiara Mansyur

Lampiran 14 Data Dinas Kesehatan

TABEL 12

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU					JUMLAH POSBINDU PTM*
			AKTIF		TIDAK AKTIF		JUMLAH	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Teluk Segara	Puskesmas Kampung Bali	11	91.7	1	8.3	12	10
		Puskesmas Pasar Ikan	13	100.0	0	0.0	13	8
2	Ratu Samban	Puskesmas Anggut Atas	9	90.0	1	10.0	10	7
		Puskesmas Penurunan	11	100.0	0	0.0	11	4
3	Gading Cempaka	Puskesmas Lingkar Barat	11	100.0	0	0.0	11	2
		Puskesmas Sidomulyo	10	100.0	0	0.0	10	4
4	Kampung Melayu	Puskesmas Jalan Gedang	8	100.0	0	0.0	8	4
		Puskesmas Padang Serai	9	100.0	0	0.0	9	4
5	Ratu Agung	Puskesmas Kandang	9	64.3	5	35.7	14	4
		Puskesmas Kuala Lempuing	9	100.0	0	0.0	9	3
6	Muara Bangkahulu	Puskesmas Sawah Lebar	15	100.0	0	0.0	15	4
		Puskesmas Nusa Indah	14	100.0	0	0.0	14	10
7	Sungai Serut	Puskesmas Bentiring	13	100.0	0	0.0	13	6
		PKM Muara Bangkahulu	6	75.0	2	25.0	8	5
8	Selebar	Puskesmas Beringin Raya	7	100.0	0	0.0	7	8
		Puskesmas Sukamerindu	11	84.6	2	15.4	13	7
9	Singeran Pati	Puskesmas Telaga Dewa	11	84.6	2	15.4	13	3
		Puskesmas Betungan	17	94.4	1	5.6	18	6
9	Singeran Pati	Puskesmas Lingkar Timur	6	66.7	3	33.3	9	3
		Puskesmas Jembatan Kecil	14	100.0	0	0.0	14	3
JUMLAH (KAB/KOTA)			214	92.6	17	7.4	231	105
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA							0.7	

Sumber: Promikes

*PTM: Penyakit Tidak Menular

Lampiran 15 Dokumentasi



Lampiran 15 Dokumentasi

Lampiran 15 Dokumentasi

Lampiran 15 Dokumentasi

Lampiran 15 Dokumentasi

Lampiran 15 Dokumentasi

Lampiran 15 Dokumentasi



Lampiran 16 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Kader :
Usia :
Alamat :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh Amanda Mutiara Mansyur, mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul penelitian Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keterampilan Kader dalam Memberikan Pelayanan Posyandu Pada Ibu Hamil di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2026.

Demikian lembar persetujuan ini ditandatangani secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, semoga dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya.

Bengkulu, 2026
Responden

(.....)

Lampiran 17 : Kuesioner dan Daftar Tilik Keterampilan Kader

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETERAMPILAN KADER
DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN POSYANDU PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU TAHUN 2026**

Nomor Responden :
Nama Kader :
Alamat :
Asal Posyandu :

Berikan Tanda ☒ pada salah satu pilihan jawaban.

1. Berapa usia anda saat ini ?

- ☐ $\leq 20 - > 35$ Tahun
☐ 21- 35 Tahun

2. Pendidikan terakhir yang anda tempuh?

- ☐ SD
☐ SMP
☐ SMA
☐ PT

3. Sudah Berapa tahun anda menjadi kader posyandu?

- ☐ < 3 Tahun
☐ ≥ 3 Tahun

4. Apakah anda pernah mengikuti pelatihan kader posyandu?

- ☐ Pernah
☐ Tidak Pernah

5. Jenis Pelatihan keterampilan yang pernah anda ikuti.....Berapa Kali.....

Lampiran 17 : Kuesioner dan Daftar Tilik Keterampilan Kader

12. DAFTAR TILIK KOMPETENSI IBU HAMIL DAN MENYUSUI

Berikan tanda (√) dalam kotak yang tersedia bila kader dapat melakukan langkah-langkah keterampilan dasar Melakukan penyuluhan menggunakan Buku KIA bagian ibu hamil, nifas, dan berikan tanda (x) bila tidak sesuai dengan langkah-langkah ketrampilan dan atau belum dikerjakan dengan benar. Langkah yang belum sesuai dapat diulang kembali pada pengamatan selanjutnya	
Instrumen	: Checklist
Pengamat	: 2 (dua) orang
Pengisian Kolom	: Sesuai : Nilai 1 Tidak Sesuai : Nilai 0
Penilaian	: Dikatakan lulus/mendapatkan TKK bila total nilai yang diperoleh minimal 80%
Total	
Interpretasi: (Jumlah Nilai isian pengamat 1 dan 2 dibagi 20) dikali 100% Nilai $\geq 80\%$ dikatakan Lulus Nilai $< 80\%$ dikatakan Tidak Lulus dan dapat mengulang untuk point kompetensi yang belum sesuai	

No	Keterampilan: Melakukan penyuluhan menggunakan Buku KIA bagian ibu hamil, nifas 	Pengamat			
		1		2	
		Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai

1	Menyampaikan Informasi manfaat Buku KIA bagi ibu hamil dan ibu nifas				
2	Menyampaikan Informasi menggunakan lembar Buku KIA yang digunakan ibu hamil dan ibu nifas untuk mendapat informasi kesehatan				
3	Menyampaikan Informasi menggunakan lembar pemantauan kelengkapan layanan ibu hamil dan ibu nifas				
4	Menyampaikan Informasi menggunakan lembar porsi makan ibu hamil dan ibu menyusui				
5	Menyampaikan Informasi menggunakan lembar pemantauan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu Hamil				
6	Menyampaikan Informasi menggunakan lembar Pemantauan berat badan ibu hamil				
7	Menyampaikan Informasi menggunakan lembar pemantauan tekanan darah ibu hamil				
8	Menyampaikan Informasi menggunakan lembar Kelas Ibu Hamil				
9	Menyampaikan Informasi menggunakan lembar Ibu Menyusui				
10	Menyampaikan Informasi menggunakan lembar Keluarga Berencana				
TOTAL					

Nilai =

13. DAFTAR TILIK KOMPETENSI IBU HAMIL DAN MENYUSUI

Berikan tanda (√) dalam kotak yang tersedia bila kader dapat melakukan langkah-langkah kompetensi dasar **Mengedukasi Panduan Makan Ibu Hamil dan Ibu Menyusui** sesuai Buku KIA, dan berikan tanda (x) bila tidak sesuai dengan langkah-langkah kompetensi dan atau belum dikerjakan dengan benar. Langkah yang belum sesuai dapat diulang kembali pada pengamatan selanjutnya

Instrumen	:	Checklist
Pengamat	:	2 (dua) orang
Pengisian Kolom	:	Sesuai : Nilai 1
	:	Tidak Sesuai : Nilai 0
Penilaian	:	Dikatakan lulus/mendapatkan TKK bila total nilai yang diperoleh minimal 80%
Total		

Interpretasi:
 (Jumlah Nilai isian pengamat 1 dan 2 dibagi 8) dikali 100%
 Nilai $\geq 80\%$ dikatakan Lulus
 Nilai $< 80\%$ dikatakan Tidak Lulus dan dapat mengulang untuk point kompetensi yang belum sesuai

No	Keterampilan: Melakukan penyuluhan Isi Piringku Ibu Hamil dan Ibu Menyusui 	Pengamat			
		1		2	
		Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai
1	Melakukan edukasi pada ibu hamil porsi makan dalam satu hari				
2	Melakukan edukasi pada ibu hamil jenis makanan dalam piring setiap kali makan				
3	Melakukan edukasi pada ibu menyusui porsi makan dalam satu hari				
4	Melakukan edukasi pada ibu menyusui jenis makanan dalam piring setiap kali makan				
TOTAL					

Nilai:

14. DAFTAR TILIK KOMPETENSI IBU HAMIL DAN MENYUSUI

Berikan tanda (√) dalam kotak yang tersedia bila kader dapat melakukan langkah-langkah kompetensi dasar **menjelaskan pemeriksaan ibu hamil 6 kali dan ibu nifas 4 kali** sesuai Buku KIA, dan berikan tanda (x) bila tidak sesuai dengan langkah-langkah kompetensi dan atau belum dikerjakan dengan benar. Langkah yang belum sesuai dapat diulang kembali pada pengamatan selanjutnya

Instrumen	:	Checklist	
Pengamat	:	2 (dua) orang	
Pengisian Kolom	:	Sesuai	: Nilai 1
		Tidak Sesuai	: Nilai 0
Penilaian	:	Dikatakan lulus/mendapatkan TKK bila total nilai yang diperoleh minimal 80%	
Total		Interpretasi: (Jumlah Nilai isian pengamat 1 dan 2 dibagi 8) dikali 100% Nilai $\geq 80\%$ dikatakan Lulus Nilai $< 80\%$ dikatakan Tidak Lulus dan dapat mengulang untuk point kompetensi yang belum sesuai	

No	Keterampilan : Melakukan penyuluhan Pemeriksaan Ibu Hamil dan Ibu Nifas 	Pengamat			
		1		2	
		Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai
1	Menganjurkan Ibu hamil periksa sedikitnya 6X, pemeriksaan dengan dokter pada kunjungan 1 dan 5				
2	Menganjurkan menyiapkan keluarga untuk mendampingi ibu jika perlu rujukan ke rumah sakit				
3	Menganjurkan ibu nifas untuk melakukan perawatan 4 kali oleh tenaga kesehatan				
4	Menggunakan alat kontrasepsi langsung setelah melahirkan sampai 42 hari setelah melahirkan				
TOTAL					

Nilai :

15. DAFTAR TILIK KOMPETENSI IBU HAMIL DAN MENYUSUI

Berikan tanda (√) dalam kotak yang tersedia bila kader dapat melakukan langkah-langkah kompetensi dasar **Menjelaskan bahwa Ibu Hamil perlu memantau berat badan dan tekanan darah dengan kurva Buku KIA** sesuai Buku KIA, dan berikan tanda (x) bila tidak sesuai dengan langkah-langkah kompetensi dan atau belum dikerjakan dengan benar. Langkah yang belum sesuai dapat diulang kembali pada pengamatan selanjutnya

Instrumen	:	Checklist
Pengamat	:	2 (dua) orang
Pengisian Kolom	:	Sesuai : Nilai 1
	:	Tidak Sesuai : Nilai 0
Penilaian	:	Dikatakan lulus/mendapatkan TKK bila total nilai yang diperoleh minimal 80%
Total		

Interpretasi:

(Jumlah Nilai isian pengamat 1 dan 2 dibagi 10) dikali 100%

Nilai $\geq 80\%$ dikatakan Lulus

Nilai $< 80\%$ dikatakan Tidak Lulus dan dapat mengulang untuk point kompetensi yang belum sesuai

No	Keterampilan : Menjelaskan bahwa ibu hamil perlu memantau berat badan dan tekanan darah dengan kurva Buku KIA 	Pengamat			
		1		2	
		Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai
1	Menyampaikan informasi pemantauan berat badan dengan menggunakan lembar kurva berat badan				
2	Menyampaikan informasi pemantauan tekanan darah dengan menggunakan lembar kurva tekanan darah				
3	Menyampaikan informasi pemantauan kondisi kehamilan menggunakan lembar pemeriksaan ibu hamil catatan tenaga kesehatan				
4	Menyampaikan informasi mengenai ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) dari hasil pengukuran lingkaran lengan atas				
5	Menyampaikan informasi segera melaksanakan rujukan ke rumah sakit jika pemeriksaan tenaga kesehatan menghasilkan kondisi ibu hamil atau ibu nifas membutuhkan rujukan				
TOTAL					

Nilai :

16. DAFTAR TILIK KOMPETENSI IBU HAMIL DAN MENYUSUI

Berikan tanda (√) dalam kotak yang tersedia bila kader dapat melakukan langkah-langkah kompetensi dasar **Menjelaskan anjuran minum Tablet Tambah Darah setiap hari selama hamil** sesuai Buku KIA, dan berikan tanda (x) bila tidak sesuai dengan langkah-langkah kompetensi dan atau belum dikerjakan dengan benar. Langkah yang belum sesuai dapat diulang kembali pada pengamatan selanjutnya

Instrumen	:	Checklist
Pengamat	:	2 (dua) orang
Pengisian Kolom	:	Sesuai : Nilai 1
	:	Tidak Sesuai : Nilai 0
Penilaian	:	Dikatakan lulus/mendapatkan TKK bila total nilai yang diperoleh minimal 80%
Total	:	Interpretasi: (Jumlah Nilai isian pengamat 1 dan 2 dibagi 8) dikali 100% Nilai $\geq 80\%$ dikatakan Lulus Nilai $< 80\%$ dikatakan Tidak Lulus dan dapat mengulang untuk point kompetensi yang belum sesuai

No	Keterampilan : Menjelaskan anjuran minum TTD setiap hari selama hamil 	Pengamat			
		1		2	
		Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai
1	Menganjurkan ibu hamil untuk memeriksa kandungan TTD (dari kemasan) sedikitnya mengandung 60 mg zat besi dan 400 mcg asam folat				
2	Menganjurkan Ibu Hamil Untuk Minum tablet tambah darah (TTD) setiap hari selama kehamilan				
3	Menganjurkan mencatat pada kartu kontrol minum TTD setiap hari				
4	Menganjurkan cara minum tablet tambah darah (setelah makan, pada malam hari, minum dengan air putih)				
TOTAL					

Nilai :

17. DAFTAR TILIK KOMPETENSI IBU HAMIL DAN MENYUSUI

Berikan tanda (√) dalam kotak yang tersedia bila kader dapat melakukan langkah-langkah kompetensi dasar **Menjelaskan pemantauan tanda bahaya** sesuai Buku KIA, dan berikan tanda (x) bila tidak sesuai dengan langkah-langkah kompetensi dan atau belum dikerjakan dengan benar. Langkah yang belum sesuai dapat diulang kembali pada pengamatan selanjutnya

Instrumen	:	Checklist	
Pengamat	:	2 (dua) orang	
Pengisian Kolom	:	Sesuai	: Nilai 1
		Tidak Sesuai	: Nilai 0
	:	Penilaian	: Dikatakan lulus/mendapatkan TKK bila total nilai yang diperoleh minimal 80%
	:	Total	

Interpretasi:

(Jumlah Nilai isian pengamat 1 dan 2 dibagi 8) dikali 100%

Nilai $\geq 80\%$ dikatakan Lulus

Nilai $< 80\%$ dikatakan Tidak Lulus dan dapat mengulang untuk point kompetensi yang belum sesuai

No	Keterampilan : Melakukan penyuluhan pemantauan tanda bahaya ibu hamil, ibu nifas 	Pengamat			
		1		2	
		Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai
1	Menjelaskan tentang tanda bahaya pada ibu hamil dan ibu nifas				
2	Menjelaskan kpemantauan tanda bahaya pada ibu hamil dan ibu nifas menggunakan lembar pemantauan harian				
3	Menjelaskan rujukan yang harus dilakukan jika terdapat salah satu tanda bahaya ibu hamil ibu nifas				
4	Menjelaskan hal-hal penting yang harus disiapkan ibu untuk keperluan rujukan (KTP, Kartu Jaminan Kesehatan, Fasilitas Kesehatan Terdekat)				
TOTAL					

Nilai :

Lampiran 18 : Master Tabel

No Responden K1	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Pengamat 1	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Pengamat 2	Total	Persen %	Kategori	Kode
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	0	1	1	0	0	0	1	1	0	4	12	60	Tidak	0	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	17	85	Terampil	1	
3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	1	0	1	1	0	1	1	0	5	15	65	Tidak	0	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	17	85	Terampil	1	
5	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	6	60	Tidak	0
6	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	6	6	30	Tidak	0
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
8	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	1	1	1	0	0	1	1	0	0	5	10	50	Tidak	0	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	Terampil	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	Terampil	1
11	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	18	90	Terampil	1
12	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	6	30	Tidak	0	
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	18	85	Terampil	1	
15	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10	50	Tidak	0
16	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	10	50	Tidak	0
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	Terampil	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	Terampil	1
19	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	15	75	Tidak	0
20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	18	90	Terampil	1
21	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	4	20	100	Tidak	0
22	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	4	20	100	Tidak	0
23	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	6	30	100	Tidak	0
24	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	17	85	Terampil	1
25	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	6	30	100	Tidak	0
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	19	90	Terampil	1
27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
28	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	6	30	100	Tidak	0
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	19	90	Terampil	1
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	19	90	Terampil	1
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
34	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	4	1	0	0	0	1	0	1	1	0	4	8	40	100	Tidak	0
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	19	90	Terampil	1
36	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	20	100	Tidak	0
37	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	8	40	100	Tidak	0
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	19	95	Terampil	1
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	19	90	Terampil	1
41	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5	1	1	0	0	1	1	1	0	0	5	10	50	100	Tidak	0
42	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	1	1	1	0	1	1	1	0	0	6	12	60	100	Tidak	0
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	Terampil	1
44	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	1	1	1	0	0	1	1	0	0	5	10	50	100	Tidak	0
45	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	1	1	1	0	1	1	1	0	0	6	12	60	100	Tidak	0
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	Terampil	0
47	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	1	1	1	0	1	1	1	0	0	6	12	60	100	Tidak	0
48	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	6	30	100	Tidak	0
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	Terampil	1
50	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	6	30	100	Tidak	0
51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
52	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	1	1	1	0	1	1	1	0	0	6	12	60	100	Tidak	0
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	Terampil	1
54	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	1	1	1	0	1	1	1	0	0	6	12	60	100	Tidak	0

No Responden K2	P1	P2	P3	P4	Pengamat 1	P1	P2	P3	P4	Pengamat 2	Total	Persen %	Kategori	Kode
1	1	1	0	1	3	0	0	0	0	0	3	37,5	Tidak	0
2	1	1	0	1	3	1	1	1	1	4	7	87,5	Terampil	1
3	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	3	37,5	Tidak	0
4	1	1	0	1	3	1	1	1	1	4	7	87,5	Terampil	1
5	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	2	25	Tidak	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	12,5	Tidak	0
8	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
10	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
11	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	7	87,5	Terampil	1
12	1	0	0	0	1	1	0	0	0	2	4	25	Tidak	0
13	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	2	25	Tidak	0
14	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
17	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3	7	87,5	Terampil	1
18	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
19	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	2	12,5	Tidak	0
20	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3	7	87,5	Terampil	1
21	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	7	87,5	Terampil	1
22	0	1	1	1	3	0	1	0	1	2	5	50	Tidak	0
23	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	12,5	Tidak	0
24	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	7	87,5	Terampil	1
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
26	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	7	87,5	Terampil	1
27	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	2	25	Tidak	0
28	1	1	1	0	3	1	1	1	0	3	6	75	Tidak	0
29	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
30	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	12,5	Tidak	0
31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
32	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
33	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
34	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	2	25	Tidak	0
35	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3	7	87,5	Terampil	1
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
37	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
38	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	7	87,5	Terampil	1
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
40	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
41	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	2	25	Tidak	0

33	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
34	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	2	25	Tidak	0
35	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3	7	87,5	Terampil	1
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
37	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
38	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	7	87,5	Terampil	1
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
40	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
41	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	2	25	Tidak	0
42	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
43	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	7	87,5	Terampil	1
44	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
45	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
46	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	0
47	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
49	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
52	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
53	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
54	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	2	25	Tidak	0

No Responden K3	P1	P2	P3	P4	Pengamat 1	P1	P2	P3	P4	Pengamat 2	Total	Persen %	Kategori	Kode
1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2	25	Tidak	0
2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
7	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
10	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
11	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	7	87,5	Terampil	1
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
13	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
14	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	7	87,5	Terampil	1
15	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	2	25	Tidak	0
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
17	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
18	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
20	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
21	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3	7	87,5	Terampil	1
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
24	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	7	87,5	Terampil	1
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
26	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
29	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
30	1	1	0	0	2	1	0	0	0	1	3	37,5	Tidak	0
31	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
32	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
33	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
35	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
38	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	7	87,5	Terampil	1
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
40	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
41	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
42	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
43	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
44	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2	25	Tidak	0
45	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2	25	Tidak	0
46	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	0
47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
49	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
50	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
52	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
53	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0

No Responden K4	P1	P2	P3	P4	Pengamat 1	P1	P2	P3	P4	Pengamat 2	Total	Persen %	Kategori	Kode
1	1	0	0	1	2	1	0	0	1	2	4	50	Tidak	0
2	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	7	87,5	Terampil	1
3	1	1	0	0	2	0	1	1	0	2	4	50	Tidak	0
4	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	7	87,5	Terampil	1
5	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1	12,5	Tidak	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
10	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
11	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	7	87,5	Terampil	1
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
14	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
15	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	2	25	Tidak	0
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
17	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
18	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
20	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	7	87,5	Terampil	1
21	1	1	1	1	4	0	1	1	1	3	7	87,5	Terampil	1
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
23	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	2	25	Tidak	0
24	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	7	87,5	Terampil	1
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
26	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	7	87,5	Terampil	1
27	0	1	0	1	2	0	1	0	1	2	4	50	Tidak	0
28	0	1	0	1	2	0	1	0	1	2	4	50	Tidak	0
29	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
31	1	1	1	0	3	1	1	1	0	3	6	75	Tidak	0
32	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
35	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
36	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
37	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2	25	Tidak	0
38	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
40	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1

31	1	1	1	0	3	1	1	1	0	3	6	75	Tidak	0
32	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
35	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
36	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
37	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2	25	Tidak	0
38	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
40	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
41	1	1	1	0	3	1	1	1	0	3	6	75	Tidak	0
42	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
43	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
44	1	1	0	1	3	1	1	0	1	3	6	75	Tidak	0
45	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
46	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	0
47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
48	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
49	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
50	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2	25	Tidak	0
51	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
52	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0
53	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
54	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	50	Tidak	0

No Responden K5	P1	P2	P3	P4	P5	Pengamat 1	P1	P2	P3	P4	P5	Pengamat 2	Total	Persen %	Kategori	Kode
1	1	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	3	30	Tidak	0
2	1	1	1	1	1	5	0	0	1	1	1	3	8	80	Terampil	1
3	1	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	3	30	Tidak	0
4	1	1	1	1	1	5	0	0	1	1	1	3	8	80	Terampil	1
5	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2	20	Tidak	0
6	1	1	1	0	0	3	0	0	1	0	0	1	4	40	Tidak	0
7	1	1	1	0	0	3	1	1	0	0	0	2	5	50	Tidak	0
8	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	2	4	40	Tidak	0
9	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	10	100	Terampil	1
10	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	10	100	Terampil	1
11	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	10	100	Terampil	1
12	1	0	1	0	1	3	1	0	1	0	1	3	6	60	Tidak	0
13	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	2	4	40	Tidak	0
14	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	5	9	90	Terampil	1
15	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	2	4	40	Tidak	0
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
17	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	4	9	90	Terampil	1
18	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	10	100	Terampil	1
19	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	2	4	40	Tidak	0
20	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	4	9	90	Terampil	1
21	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	2	4	40	Tidak	0
22	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	4	40	Tidak	0
23	0	1	1	0	1	3	0	1	1	0	1	3	6	60	Tidak	0
24	0	1	1	1	1	4	0	1	1	1	1	4	8	80	Terampil	1
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
26	1	0	1	1	1	4	1	0	1	1	1	4	8	80	Terampil	1
27	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2	20	Tidak	0
28	1	1	1	0	0	3	1	1	1	0	0	3	6	60	Tidak	0
29	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	10	100	Terampil	1
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
31	1	1	0	0	1	3	1	1	0	0	1	3	6	60	Tidak	0
32	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	5	9	90	Terampil	1
33	1	1	1	0	1	4	1	1	0	0	0	2	6	60	Tidak	0
34	1	1	0	0	1	3	1	1	0	0	1	3	6	60	Tidak	0
35	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	5	9	90	Terampil	1
36	1	1	0	0	1	3	1	1	0	0	1	3	6	60	Tidak	0
37	1	1	0	0	1	3	1	1	0	0	1	3	6	60	Tidak	0
38	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	5	9	90	Terampil	1
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
40	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	5	9	90	Terampil	1
41	1	1	1	0	1	4	1	1	1	0	0	3	7	70	Tidak	0
42	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	2	4	40	Tidak	0
43	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	10	100	Terampil	1
44	1	1	1	0	0	3	1	1	1	0	0	3	6	60	Tidak	0
45	1	1	1	0	0	3	1	1	1	0	0	3	6	60	Tidak	0

35	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	5	9	90	Terampil	1
36	1	1	0	0	1	3	1	1	0	0	1	3	6	60	Tidak	0
37	1	1	0	0	1	3	1	1	0	0	1	3	6	60	Tidak	0
38	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	5	9	90	Terampil	1
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
40	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	5	9	90	Terampil	1
41	1	1	1	0	1	4	1	1	1	0	0	3	7	70	Tidak	0
42	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	2	4	40	Tidak	0
43	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	10	100	Terampil	1
44	1	1	1	0	0	3	1	1	1	0	0	3	6	60	Tidak	0
45	1	1	1	0	0	3	1	1	1	0	0	3	6	60	Tidak	0
46	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	10	100	Terampil	0
47	1	1	1	0	0	3	1	1	1	0	0	3	6	60	Tidak	0
48	1	1	1	0	1	4	1	1	0	0	1	3	7	70	Tidak	0
49	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	10	100	Terampil	1
50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
51	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2	20	Tidak	0
52	1	1	0	0	1	3	1	1	0	0	1	3	6	60	Tidak	0
53	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	10	100	Terampil	1
54	1	1	1	0	0	3	1	1	1	0	0	3	6	60	Tidak	0

32	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
35	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
38	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	7	87,5	Terampil	1
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
40	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
43	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
45	0	0	0	1	1	1	1	1	0	3	4	25	Tidak	0
46	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	0
47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
48	1	0	0	1	2	1	0	0	1	2	4	25	Tidak	0
49	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak	0
52	1	0	1	1	3	1	0	1	1	3	6	75	Tidak	0
53	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	8	100	Terampil	1
54	1	0	0	1	2	1	0	0	1	2	4	50	Tidak	0

No Responden	Usia	Kode	Pendidikan	Kode	Lama Menjadi Kader	Kode	Pelatihan	Kode	Pelatihan Yang di Ikuti	Terampil	Kode
1	43 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
2	34 Tahun	1	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Pernah	1	Skrining Lansia	Terampil	1
3	36 Tahun	0	PT	1	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
4	37 Tahun	0	PT	1	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Terampil	1
5	38 Tahun	0	SD	0	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
6	52 Tahun	0	SMP	0	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
7	46 Tahun	0	PT	1	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
8	54 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
9	56 Tahun	0	SMP	0	32 Tahun	1	Pernah	1	Tidak Ada	Terampil	1
10	54 Tahun	0	SMA	1	6 Tahun	1	Pernah	1	Pelayanan Ibu Hamil	Terampil	1
11	56 Tahun	0	PT	1	9 Tahun	1	Pernah	1	ILP Dan Pencegahan Stunting	Terampil	1
12	46 Tahun	0	SMP	0	6 Tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
13	53 Tahun	0	SMP	0	5 Tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
14	48 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Pernah	1	Pelayanan Ibu Hamil	Terampil	1
15	54 Tahun	0	SMA	1	5 Tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
16	42 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
17	54 Tahun	0	SMA	1	33 Tahun	1	Pernah	1	Pelayanan Ibu Hamil, Balita	Terampil	1
18	50 Tahun	0	SMA	1	25 Tahun	1	Pernah	1	Pelayanan Ibu Hamil	Terampil	1
19	52 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
20	59 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Pernah	1	Kader KB, Kader Posyandu	Terampil	1
21	41 Tahun	0	PT	1	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
22	45 Tahun	0	PT	1	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
23	33 Tahun	1	PT	1	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
24	58 Tahun	0	SMP	0	≥ 3 tahun	1	Pernah	1	Pelayanan Ibu Hamil, KMS, GI	Terampil	1
25	52 Tahun	0	SMA	1	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
26	57 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Pernah	1	Pelayanan Ibu Hamil	Terampil	1
27	53 Tahun	0	SMP	0	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
28	54 Tahun	0	SMP	0	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
29	54 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Pernah	1	Pengisian Buku KIA	Terampil	1
30	51 Tahun	0	SMP	0	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
31	54 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
32	63 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Pernah	1	BKKBN	Terampil	1
33	61 Tahun	0	SMP	0	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
34	42 Tahun	0	SD	0	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
35	49 Tahun	0	PT	1	≥ 3 tahun	1	Pernah	1	GIZI	Terampil	1
36	32 Tahun	1	SMP	0	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
37	40 Tahun	0	SMP	0	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
38	34 Tahun	1	PT	1	< 3 tahun	1	Pernah	1	Pencegahan Stunting	Terampil	1

30	51 Tahun	0	SMP	0	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
31	54 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
32	63 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Pernah	1	BKKBN	Terampil	1
33	61 Tahun	0	SMP	0	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
34	42 Tahun	0	SD	0	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
35	49 Tahun	0	PT	1	≥ 3 tahun	1	Pernah	1	GIZI	Terampil	1
36	32 Tahun	1	SMP	0	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
37	40 Tahun	0	SMP	0	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
38	34 Tahun	1	PT	1	≥ 3 tahun	1	Pernah	1	Pencegahan Stunting	Terampil	1
39	54 Tahun	0	SMA	1	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
40	34 Tahun	1	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Pernah	1	Pencegahan Stunting	Terampil	1
41	35 Tahun	1	PT	1	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
42	46 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
43	32 Tahun	1	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Pernah	1	Pencegahan Stunting	Terampil	1
44	40 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
45	44 Tahun	0	SMP	0	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
46	36 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Pernah	1	Pencegahan Stunting	Terampil	0
47	36 Tahun	0	SMA	1	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
48	45 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
49	31 Tahun	1	PT	1	< 3 Tahun	0	Pernah	1	Pencegahan Stunting	Terampil	1
50	54 Tahun	0	SMP	0	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
51	49 Tahun	0	SMA	1	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
52	68 Tahun	0	PT	1	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0
53	50 Tahun	0	SMA	1	≥ 3 tahun	1	Pernah	1	Pencegahan Stunting	Terampil	1
54	56 Tahun	0	SMP	0	< 3 Tahun	0	Tidak	0	Tidak Ada	Tidak	0

Lampiran 19 Hasil SPSS Univariat, Bivariat, Multivariat

UNIVARIAT

Frequencies

		Statistics				
N		Keterampilan_Kader	Usia_Kader	Pendidikan_Kader	Lama_Menjadi_Kader	Pelatihan_Kader
Valid	Valid	54	54	54	54	54
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

		Keterampilan_Kader			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Terampil	34	63.0	63.0	63.0
	Terampil	20	37.0	37.0	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

		Usia_Kader			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 20 - > 35 Tahun	46	85.2	85.2	85.2
	21-35 Tahun	8	14.8	14.8	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

		Pendidikan_Kader			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan Rendah (SD-SMP)	16	29.6	29.6	29.6
	Pendidikan Tinggi (SMA-PT)	38	70.4	70.4	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

		Lama_Menjadi_Kader			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 3 Tahun	15	27.8	27.8	27.8
	≥ 3 tahun	39	72.2	72.2	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

		Pelatihan_Kader			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Tidak Pernah	35	64.8	64.8	64.8
	Pernah	19	35.2	35.2	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

BIVARIAT

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia_Kader * Keterampilan_Kader	54	100.0%	0	0.0%	54	100.0%
Pendidikan_Kader * Keterampilan_Kader	54	100.0%	0	0.0%	54	100.0%
Lama_Menjadi_Kader * Keterampilan_Kader	54	100.0%	0	0.0%	54	100.0%
Pelatihan_Kader * Keterampilan_Kader	54	100.0%	0	0.0%	54	100.0%

Usia_Kader * Keterampilan_Kader

Crosstab

			Keterampilan_Kader		
			Tidak Terampil	Terampil	Total
Usia_Kader	≤ 20 - > 35 Tahun	Count	31	15	46
		Expected Count	29.0	17.0	46.0
	21-35 Tahun	Count	3	5	8
		Expected Count	5.0	3.0	8.0
Total		Count	34	20	54
		Expected Count	34.0	20.0	54.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2.611 ^a	1	.106		

Continuity Correction ^b	1.487	1	.223		
Likelihood Ratio	2.517	1	.113		
Fisher's Exact Test				.130	.113
Linear-by-Linear Association	2.563	1	.109		
N of Valid Cases	54				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,96.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendidikan_Kader * Keterampilan_Kader

Crosstab

		Keterampilan_Kader			
		Tidak Terampil	Terampil	Total	
Pendidikan_Kader	Pendidikan Rendah (SD-SMP)	Count	14	2	16
		Expected Count	10.1	5.9	16.0
	Pendidikan Tinggi (SMA-PT)	Count	20	18	38
		Expected Count	23.9	14.1	38.0
Total		Count	34	20	54
		Expected Count	34.0	20.0	54.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.870 ^a	1	.015		
Continuity Correction ^b	4.470	1	.034		
Likelihood Ratio	6.558	1	.010		
Fisher's Exact Test				.029	.014
Linear-by-Linear Association	5.761	1	.016		
N of Valid Cases	54				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,93.

b. Computed only for a 2x2 table

Lama_Menjadi_Kader * Keterampilan_Kader

Crosstab

			Keterampilan_Kader		Total
			Tidak Terampil	Terampil	
Lama_Menjadi_Kader	< 3 Tahun	Count	14	1	15
		Expected Count	9.4	5.6	15.0
	≥ 3 tahun	Count	20	19	39
		Expected Count	24.6	14.4	39.0
Total	Count		34	20	54
	Expected Count		34.0	20.0	54.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8.215 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	6.511	1	.011		
Likelihood Ratio	9.801	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.003
Linear-by-Linear Association	8.063	1	.005		
N of Valid Cases	54				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,56.

b. Computed only for a 2x2 table

Pelatihan_Kader * Keterampilan_Kader

Crosstab

			Keterampilan_Kader		Total
			Tidak Terampil	Terampil	
Pelatihan_Kader	Tidak Pernah	Count	33	2	35
		Expected Count	22.0	13.0	35.0
	Pernah	Count	1	18	19
		Expected Count	12.0	7.0	19.0
Total	Count		34	20	54

Expected Count	34.0	20.0	54.0
----------------	------	------	------

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	41.851 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	38.121	1	.000		
Likelihood Ratio	48.021	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	41.076	1	.000		
N of Valid Cases	54				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,04.

b. Computed only for a 2x2 table



MULTIVARIAT

		Variables in the Equation					95% C.I. for EXP(B)		
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 1 ^a	Usia_Kader	.520	1.784	.085	1	.771	1.682	.051	55.538
	Pendidikan_Kader	1.334	1.593	.701	1	.402	3.797	.167	86.234
	Lama_Menjadi_Kader	2.011	2.131	.890	1	.345	7.469	.115	486.712
	Pelatihan_Kader	5.274	1.315	16.090	1	.000	195.270	14.839	2569.665
	Constant	-5.435	2.598	4.376	1	.036	.004		
Step 2 ^a	Pendidikan_Kader	1.388	1.621	.733	1	.392	4.008	.167	96.177
	Lama_Menjadi_Kader	1.807	1.876	.928	1	.335	6.095	.154	241.003
	Pelatihan_Kader	5.359	1.301	16.956	1	.000	212.508	16.581	2723.587
	Constant	-5.244	2.390	4.812	1	.028	.005		
Step 3 ^a	Lama_Menjadi_Kader	1.788	1.756	1.037	1	.308	5.977	.192	186.563
	Pelatihan_Kader	5.463	1.282	18.154	1	.000	235.764	19.105	2909.470
	Constant	-4.164	1.720	5.859	1	.015	.016		
Step 4 ^a	Pelatihan_Kader	5.694	1.259	20.442	1	.000	297.000	25.167	3504.952
	Constant	-2.803	.728	14.820	1	.000	.061		

a. Variable(s) entered on step 1: Usia_Kader, Pendidikan_Kader, Lama_Menjadi_Kader, Pelatihan_Kader.

Usia

	Risk Estimate		
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Usia_Kader (≤ 20 - > 35 Tahun / 21-35 Tahun)	3.444	.725	16.366
For cohort Keterampilan_Kader = Tidak Terampil	1.797	.718	4.496
For cohort Keterampilan_Kader = Terampil	.522	.265	1.029
N of Valid Cases	54		

Pendidikan**Risk Estimate**

	Risk Estimate		
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan_Kader (Pendidikan Rendah (SD-SMP) / Pendidikan Tinggi (SMA-PT))	6.300	1.256	31.601
For cohort Keterampilan_Kader = Tidak Terampil	1.663	1.167	2.369
For cohort Keterampilan_Kader = Terampil	.264	.069	1.007
N of Valid Cases	54		

Lama Menjadi Kader**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Lama_Menjadi_Kader (< 3 Tahun / ≥ 3 tahun)	13.300	1.591	111.215
For cohort Keterampilan_Kader = Tidak Terampil	1.820	1.303	2.543
For cohort Keterampilan_Kader = Terampil	.137	.020	.934
N of Valid Cases	54		

Pelatihan**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pelatihan_Kader (Tidak Pernah / Pernah)	297.000	25.167	3504.952
For cohort Keterampilan_Kader = Tidak Terampil	17.914	2.654	120.908
For cohort Keterampilan_Kader = Terampil	.060	.016	.233
N of Valid Cases	54		