

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seorang melakukan penginderaan terhadap objek-objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan menurut (Notoatmodjo, 2010) yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu adalah mengingat satu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan diterima.

2) Memahami (*Comprehensif*)

Memahami adalah suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang riil.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Sintesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada (Notoatmodjo, 2010).

c. Jenis Pengetahuan

- 1) Pengetahuan biasa atau awam atau sering disebut *common sense knowledge* atau akal sehat
- 2) Pengetahuan ilmiah (*scientific knowledge*) atau dengan singkat saja orang menyebutkan dengan sains.
- 3) Pengetahuan filsafat (*Philosophical knowledge*) atau dengan singkat saja disebut filsafat.
- 4) Pengetahuan religi (pengetahuan agama) pengetahuan yang bersumber dari agama yang mencakup pengetahuan mengenai hakekat perilaku sebagai pengungkap supernatural melalui wahyu yang diterima utusannya yang terpilih (Notoatmodjo, 2007).

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah sebagai berikut :

1) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Wawan, 2010).

2) Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaiknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Wawan, 2010).

3) Informasi

Informasi ini dapat diperoleh dari beberapa sumber antara lain: TV, radio, Koran, kader, bidan, puskesmas, majalah. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

4) Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kebudayaan. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk (Wawan, 2010).

5) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut (Wawan, 2010).

6) Pengalaman

Pengalam sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

e. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi akan diukur dari subyek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin kita ukur atau kita ketahui dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatannya. Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu :

- 1) Pertanyaan subyektif, misalnya jenis pertanyaan essay
- 2) Pertanyaan obyektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda (*Multiple choice*) betul salah, dan pertanyaan menjodohkan.

Skala pengukuran pengetahuan menurut (Arikunto, 2010), yaitu:

- 1). Baik : 76% - 100%
- 2). Cukup : 56% - 75%
- 3). Kurang : 0% - 55 %

2. Keterampilan

a. Pengertian

Keterampilan berasal dari kata terampil yang berarti cakap, mampu, dan cekatan. (Iverson, 2001) mengatakan keterampilan membutuhkan pelatihan dan kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang dapat lebih membantu menghasikan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat.

- 1) *Basic Literacy Skill* : Keahlian dasar yang sudah pasti harus dimiliki oleh setiap orang seperti membaca, menulis, berhitung serta mendengarkan.
- 2) *Technical Skill* : Keahlian secara teknis yang didapat melalui pembelajaran dalam bidang teknik seperti mengoperasikan komputer dan alat digital lainnya.
- 3) *Interpersonal Skill* : Keahlian setiap orang dalam melakukan komunikasi satu sama lain seperti mendengarkan seseorang, memberi pendapat dan bekerja secara tim.
- 4) *Problem Solving* : Keahlian seseorang dalam memecahkan masalah dengan menggunakan logika atau perasaanya.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan

(Notoatmodjo, 2007) mengatakan keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan, dan pengetahuan dipengaruhi oleh :

1) Tingkat pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pengetahuan yang dimiliki. Sehingga, seseorang tersebut akan lebih mudah dalam menerima dan menyerap hal-hal baru. Selain itu, dapat membantu mereka dalam menyelesaikan hal-hal baru tersebut. Menurut penelitian (Munfarida, 2012) mengatakan terdapat pengaruh yang cukup kuat antara tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan keterampilan.

2) Umur

Ketika umur seseorang bertambah maka akan terjadi perubahan pada fisik dan psikologi seseorang. Semakin cukup umur seseorang, akan semakin matang dan dewasa dalam berfikir dan bekerja.

3) Pengalaman

Pengalaman dapat dijadikan sebagai dasar untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan sebagai sumber pengetahuan untuk memperoleh suatu kebenaran. Pengalaman yang pernah didapat seseorang akan mempengaruhi kematangan seseorang dalam berpikir dalam melakukan suatu hal. Ranupantoyo dan Saud (2005) mengatakan semakin lama seseorang bekerja pada suatu pekerjaan yang ditekuni, maka akan semakin berpengalaman dan keterampilan kerja akan semakin baik.

Sedangkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan secara langsung menurut Widyatun (2005), yaitu:

a) Motivasi

Merupakan sesuatu yang membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan. Motivasi

inihlah yang mendorong seseorang bisa melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang sudah diajarkan.

b) Pengalaman

Merupakan suatu hal yang akan memperkuat kemampuan seseorang dalam melakukan sebuah tindakan (keterampilan). Pengalaman membangun seseorang untuk bisa melakukan tindakan-tindakan selanjutnya menjadi lebih baik yang dikarenakan sudah melakukan tindakan-tindakan di masa lampainya.

c) Keahlian

Keahlian yang dimiliki seseorang akan membuat terampil dalam melakukan keterampilan tertentu. Keahlian akan membuat seseorang mampu melakukan sesuatu sesuai dengan yang sudah diajarkan.

Skala pengukuran keterampilan menurut (Depkes RI, 2003 dalam Hamariyana, 2011) yaitu:

80% Kategori Terampil

< 80% Kategori tidak Terampil

3. Antropometri

a. Pengertian

Indrianti (2010) antropometri berasal dari "*anthro*" yang berarti manusia dan "*metron*" yang berarti ukuran. Secara definitif antropometri dinyatakan sebagai suatu studi yang menyangkut pengukuran dimensi tubuh manusia dan aplikasi rancangan yang menyangkut geometri fisik, massa, kekuatan dan karakteristik tubuh manusia yang berupa bentuk dan ukuran. Dengan pengukuran

antropometri akan diketahui tinggi badan, berat badan, dan ukuran badan aktual seseorang.

b. Tujuan

pengukuran antropometri untuk mengetahui kondisi pertumbuhan dan gizi balita. Penilaian pertumbuhan pada balita sebaiknya dilakukan dengan jarak yang teratur disertai dengan pemeriksaan serta pengamatan fisik. Pengukuran berat badan digunakan untuk mengukur pertumbuhan secara umum atau menyeluruh. Sedangkan tinggi badan digunakan untuk mengukur pertumbuhan linier. Pengukuran antropometri (berat badan, tinggi badan dan lingkar lengan) sebenarnya sangat mudah dilakukan namun juga sekaligus rawan terhadap bias dan error data. Untuk menghindari bias dan error data maka hal yang perlu diperhatikan adalah kualitas alat yang digunakan dan ketelitian pewawancara dalam melakukan pengukuran.

c. Syarat yang mendasari penggunaan antropometri

- 1) alat mudah didapatkan dan digunakan
- 2) pengukuran dapat dilakukan berulang-ulang dengan mudah dan Objektif
- 3) Pengukuran tidak selalu harus oleh tenaga khusus professional, dapat oleh tenaga lain setelah mendapat pelatihan
- 4) Biaya relatif murah
- 5) Hasilnya mudah disimpulkan, memiliki cut of point dan buku rujukan yang sudah pasti
- 6) Secara ilmiah diakui kebenarannya

d. Keunggulan dan kelemahan

1) Keunggulan

- a) Prosedur sederhana, aman dan dapat dilakukan dalam jumlah sampel cukup besar
- b) Relative tidak membutuhkan tenaga ahli
- c) Alat murah, mudah dibawa, tahan lama, dapat dipesan dan dibuat di daerah setempat
- d) Metode tepat dan akurat, karena dapat dibakukan
- e) Dapat mendeteksi atau menggambarkan riwayat gizi dimasa lampau
- f) Umumnya dapat mengidentifikasi status buruk, kurang dan baik, karena sudah ada ambang data yang jelas
- g) Dapat mengevaluasi perubahan status gizi pada periode tertentu, atau dari satu generasi ke generasi berikutnya

2) Kelemahan

- a) Tidak sensitive: tidak mendeteksi status gizi dalam waktu singkat
- b) Faktor di luar gizi (penyakit, genetic dan penurunan penggunaan energi) dapat menurunkan spesifikasi dan sensitivitas pengukuran antropometri
- c) Kesalahan yang terjadi pada saat pengukuran dapat dipengaruhi persepsi, akurasi, dan validitas pengukuran
- d) Kesalahan yang terjadi karena : pengukuran, perubahan hasil pengukuran (fisik dan komposisi jaringan), analisis dan asumsi yang keliru
- e) Sumber kesalahan biasanya berhubungan dengan latihan petugas yang tidak cukup, kesalahan alat, kesulitan pengukuran

e. jenis parameter antropometri

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain : umur, lingkaran kepala, berat badan, tinggi badan, (Supriasa dkk, 2010).

1) Umur

Umur sangat memegang peranan dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Kesalahan yang sering muncul adalah adanya kecenderungan untuk memilih angka yang mudah seperti 1 tahun; 1,5 tahun; 2 tahun. Oleh sebab itu penentuan umur balita perlu dihitung dengan cermat. Ketentuannya adalah 1 tahun adalah 12 bulan, 1 bulan adalah 30 hari. Jadi perhitungan umur adalah dalam bulan penuh, artinya sisa umur dalam hari tidak diperhitungkan (Depkes, 2011).

2) Berat Badan (BB)

Merupakan ukuran antropometri terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (neonates). Selain itu dapat digunakan sebagai indikasi

- a) Digunakan untuk mendiagnosa bayi normal atau BBLR
- b) Pada masa bayi-balita berat badan dapat digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis (dehidrasi, odema)
- c) Dapat digunakan sebagai dasar perhitungan dosis obat dan makanan.

Alasan mengapa pengukuran berat badan merupakan pilihan utama

- 1) Parameter yang paling baik, mudah terlihat perubahan dalam waktu singkat karena perubahan konsumsi makanan dan kesehatan
 - 2) Memberikan gambaran status gizi sekarang, jika dilakukan periodik memberikan gambaran pertumbuhan
 - 3) umum dan luas dipakai di Indonesia.
 - 4) Ketelitian pengukuran tidak banyak dipengaruhi oleh keterampilan pengukur
 - 5) Digunakan dalam KMS (kartu menuju sehat)
- 3) Tinggi Badan (TB)

Tinggi Badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal Pada keadaan normal, TB tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan TB tidak seperti BB, relatif kurang sensitif pada masalah kekurangan gizi dalam waktu singkat. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap TB akan nampak dalam waktu yang relatif lama.

Tinggi Badan merupakan parameter paling penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang, jika umur tidak diketahui dengan tepat, serta dapat digunakan sebagai ukuran kedua yang penting, karena dengan menghubungkan BB terhadap TB (*quac stick*) faktor umur dapat di kesampingkan.

Mengukur panjang atau tinggi balita tergantung dari umur dan kemampuan balita untuk berdiri, mengukur panjang dilakukan dengan cara terlentang sedangkan mengukur tinggi balita berdiri tegak

a) Balita berumur kurang dari 2 tahun, pengukuran dilakukan dengan terlentang.

b) Balita berusia 2 tahun atau lebih dan balita sudah mampu berdiri, pengukurannya dilakukan dengan berdiri tegak.

4) Lingkar Kepala

Lingkar kepala adalah standar prosedur dalam ilmu kedokteran anak. Secara praktis, biasanya untuk memeriksa keadaan patologi dari besarnya kepala atau peningkatan ukuran kepala. Contohnya hidrosefalus dan mikrosefalus. Lingkar kepala dihubungkan dengan ukuran otak dan tulang tengkorak. Ukuran otak meningkat secara cepat selama tahun pertama, tetapi besar lingkar kepala tidak menggambarkan keadaan kesehatan dan gizi. Bagaimanapun ukuran otak dan lapisan tulang kepala dan tengkorak dapat bervariasi sesuai dengan keadaan gizi dalam antropometri gizi rasio lingkar kepala dan lingkar dada cukup berarti dan menentukan KEP pada anak. Lingkar kepala juga digunakan sebagai informasi tambahan dalam pengukuran umur.

f. Prosedur dalam Pengukuran Antropometri

1) Berat Badan (BB)

Ada 2 macam timbangan berat badan

a) Tipe salter spring balance

Timbangan gantung posyandu, maksimum beratnya 25 kg dengan ketelitian 100 g

Persiapan

1 Menggantungkan dacin di dahan pohon, palang rumah atau penyangga kaki tiga, pastikan posisi batang dacin harus sejajar dengan kader yang akan membaca hasil penimbangan

- 2 Atur posisi angka pada batang dacin sejajar dengan mata penimbang
- 3 Letakkan bandul geser pada angka 0 (nol) sebelum dipakai, jika ujung kedua paku timbangan tidak dalam posisi lurus maka timbangan perlu diganti
- 4 Pasang sarung timbang atau celana timbang yang kosong pada dacin
- 5 Seimbangkan dacin yang telah dibebani dengan sarung timbang/celana timbang dengan memberikan kantong plastik berisikan pasir/batu di ujung batang dacin, sampai kedua jarum diatas tegak lurus
- 6 Masukkan balita ke dalam sarung timbang dan seimbangkan dacin. Hal-hal yang perlu di perhatikan sebelum anda memasukan balita ke dalam sarung timbang ialah pastikan pakaian yang digunakan anak seminimal mungkin, lepaskan topi (jika menggunakan topi), sepatu, kaos kaki, pempers, dll.
- 7 Tentukan berat badan balita dengan membaca angka yang terdapat pada ujung bandul geser lalu catat hasil penimbangan
- 8 Geser kembali bandul geser ke angka nol, letakkan batang dacin pada tali pengaman, selanjutnya keluarkan balita pada sarung timbang.

b) Tipe *Bathroom scale*

Untuk balita yang sudah bisa berdiri sendiri, atau menimbang balita bersama ibunya. Maksimum berat badan 100 kg dengan ketelitian 100 g.

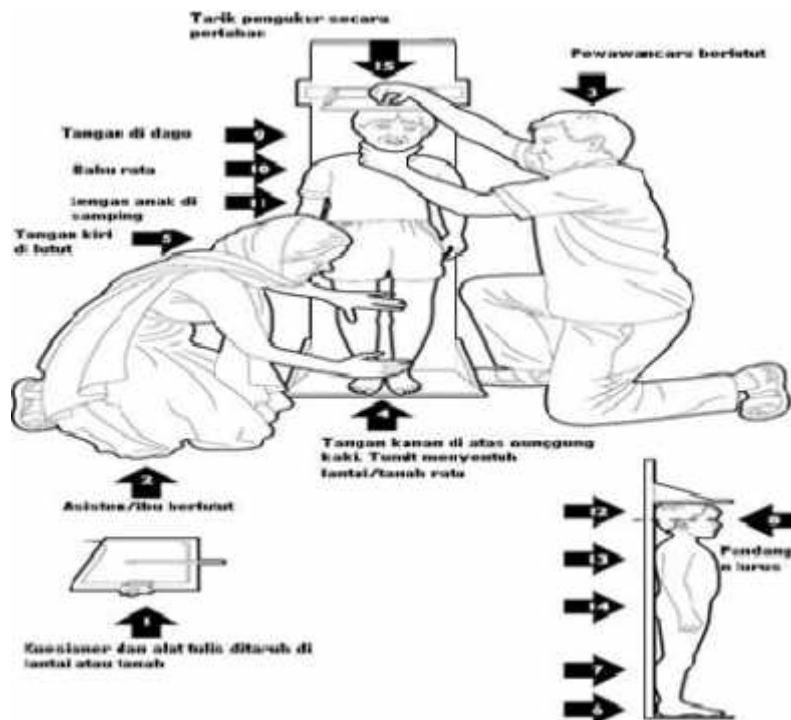
Persiapan

- 1 Letakkan alat timbang di bagian yang rata/datar dan keras
 - 2 Pastikan alat timbang menunjukkan angka "0" sebelum melakukan penimbangan
 - 3 Jelaskan kepada ibu/pengasuh tujuan dari pengukuran berat badan dan berikan kesempatan untuk bertanya
 - 4 Pastikan bahwa anak tidak menggunakan pakaian tebal, pampers, popok, selimut, dll, agar mendapatkan berat badan anak seakurat mungkin
 - 5 Ketika alat timbang sudah menunjukkan angka "0" mintalah balita tersebut untuk berdiri di tengah-tengah alat timbang
 - 6 Pastikan posisi badan balita dalam keadaan berdiri tegak, mata/kepala lurus ke arah depan, kaki tidak menekuk. Ibu dapat membantu balita tersebut berdiri dengan baik di atas timbangan dan untuk mengurangi gerakan balita yang dapat mempengaruhi hasil penimbangan.
 - 7 Setelah balita berdiri dengan benar, secara otomatis alat timbang akan menunjukkan hasil penimbangan. Mintalah balita tersebut untuk turun dulu dari timbangan dan kader harus segera mencatat hasil penimbangan tersebut
- 2) Tinggi Badan (TB)
- a) Balita sudah bisa berdiri (> 2 tahun)
 1. Tempelkan alat pengukur pada bagian dinding dengan bagian yang lebih panjang menempel di lantai dan bagian yang lebih pendek menempel di tembok. Tarik meteran pengukur ke atas hingga anda bisa melihat angka 0 pada garis merah di kaca pengukur yang menempel di lantai (anda harus berlutut untuk

melihat angka 0 ini sehingga anda harus dibantu seseorang untuk menahan ujung atas meteran pengukur). Prosedur ini sangat penting untuk memastikan pengukuran yang akurat.

2. Tempelkan ujung atas alat pengukur dengan menggunakan paku, pastikan kestabilan alat tersebut
3. Setelah anda memastikan bahwa bagian atas sudah menempel dengan stabil maka meteran alat pengukur dapat anda tarik ke atas dan pengukuran tinggi siap dilakukan.
4. Mintalah ibu si balita untuk melepaskan sepatu/sandal, topi (penutup kepala)
5. Tempatkan kedua kaki si anak secara merata dan bersamaan di tengah-tengah dan menempel pada alat ukur/dinding. Tempatkan tangan kanan anda sedikit di atas mata kaki si balita pada ujung tulang kering, tangan kiri anda pada lutut si balita dan dorong ke arah papan ukur/dinding. Pastikan kaki si balita lurus dengan tumit dan betis menempel di papan ukur/dinding.
6. Mintalah si balita untuk memandang lurus ke arah depan atau kepada ibunya yang berdiri di depan si anak. Pastikan garis padang si balita sejajar dengan tanah, Pastikan bahu si balita rata, dengan tangan di samping, dan kepala, tulang bahu dan pantat menempel di papan ukur/dinding.
7. Dengan tangan kanan anda, turunkan meteran alat pengukur hingga pas di atas kepala si balita. Pastikan anda menekan rambut si balita. Jika posisi si balita sudah betul, baca dan catatlah hasil pengukuran dengan desimal satu di belakang koma dengan melihat angka di dalam kaca pengukuran.

Naikkan meteran dari atas kepala si balita dan lepaskan tangan kiri anda dari dagu si balita



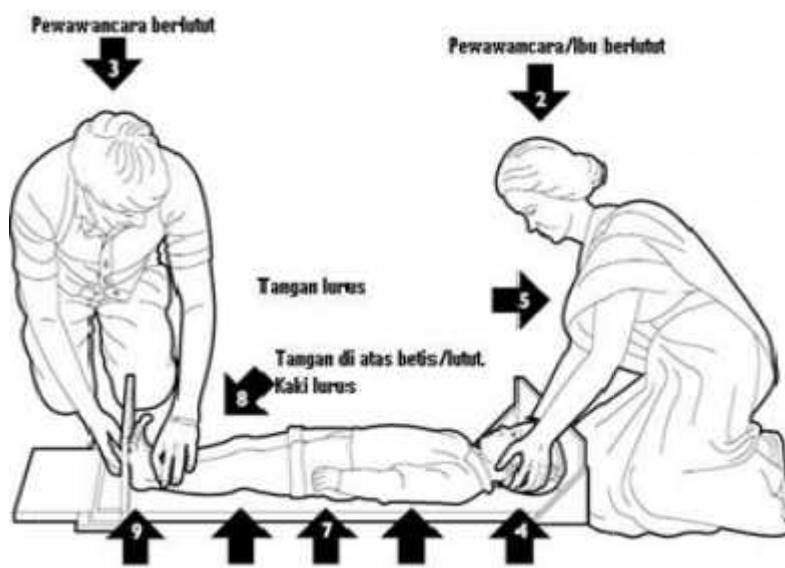
Gambar 2.1 pengukuran tinggi badan

b) Balita belum bisa berdiri (< 2 tahun)

Infantometer

1. Sebelum mengukur panjang balita letakkan alat pada permukaan yang rata dengan ketinggian yang nyaman untuk mengukur dan cukup kuat.
2. Sebelum mengukur tinggi badan balita lepaskan tutup kepala balita misalnya topi, hiasan rambut dan kaos kaki balita.
3. Kemudian pengukur berdiri pada satu sisi yang paling dekat dengan skala pengukuran
4. Letakkan balita dengan kepala menempel pada bagian kepala/*head board*.

5. Rapatkan kedua kaki dan tekan lutut balita sampai lurus dengan tangan yang lain pengukur mendorong/menggerakkan bagian kaki/*foot board* sehingga menempel dengan tumit balita posisi kaki balita jari kaki menunjuk keatas



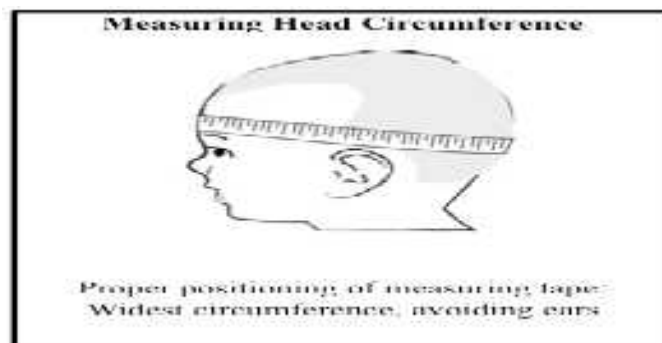
Gambar 2.2 pengukuran Panjang badan

Meteran

- Siapkan meteran
- Bariskan balita terlentang tanpa batal (supinasi), luruskan lutut sampa menempel pada meja (posisi ekstensi)
- Luruskan bagian puncak kepala dan bagian bawah kaki lalu ukur dengan skala yang tertera
- Memberi tanda pada tempat tidur (tempat tidur harus rata/datar) berupa garis atau titik pada bagian puncak kepala dan bagian tumit kaki balita, lalu ukur jarak antara kedua tanda tersebut dengan pita lila

3) Lingkar Kepala

1. Siapkan pita pengukur kepala (meteran)
2. Lingkarkan pita pengukur pada kepala balita melewati dahi, diatas kedua telinga dan bagian belakang kepala yang menonjol (tulang oksiput) tarik agak kencang sampai kedua ujung meteran bertemu di angka 0.



Gambar 2.3 pengukuran lingkar kepala

3. Cantumkan hasil pengukuran pada lingkar kepala kedalam KMS

4. Kader

a. Pengertian

Kader adalah anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat, mau dan mampu bekerja bersama dalam berbagai kegiatan masyarakat, mau dan mampu berkerja sama dalam berbagai kegiatan ke masyarakatan secara sukarela (Maryam, 2010). Kader adalah tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di poyandu. Padahal ada beberapa macam kader bisa dibentuk sesuai dengan keperluan

menggerakkan partisipasi masyarakat atau sasarannya dalam program pelayanan kesehatan.

b. Syarat-syarat menjadi kader

Syarat menjadi kader menurut (Maryam, 2010) adalah

- 1) Dipilih dari dan oleh masyarakat setempat
- 2) Mau dan mampu bekerja bersama masyarakat secara Sukarela
- 3) Bisa membaca dan menulis
- 4) Aktif dalam kegiatan posyandu
- 5) Memberikan pengumuman tentang jadwal posyandu (hari dan jam)

Pembangunan di bidang kesehatan dapat dipengaruhi dari keaktifan masyarakat dan pemuka-pemukanya termasuk kader maka pemilihan calon kader yang akan dilatih perlu mendapatkan perhatian. Secara disadari bahwa memilih kader yang merupakan pilihan masyarakat dan dapat dukungan dari kepala desa setempat kadang-kadang tidak gampang namun, bagaimanapun proses pemilihan kader ini hendaknya melalui musyawarah dengan masyarakat dan para pamong desa. Persyaratan umum yang dapat dipertimbangkan untuk pemilihan calon kader yaitu dapat baca tulis dengan bahasa Indonesia, secara fisik dapat melaksanakan tugas-tugas sebagai kader, mempunyai penghasilan sendiri dan tinggal tetap di desa yang bersangkutan, aktif dalam kegiatan-kegiatan social maupun pembangunan desanya, dikenal masyarakat dan dapat berkerjasama dengan masyarakat calon kader lainnya dan berwibawa, sanggup membina paling sedikit 10 KK (kepala keluarga) untuk meningkatkan keadaan kesehatan lingkungan dan diutamakan mempunyai keterampilan.

c. Macam-macam kader

Menurut (sudayasa, 2010) Sembilan amacam kader kesehatan dalam pelayanan puskesmas antara lain:

1) Kader posyandu balita

Kader yang bertugas di pos layanan terpadu (posyandu) dengan kegiatan rutin setiap bulannya melakukan pendaftaran, mencatat, penimbangan bayi dan balita

2) Kader posyandu lansia

Kader yang bertugas di posyandu lanjut usia (lansia) dengan kegiatan rutin setiap bulannya membantu petugas kesehatan saat pemeriksaan kesehatan pada lansia

3) Kader masalah gizi

Kader yang bertugas membantu petugas puskesmas melakukan pendataan menimbang bayi dan balita yang mengalami gangguan gizi (malnutrisi).

4) Kader kesehatan ibu dan anak (KIA)

Kader yang bertugas membantu bidan puskesmas melakukan pendataan, pemeriksaan ibu hamil dan anak-anak yang mengalami gangguan kesehatan (penyakit)

5) Kader keluarga berencana (KB)

Kader yang bertugas membantu petugas KB melakukan pendataan, pelaksanaan pelayanan KB kepada pasangan usia subur di lingkungan tempat tinggalnya.

6) Kader juru pengamatan jentik (jumantik)

Kader yang membantu petugas puskesmas melakukan pendataan pemeriksaan jentik nyamuk di rumah penduduk sekitar wilayah kerja puskesmas

7) Kader upaya kesehatan kerja (UKK)

Kader yang membantu petugas puskesmas melakukan pendataan dan pemeriksaan kesehatan tenaga kerja di lingkungan pos tempat kerjanya.

8) Kader promosi kesehatan (promkes)

Kader yang membantu petugas puskesmas melakukan penyuluhan kesehatan secara perorangan maupun dalam kelompok masyarakat.

9) Kader upaya kesehatan sekolah (UKS)

Kader yang membantu petugas puskesmas melakukan penjangkaran dan pemeriksaan kesehatan anak-anak usia sekolah pada pos pelayanan UKS

d. Tugas dan kegiatan kader

Zulkifli, 2010 tugas kegiatan kader akan ditentukan, mengingat bahwa pada umumnya kader bukanlah tenaga professional melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan. Dalam hal ini perlu adanya pembatasan tugas yang di ambil, baik menyangkut jumlah maupun jenis pelayanan, tugas kegiatan kader yaitu

- 1) Kegiatan pokok yang perlu diketahui oleh kader dan semua pihak dalam rangka melaksanakan kegiatan-kegiatan baik yang menyangkut kegiatan didalam ataupun diluar posyandu antara lain kegiatan yang dapat dilakukan kader meliputi melaksanakan pendaftaran, melaksanakan penimbangan bayi dan balita, melaksanakan pencatatan hasil penimbangan, memberikan penyuluhan, memberi dan membantu pelayanan dan merujuk.
- 2) Kegiatan yang dapat dilakukan kader diluar posyandu KB-kesehatan adalah bersifat menunjang pelayanan KB, KIA, Imunisasi, Gizi dan

penanggulangan diare, mengajak ibu-ibu untuk datang pada hari kegiatan posyandu, kegiatan yang menunjang upaya kesehatan lainnya yang sesuai dengan permasalahan yang ada : pemberantasan penyakit menular, penyehatan rumah, pembersihan sarang nyamuk, pembuangan sampah, penyediaan sarana air bersih, penyediaan sarana jamban keluarga, pembuatan sarana pembuangan air limbah, pemberian pertolongan pertama pada penyakit, P3K (pertolongan pertama pada kecelakaan) dan dana sehat dan kegiatan pengembangan lainnya yang berkaitan dengan kesehatan.

- 3) Melakukan pencatatan, yaitu KB atau jumlah PUS (pasangan usia subur), jumlah peserta KIA, jumlah ibu hamil, vitamin A yang dibagikan, jumlah imunisasi TT bagi ibu hamil dan jumlah bayi dan balita yang diimunisasikan, gizi meliputi jumlah bayi yang ada, mempunyai KMS, balita yang ditimbang, diare meliputi jumlah oralit yang dibagikan, penderita yang ditemukan dan dirujuk, melakukan kunjungan rumah kepada masyarakat terutama keluarga binaan dan melakukan pertemuan kelompok.

e. Tujuan dibentuk kader

Tujuan pembentukan kader dalam rangka mensukseskan pembangunan nasional, khususnya dibidang kesehatan, bentuk pelayanan kesehatan diarahkan pada prinsip bahwa masyarakat bukanlah sebagai objek akan tetapi merupakan subjek dari pembangunan itu sendiri. Pada hakekatnya kesehatan dipolakan mengikut sertakan masyarakat secara aktif dan bertanggung jawab. Keikutsertaan masyarakat dalam meningkatkan efisiensi pelayanan adalah atas dasar terbatasnya kemampuan dan adanya dalam

operasional pelayanan kesehatan masyarakat akan memanfaatkan sumber daya yang ada di masyarakat seoptimal mungkin. Menurut (Zulkifli, 2010) kader yang dinamis dengan pendidikan rata-rata tingkat desa ternyata mampu melaksanakan beberapa hal yang sederhana, tetapi berguna bagi masyarakat sekelompok meliputi:

- 1) Pengobatan/ringan sederhana, pemberian obat cacing pengobatan terhadap diare seperti pemberian larutan gula garam
- 2) Penimbangan dan penyuluhan gizi
- 3) Pemberantasan penyakit menular, pencarian kasus, pelaporan vaksinasi
- 4) Penyediaan dan distribusi obat/alat kontrasepsi KB penyuluhan dalam upaya menanamkan NKKBS (Norma keluarga kecil bahagia sejahtera)
- 5) Penyuluhan kesehatan dan bimbingan upaya keberhasilan lingkungan, pembuatan jamban keluarga dan sarana air sederhana
- 6) Penyelenggaraan dana kesehatan dan pos kesehatan desa dan lain-lain.

5. Balita

a. Pengertian

Balita atau biasa disebut dengan bawah lima tahun adalah anak usia di bawah lima tahun (Muaris, 2006). Balita dibagi menjadi dua yaitu batita dan balita, batita adalah anak dengan umur satu sampai tiga tahun dan balita adalah anak dengan umur tiga sampai lima tahun (Price & Gwin, 2014). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak Pasal 1 di mana balita adalah

anak dengan usia 12 bulan sampai 59 bulan atau usia 1 sampai 5 tahun.

b. Karakteristik pertumbuhan balita

Pertumbuhan balita dimulai dengan usia satu tahun tiga bulan yang umumnya memiliki lingkar kepala 48 cm, berat badan 11 kg dan tinggi badan 78,7 cm. Usia dua tahun pertumbuhan balita mulai terlihat dengan lingkar dada lebih besar dari pada lingkar kepala, lingkar kepala mengalami perubahan namun tidak terlalu mencolok yaitu 49,5 cm sampai 50 cm, berat badan meningkat mulai dari 1,8 sampai 2,7 kg, tinggi badan bertambah 10 sampai 12,5 cm. Memasuki usia tiga tahun berat badan anak mulai bertambah empat kali lipat dari saat anak dilahirkan dan gigi pertama atau 20 gigi telah tumbuh (Price & Gwin, 2014).

Anak usia tiga tahun memiliki berat badan 1,8 sampai 2,7 kg dengan rata-rata 14,5 kg dan rata-rata tinggi badan 95 cm. Pertumbuhan anak usia empat tahun sama dengan usia 3 tahun, di mana rata-rata berat badan 16,5 kg dan rata-rata tingginya 103 cm. Anak usia 5 tahun mulai mengalami peningkatan dengan rata-rata berat badan 18,5 kg dan tinggi rata-rata 110 cm.

c. Tumbuh kembang balita

Secara umum tumbuh kembang setiap anak berbeda-beda, namun prosesnya senantiasa melalui tiga pola yang sama, yakni:

- 1) Pertumbuhan dimulai dari tubuh bagian atas menuju bagian bawah (sefalokaudal). Pertumbuhannya dimulai dari kepala hingga ke ujung kaki, anak akan berusaha menegakkan tubuhnya, lalu dilanjutkan belajar menggunakan kakinya.

- 2) Perkembangan dimulai dari batang tubuh ke arah luar Contohnya adalah anak akan lebih dulu menguasai penggunaan telapak tangan untuk menggenggam, sebelum ia mampu meraih benda dengan jemarinya
- 3) Setelah dua pola diatas dikuasai, barulah balita belajar mengeksplorasi keterampilan-keterampilan lain. Seperti melempar, menendang, berlari dan lain-lain.

Pertumbuhan pada bayi dan balita merupakan gejala kuantitatif. Pada konteks ini, berlangsung perubahan ukuran dan jumlah sel, serta jaringan intraseluler pada tubuh balita. Dengan kata lain, berlangsung proses multiplikasi organ tubuh balita, disertai penambahan ukuran-ukuran tubuhnya. Hal ini ditandai oleh:

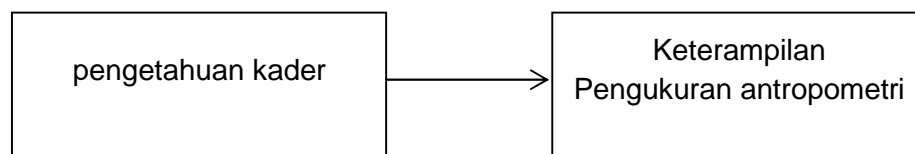
- a) Meningkatnya berat badan dan tinggi badan.
- b) Bertambahnya ukuran lingkaran kepala.
- c) Muncul dan bertambahnya gigi dan geraham.
- d) Mekuatnya tulang dan membesarnya otot-otot.
- e) Bertambahnya organ-organ tubuh lainnya, seperti rambut, kuku, dan sebagainya.

Penambahan ukuran-ukuran tubuh ini tentu tidak harus drastis. Sebaliknya, berlangsung perlahan, bertahap, dan terpola secara proporsional pada tiap bulannya. Ketika didapati penambahan ukuran tubuhnya, artinya proses pertumbuhannya berlangsung baik. Sebaliknya jika terlihat gejala penurunan ukuran, itu sinyal terjadinya gangguan atau hambatan proses pertumbuhan. Cara mudah mengetahui baik tidaknya pertumbuhan bayi dan balita adalah dengan mengamati grafik penambahan berat dan tinggi badan yang terdapat pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Dengan

bertambahnya usia balita, harusnya bertambah pula berat dan tinggi badannya. Cara lainnya yaitu dengan pemantauan status gizi. Pemantauan status gizi pada bayi dan balita telah dibuatkan standarisasinya oleh Harvard University dan Wolanski. Penggunaan standar tersebut di Indonesia telah dimodifikasi agar sesuai untuk kasus balita Indonesia.

B. Kerangka konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Hidayat, 2013)



Gambar 2.4 Kerangka konsep

C. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan pengetahuan dengan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri pada balita di posyandu wilayah kerja peskesmas kelayan timur.