

# **SKRIPSI**

## **PENGARUH PELATIHAN PENGGUNAAN TABEL STANDAR ANTROPOMETRI TERHADAP KETEPATAN PENENTUAN STATUS GIZI BALITA OLEH KADER POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAGA KABUPATEN ENDE**



OLEH

**ARKADIUS DOMINGGU  
NIM. PO5303209241465**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI PPN KELAS RPL ENDE  
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG  
2025**

## **SKRIPSI**

**PENGARUH PELATIHAN PENGGUNAAN TABEL STANDAR  
ANTROPOMETRI TERHADAP KETEPATAN PENENTUAN  
STATUS GIZI BALITA OLEH KADER POSYANDU  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAGA  
KABUPATEN ENDE**

**Proposal Ini dibuat Sebagai Salah Persyaratan untuk Menyelesaikan  
Program Sarjana Terapan Keperawatan Pada Prodi Pendidikan Profesi  
Ners Politeknik Kesehatan Kupang**



OLEH

**ARKADIUS DOMINGGU  
NIM. PO5303209241465**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI PPN KELAS RPL ENDE  
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG  
2025**

# PERSETUJUAN PEMBIMBING

## SKRIPSI

### PERSETUJUAN PEMBIMBING

#### SKRIPSI

#### PENGARUH PELATIHAN PENGGUNAAN TABEL STANDAR ANTROPOMETRI TERHADAP KETEPATAN PENENTUAN STATUS GIZI BALITA OLEH KADER POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAGA KABUPATEN ENDE

Disusun Oleh :

**ARKADIUS DOMINGGU**  
NIM. PO5303209241465

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Untuk Diujikan

Tanggal: 18 Juli 2025

#### Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Dr. Florentianus Tat, SKp., M. Kes  
NIP. 19691281993031005

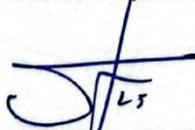


Dr. Aemilianus Mau, SKep., Ns. M. Kep  
NIP. 197205271998031001

#### Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



Dr. Florentianus Tat, SKp., M. Kes  
NIP. 19691281993031005



Ns. Yoany M.V.B. Aty, S.Kep. M.Kep  
NIP. 19790805 200112 2 001

# LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**"Pengaruh Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri Terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende"**

Disusun Oleh :

Arkadius Dominggu

NIM. PO5303209241465

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji Pada tanggal :

18 Juli 2025

Mengesahkan,

Penguji

Irfan, SKM., M.Kes

NIP. 197104031998031000

Pembimbing Utama

Dr. Florentianus Tat, SKp., M. Kes

NIP. 196911281993031005

Pembimbing Pendamping

Dr. Aemilianus Mau., SKep., Ns. M. Kep

NIP. 197205271998031001

Mengetahui,

~~Ketua Jurusan Keperawatan~~

Dr. Florentianus Tat, SKp., M. Kes  
NIP. 196911281993031005

Ketua Program Studi  
Sarjana Terapan Keperawatan

Ns. Yoany M.V.B. Aty, S.Kep, M.Kep  
NIP. 19790805 200112 2 001

## SURAT BEBAS PLAGIASI



Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,  
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111  
(0380) 8800256  
<https://poltekkeskupang.ac.id>

### PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: [perpustakaanterpadu61@gmail.com](mailto:perpustakaanterpadu61@gmail.com)

### SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Arkadius Dominggu  
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303209241465  
Dosen Pembimbing I : Dr. Florentianus Tat, SKp., M, Kes  
Dosen Pembimbing II : Dr. Aemilianus Mau., SKep.,Ns. M.Kep  
Dosen Penguji : Irfan, SKM,M.Kes  
Jurusan : Program Studi Keperawatan Kelas RPL  
Judul Karya Ilmiah : **PENGARUH PELATIHAN PENGGUNAAN  
TABEL STANDAR ANTROPOMETRI TERHADAP KETEPATAN PENENTUAN  
STATUS GIZI BALITA OLEH KADER POSYANDU DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SAGA KABUPATEN ENDE**

**Skripsi** yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **19,74%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 30 Juli 2025

Admin Strike Plagiarism

  
Murry Jermias Kale SST  
NIP. 19850704201012100



## **PERNYATAAN ORISINALITAS**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Akadius Dominggu

NIM : PO5303209241465

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners-Tahap Akademik

Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan ahlian tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pembuat Pernyataan



**ARKADIUS DOMINGGU**  
**NIM. PO5303209241465**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Kupang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

---

Nama : Arkadius Dominggu  
NIM : PO5303209241465  
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan  
Jurusan : Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Kupang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas skripsi saya yang berjudul :

**“PENGARUH PELATIHAN PENGGUNAAN TABEL STANDAR  
ANTROPOMETRI TERHADAP KETEPATAN PENENTUAN  
STATUS GIZI BALITA OLEH KADERR POSYANDU DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAGA KABUPATEN ENDE”**

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Ende

Pada tanggal : 2025

Yang menyatakan



**(Arkadius Dominggu)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri Terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende”. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sajana Terapan Keperawatan.

Penulisan skripsi penelitian ini dapat berjalan dengan baik berkat adanya bimbingan, bantuan, doa, ide serta dukungan moral maupun material dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Dr. Florentianus Tat, SKp., M, Kes, sebagai dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan, dukungan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, Bapak Dr. Aemilianus Mau., SKep.,Ns. M.Kep sebagai dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, saran, dukungan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dan Bapak Irfan, SKM,M.Kes, sebagai dosen penguji yang telah membimbing, dan memberi masukan untuk perbaikan skripsi ini. Ucapan terima kasih saya kepada yang terhormat :

1. Bapak Irfan, SKM., M.Kes, sebagai Direktur Poltekes Kemenkes Kupang, dan sebagai dosen dosen penguji utama.

2. Bapak Dr. Florentianus Tat, SKp., M.Kes, sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Kupang dan sebagai dosen pembimbing utama.
3. Ibu Ns. Yoany M.V.B Aty, S.Kep., M.Kep, sebagai Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.
4. Bapak Syahputra Ertama Syarifuddin, S.Kep.Ns.,M.Kep, sebagai dosen pembimbing akademik yang telah membimbing, memfasilitasi, dan membantu saya untuk memperlancar dalam keperluan akademik maupun non akademik selama perkuliahan di kampus Jurusan Keperawatan Kupang.
5. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ende yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan pengumpulan data dalam memenuhi proses penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang yang telah memberikan bimbingan dan dukungan selama ini.
7. Semua staf Puskesmas Saga yang dengan caranya masing-masing telah mendukung penulis menempuh proses Pendidikan ini.
8. Untuk Isteri saya Marianti Agustina Gudipun dan ketiga anak saya yang telah menjadi motivasi dan selalu memberikan dukungan bagi saya dalam menempuh proses Pendidikan ini.
9. Kedua orang tua tercinta, kakak dan adik saya yang senantiasa mendoakan dan memotivasi serta mendukung penulis baik secara material maupun moril selama penulisan skripsi ini.
10. Kepada semua teman Angkatan RPL Ende tahun 2024 yang telah bersama-sama mendukung dalam suka dan duka selama perkuliahan.
11. Kepada seluruh keluarga, sahabat, teman dan orang-orang terkasih yang

telah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Harapan saya semoga skripsi ini dapat membantu dan bisa menambah pengetahuan pembaca, sehingga saya dapat memperbaiki bentuk maupun isi skripsi ini sehingga kedepannya dapat lebih baik. Skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu diharapkan kepada para pembaca untuk memberikan masukan yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini .Akhir kata saya sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan skripsi ini.

Ende, Mei 2025

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Arkadius Dominggu', with a long horizontal stroke extending to the right.

(Arkadius Dominggu)

## **DAFTAR ISI**

COVER SKRIPSI.....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
SKRIPSI.....	iii
SURAT BEBAS PLAGIASI.....	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1.Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4.Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat Teoritis.....	5
2. Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Status Gizi Balita.....	7
2.1.1. Definisi Status Gizi Balita.....	7
2.1.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita.....	7
2.2. Standar Antropometri Anak.....	8
2.2.1 Definisi.....	8
2.2.2 Indeks Standar Antopometri Anak.....	8
2.2.3 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak.....	10

2.2.4. Tabel Standar Antropometri.....	11
2.2.5. Tabel Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Balita.....	12
2.2.6 Deteksi Dini dan Tata Laksana.....	12
2.3. Konsep Dasar Pelatihan.....	14
2.3.1 Pengertian Pelatihan.....	14
2.3.2 Tujuan dan Manfaat Pelatihan.....	15
2.3.3 Komponen-Komponen Pelatihan.....	17
2.3.4. Prinsip-Prinsip Pelatihan.....	18
2.3.5. Manajemen Pelatihan.....	20
2.3.6 Metode-Metode Pelatihan.....	24
2.4. Konsep Kader Posyandu.....	25
2.4.1. Definisi Kader Posyandu.....	25
2.4.2. Syarat-syarat Menjadi Kader Posyandu.....	26
2.4.3. Tugas Kader Posyandu.....	27
2.5. Kerangka Teori.....	30
2.6. Kerangka Konsep.....	31
2.7. Hipotesis Penelitian.....	31
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>32</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	32
3.2. Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling.....	33
3.2.1 Populasi.....	33
3.2.2 Sampel.....	34
3.2.3 Teknik Sampling.....	34
3.3 Waktu Dan Tempat Penelitian.....	35
3.4 Variabel Penelitian.....	36
3.5. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	36
3.6. Instrumen Dan Bahan Penelitian.....	37
3.7. Uji Validitas Dan Reliabilitas.....	38
3.8. Prosedur Penelitian.....	39
3.9. Manajemen Data.....	40
3.10. Etika Penelitian.....	42
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>45</b>

4.1. Hasil Penelitian.....	45
5.1. Pembahasan.....	52
BAB V PENUTUP.....	58
5.1 Kesimpulan.....	58
5.2. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA.....	59
LAMPIRAN.....	63

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian.....	6
Tabel 2 1 Kategori dan ambang status gizi anak.....	10
Tabel 3 1 Desain penelitian.....	33
Tabel 3 2 Definisi Operasional.....	37
Tabel 4 1 Karakteristik Responden Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu Berdasarkan Usia Responden Bulan Mei 2025.....	46
Tabel 4 2 Karakteristik Responden Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Bulan Mei 2025.....	47
Tabel 4 3 Karakteristik Responden Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu Berdasarkan Pendidikan Responden Bulan Mei 2025.....	47
Tabel 4 4 Karakteristik Responden Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu Berdasarkan Lama Menjadi Kader Responden Bulan Mei 2025.....	48
Tabel 4 5 Karakteristik Responden Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu Berdasarkan Riwayat Pelatihan Responden Bulan Mei 2025 ...	48
Tabel 4 6 Tingkat Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu sebelum diberikan pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende Bulan Mei 2025.....	49
Tabel 4 7 Tingkat ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu sesudah diberikan pelatihan penggunaan tabel standar antropometri di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende bulan Mei 2025.....	50
Tabel 4 8 Uji Normalitas ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu sebelum dan sesudah diberikan pelatihan penggunaan tabel standar antropometri di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende bulan Mei 2025.....	51
Tabel 4 9 Tingkat ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu sebelum dan sesudah diberikan pelatihan penggunaan tabel standar antropometri di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende bulan Mei 2025.....	51

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 Kerangka Teori.....	30
Gambar 2 2 Kerangka Konsep.....	31
Gambar 4 1 Puskesmas Saga.....	46
Gambar 4 2 Dokumentasi kegiatan pelatihan.....	47

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal.....	63
Lampiran 2 Permohonan Menjadi Responden.....	64
Lampiran 3 Informed Consent.....	65
Lampiran 4 Surat Keterangan penelitian.....	66
Lampiran 5 Surat keterangan penelitian.....	67
Lampiran 6 Surat keterangan selesai penelitian dari lokasi penelitian.....	69
Lampiran 7 Surat keterangan selesai peneltian.....	70
Lampiran 8 Hasil uji kelayakan.....	71
Lampiran 9 Lembar Observasi.....	72
Lampiran 10 Satuan Acara Pembelajaran (SAP).....	75
Lampiran 11 Uji Statistik.....	91
Lampiran 12 Tabulasi data.....	94
Lampiran 13 Dokumentasi penelitian.....	97

## ABSTRACT

### THE EFFECT OF TRAINING ON THE USE OF STANDARD ANTHROPOMETRIC TABLES ON THE ACCURACY OF NUTRITIONAL STATUS DETERMINATION OF TODDLERS BY POSYANDU CADRES IN THE WORKING AREA OF SAGA HEALTH CENTER, ENDE DISTRICT

Arkadius Dominggu

Jurusan Keperawatan Kemenkes Kupang  
Jln. Piet A. Tallo, Liliba, Kupang, NTT  
Email : arkadiusdominggo48@gmail.com

**Background:** Posyandu cadres are required to master 25 basic skills, including the ability to interpret anthropometric measurements based on weight-for-age categories. Accurate assessment of toddlers' nutritional status is crucial for early detection and prevention of nutritional problems. Training in the use of standard anthropometric tables is an effort to improve cadres' accuracy. **Objective:** To determine the effect of training on the use of standard anthropometric tables on the accuracy of assessing toddlers' nutritional status by posyandu cadres in the Saga Health Center working area, Ende District. **Methods:** This quantitative study used a pre-experimental one-group pre-test-post-test design. Stratified random sampling was applied to select 30 respondents. Data were analyzed with the Wilcoxon Signed Rank Test. **Results:** Training significantly improved the accuracy of cadres in determining toddlers' nutritional status ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Training on the use of standard anthropometric tables positively impacts the skills of posyandu cadres and can serve as a health promotion strategy to enhance their competency

**Keywords:** Cadres, Training, Nutritional Status

## ABSTRAK

### PENGARUH PELATIHAN PENGGUNAAN TABEL STANDAR ANTROPOMETRI TERHADAP KETEPATAN PENENTUAN STATUS GIZI BALITA OLEH KADER POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAGA KABUPATEN ENDE

Arkadius Dominggu

Jurusan Keperawatan Kemenkes Kupang  
Jln. Piet A. Tallo, Liliba, Kupang, NTT  
Email : arkadiusdominggo48@gmail.com

**Latar belakang:** Kader posyandu dituntut untuk dapat memiliki 25 keterampilan dasar, salah satunya adalah dapat menjelaskan hasil pengukuran antropometri berdasarkan kategori BB/U. Penentuan status gizi balita secara tepat merupakan langkah awal dalam upaya mencegah dan mengatasi masalah gizi pada anak. Status gizi yang terpantau dengan baik akan memungkinkan intervensi dini dan tepat, sehingga dapat mencegah terjadinya masalah gizi. Pelatihan penggunaan tabel standar antropometri adalah salahsatu upaya untuk meningkatkan ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu. **Tujuan:** untuk mengetahui pengaruh pelatihan penggunaan tabel standar antropometri terhadap ketepatan penentuan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pre-eksperimental* dengan rancangan penelitian *one group pre-test-post-test design*. Teknik sampling menggunakan *Stratified Random Sampling* dengan jumlah responden 30 orang dan dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*. **Hasil:** ada pengaruh pelatihan penggunaan tabel standar antropometri terhadap ketepatan penentuan status gizi oleh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende. **Kesimpulan:** Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh positif melalui pelatihan penggunaan tabel standar antropometri dan dapat digunakan sebagai salah satu upaya promosi kesehatan dalam hal peningkatan kecakapan kader posyandu.

**Kata Kunci :** Kader, Pelatihan, Status gizi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1.Latar Belakang**

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa sangat bergantung pada kualitas sumber daya manusia. Untuk memiliki SDM yang berkualitas, diperlukan asupan gizi yang baik sejak dini. Untuk mencapai tujuan tersebut khususnya dalam meningkatkan gizi balita, peran Posyandu dan partisipasi aktif masyarakat sangatlah penting. Posyandu membutuhkan dukungan penuh dari seluruh lapisan masyarakat. Hal ini tidak terlepas dari peran kader Posyandu itu sendiri. Kader posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk membantu kepala desa/lurah dalam pemberdayaan masyarakat, ikut serta dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan, serta meningkatkan pelayanan masyarakat di desa/kelurahan berdasarkan standar pelayanan minimal (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu kriteria menjadi kader posyandu adalah memiliki pengetahuan pembangunan dan pemberdayaan masyarakat desa/kelurahan dan bersedia serta mampu bekerja bersama masyarakat. Dalam hal meningkatkan kinerja dan peran serta kader posyandu, Puskesmas bertanggung jawab melaksanakan advokasi dan sosialisasi serta melakukan pendampingan dan pembinaan teknis terkait tugas dan fungsi kader (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer kader posyandu dituntut untuk dapat memiliki 25 keterampilan dasar, dimana salah satunya adalah melakukan penimbangan, pengukuran panjang/tinggi badan dan lingkar kepala, lengan atas serta dapat menjelaskan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan normal, kurang dan tindak lanjutnya serta melakukan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) dengan benar dan lengkap (Kemenkes, 2024).

Berdasarkan hasil SKI 2023 rata-rata nasional mencatat prevalensi stunting sebesar 21,5% dan telah terjadi penurunan prevalensi stunting selama 10 tahun terakhir (2013-2023). Tiga provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi adalah Papua Tengah (39,4%), Nusa Tenggara Timur (37,9%) dan Papua Pegunungan (37,3%). Data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ende 2023 menunjukkan prevalensi gizi buruk 3,91%, gizi kurang 7,39% dan stunting 6,81% dan Puskesmas Saga dengan prevalensi gizi buruk 5%, gizi kurang 11,5% dan stunting 9,6%. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa prevalensi masalah gizi di Puskesmas Saga melebihi prevalensi kabupaten dan hal ini tidak terlepas dari peran dan fungsi kader posyandu.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pengelola Gizi Puskesmas Saga kader posyandu sudah dapat melakukan penimbangan, pengukuran panjang/tinggi badan dan lingkar kepala, lengan atas dengan baik dan benar, namun belum dapat menjelaskan hasil pengukuran berat badan dan tinggi

badan normal, kurang dan tindak lanjutnya serta melakukan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) dengan benar dan lengkap. Untuk meningkatkan kapasitas kader, Kementerian Kesehatan melalui Puskesmas telah melakukan berbagai upaya promotif, salah satunya adalah dengan melakukan pelatihan dan refreasing kader posyandu.

Penentuan status gizi balita secara cepat dan tepat merupakan langkah awal yang krusial dalam upaya mencegah dan mengatasi masalah gizi pada anak. Berdasarkan hasil pengamatan di posyandu para kader sudah memiliki kecakapan dalam penggunaan alat standar antropometri. Kader sudah dapat menerapkan pengukuran panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) serta melakukan penimbangan berat badan (BB) sesuai standard, namun kader posyandu belum memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam menginterpretasikan hasil pengukuran, sehingga penentuan status gizi balita dilakukan oleh tenaga kesehatan. Ini selaras dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kader masih belum memahami cara menganalisa dan menulis pada KMS (Puspita & Amar, 2018).

Status gizi yang terpantau dengan baik akan memungkinkan intervensi dini dan tepat, sehingga dapat mencegah terjadinya stunting, wasting, dan underweight. Pemberdayaan kader kesehatan pada situasi seperti ini sangat dibutuhkan. Semakin cepat pemberdayaan dilakukan tentu akan semakin baik. Penentuan status gizi anak merujuk pada tabel Standar Antropometri Anak dan grafik pertumbuhan anak. Untuk menentukan status gizi anak, baik menggunakan tabel maupun grafik perlu memperhatikan

keempat indeks standar antropometri secara bersamaan sehingga dapat menentukan masalah pertumbuhan, untuk dilakukan tindakan pencegahan dan tata laksana lebih lanjut (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan uraian di atas kecakapan kader untuk menentukan status gizi balita sangat diperlukan dan hal ini harus ditunjang dengan pengetahuan yang baik tentang penggunaan tabel standar antropometri. Oleh karena itu peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pelatihan penggunaan tabel standar antropometri terhadap ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalahnya adalah “ Apakah ada pengaruh pelatihan penggunaan tabel standar antropometri terhadap ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengidentifikasi pengaruh pelatihan menggunakan tabel standar antropometri terhadap ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden.
- b. Mengidentifikasi ketepatan kader posyandu dalam menentukan status gizi balita sebelum pelatihan penggunaan tabel standar antropometri di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende.
- c. Mengidentifikasi ketepatan kader posyandu dalam menentukan status gizi balita sesudah pelatihan penggunaan tabel standar antropometri di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende.
- d. Menganalisis pengaruh pelatihan penggunaan tabel standar antropometri terhadap ketepatan penentuan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut :

#### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, khususnya terkait dengan peningkatan kapasitas kader Posyandu dalam pemantauan status gizi balita. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi referensi untuk pengembangan model pelatihan berbasis kompetensi bagi kader dalam penggunaan alat dan tabel antropometri sesuai standar.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Kader Posyandu

Memberikan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam menggunakan tabel standar antropometri secara tepat, sehingga dapat meningkatkan akurasi penilaian status gizi balita di Posyandu.

### b. Bagi Puskesmas Saga

Menjadi masukan dalam perencanaan program pembinaan dan pelatihan kader, serta mendukung kualitas data gizi balita yang dikumpulkan dari tingkat desa/kelurahan.

### a. Bagi Peneliti Lain

Menjadi rujukan dalam melakukan penelitian sejenis yang berfokus pada pelatihan kader dan efektivitas intervensi dalam penilaian gizi anak balita di tingkat layanan kesehatan dasar.

## 1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian

Peneliti	Lokasi Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
Fahmy Nurul Azizan, Leni Sri Rahayu, Rahmatika Nur Aini (2022) (Pengaruh Pelatihan Kader terhadap Peningkatan Keterampilan Pengukuran Tinggi Badan dan Penilaian Status Stunting pada	Desa Kadubale, Kecamatan Banjar, Kabupaten Pandeglang	<i>Pre-Eksperimental</i> dengan desain <i>One Group Pre – Test design</i> dan teknik sampling yang digunakan adalah <i>total sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan skor rata-rata keterampilan kader antara sebelum dan setelah diberikan pelatihan dalam mengukur tinggi badan (5,62 menjadi 9,46) dan penilaian status stunting (0 menjadi 12)	Persamaan ada pada responden yaitu kader posyandu.	Perbedaan ada pada waktu, lokasi penelitian, jumlah dan cara pengambilan sampling

<b>Peneliti</b>	<b>Lokasi Penelitian</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>	<b>Persamaan Penelitian</b>	<b>Perbedaan Penelitian</b>
Balita)			dengan nilai signifikansi ( $p < 0,001$ ). Dengan demikian pelatihan kader efektif dalam meningkatkan keterampilan kader posyandu.		

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Status Gizi Balita**

##### **2.1.1. Definisi Status Gizi Balita**

Balita adalah kelompok anak usia 0-59 bulan. Pada masa ini anak memerlukan asupan zat gizi seimbang, baik dari segi jumlah dan kualitasnya untuk mencapai berat dan tinggi badan yang optimal (Kemenkes RI, 2020).

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap orang membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda-beda dan tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas tubuh dan berat badan (Par'I, Holil M. dkk, 2017). Status gizi balita adalah keadaan gizi balita umur 0-59 bulan yang didasarkan pada standar antropometri (Kemenkes RI, 2020).

##### **2.1.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita**

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan masalah gizi, United Nation Children's Fund (Unicef) mengatakan bahwa masalah gizi disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung.

- a. Faktor langsung :
  - 1) Kurangnya asupan gizi
  - 2) Penyakit Infeksi

- a. Faktor tidak langsung :
  - 1) Kurangnya ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga.
  - 2) Kurangnya pelayanan Kesehatan dan lingkungan yang tidak sehat.
  - 3) Pola asuh ibu yang kurang.

## **2.2. Standar Antropometri Anak**

### **2.2.1 Definisi**

Antropometri adalah suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi dan komposisi tubuh manusia. Standar antropometri anak adalah Kumpulan data tentang ukuran, proporsi, komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak (Kemenkes RI, 2020).

Standar antropometri anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan standar antropometri anak dan ini sesuai dengan kategori status gizi WHO *Child Growth Standards*.

### **2.2.2 Indeks Standar Antropometri Anak**

Standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi :

- a. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely*

*underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi (Kemenkes RI, 2020).

- b. Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)

Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia (Kemenkes RI, 2020).

- c. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan

oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis) (Kemenkes RI, 2020).

d. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U  $>+1SD$  berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas (Kemenkes RI, 2020).

### 2.2.3 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Kategori dan ambang status gizi anak (Kemenkes RI, 2020) :

Tabel 2 1 Kategori dan ambang status gizi anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	$<-3 SD$
	Berat badan kurang (underweight)	$- 3 SD \text{ sd } <- 2 SD$
	Berat badan normal	$-2 SD \text{ sd } +1 SD$
	Risiko Berat badan lebih	$> +1 SD$
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (severely stunted)	$<-3 SD$
	Pendek (stunted)	$- 3 SD \text{ sd } <- 2 SD$
	Normal	$-2 SD \text{ sd } +3 SD$
	Tinggi	$> +3 SD$

<b>Indeks</b>	<b>Kategori Status Gizi</b>	<b>Ambang Batas (Z-Score)</b>
<b>Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan</b>	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD
<b>Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan</b>	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD

#### 2.2.4. Tabel Standar Antropometri

Penentuan status gizi anak merujuk pada tabel Standar Antropometri Anak dan grafik pertumbuhan anak, namun grafik lebih menggambarkan kecenderungan pertumbuhan anak. Baik tabel maupun grafik menggunakan ambang batas yang sama.

Untuk menentukan status gizi anak, baik menggunakan tabel maupun grafik perlu memperhatikan keempat indeks standar antropometri secara bersamaan sehingga dapat menentukan masalah pertumbuhan, untuk dilakukan tindakan pencegahan dan tata laksana lebih lanjut.

### **2.2.5. Tabel Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Balita**

Dalam penilaian status gizi balita oleh kader posyandu didasarkan pada tabel standar antropometri berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), dengan klasifikasi sebagai berikut :

- 1) Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak laki-laki umur 0-60 Bulan  
(Lampiran halaman 61)
- 2) Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak Perempuan umur 0-60 Bulan  
(Lampiran halaman 64)

### **2.2.6 Deteksi Dini dan Tata Laksana**

Dalam rangka pencegahan masalah gizi pada anak, harus dilakukan deteksi dini di masyarakat melalui Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) antara lain posyandu, poskesdes, dan institusi pendidikan. Jika ditemukan risiko gagal tumbuh (at risk failure to thrive), kenaikan massa lemak tubuh dini (early adiposity rebound) dan risiko perawakan pendek (short stature) maka wajib segera dilakukan tata laksana sesuai kebutuhan di fasilitas pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Deteksi dini melalui UKBM misalnya posyandu, dimulai dari pemantauan pertumbuhan dengan menggunakan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U). Hasil penimbangan berat badan di Posyandu, harus diplot pada grafik BB/U dalam Buku KIA atau KMS, bila ditemukan (Kemenkes RI, 2020) :

- a. Anak dengan kriteria nilai Zscore BB/U di bawah minus dua standar deviasi atau di atas satu standar deviasi ( $<-2$  SD atau  $>+1$  SD) maka perlu

dikonfirmasi oleh petugas kesehatan yang berkompeten untuk dilakukan :

1. Penilaian status gizi berdasarkan indeks BB/U, PB/U atau TB/U, BB/PB dan atau BB/TB, IMT/U.
  2. Penilaian tren IMT/U pada anak dengan BB/U  $>+1$  SD (anak  $> 7-8$  bulan)
- b. Anak dengan kriteria nilai Z-score BB/U di antara minus dua standar deviasi sampai dengan kurang dari sama dengan satu standar deviasi ( $-2 \leq \text{BB/U} \leq +1$ ) termasuk anak yang normal, namun perlu dilihat tren pertumbuhannya.
1. Bila tren mengikuti garis pertumbuhan (Naik), maka anak dapat kembali ke Posyandu untuk dipantau pertumbuhannya pada bulan berikutnya.
  2. Bila anak tidak ditimbang bulan sebelumnya atau tren tidak mengikuti garis pertumbuhan (Tidak Naik), maka anak perlu di konfirmasi oleh petugas kesehatan yang berkompeten untuk dilakukan :
    - a) Penilaian kenaikan berat badan dibandingkan dengan standar weight increment (khusus untuk anak 0-24 bulan)
    - b) Penilaian status gizi berdasarkan indeks BB/U, PB/U atau TB/U, BB/PB dan atau BB/TB, IMT/U.

Jika di Posyandu terdapat sumber daya untuk melakukan pengukuran panjang badan atau tinggi badan, maka hasil pengukuran harus diplot pada grafik PB/U atau TB/U.

## **2.3. Konsep Dasar Pelatihan**

### **2.3.1 Pengertian Pelatihan**

Pelatihan adalah bagian dari pendidikan yang merupakan sarana pembinaan dan pengembangan karir serta salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia sesuai dengan kebutuhan pekerjaan. Pada kajian ini penulis memfokuskan pada makna pelatihan. Para ahli banyak berpendapat tentang arti dan definisi pelatihan, namun dari berbagai pendapat tersebut pada prinsipnya tidak jauh berbeda. Pelatihan sebagai usaha sistematis untuk menguasai keterampilan, peraturan, konsep, ataupun cara berperilaku yang berdampak pada peningkatan kinerja (Kamil, 2010).

Pelatihan pada dasarnya meliputi proses belajar mengajar dan latihan bertujuan untuk mencapai tingkatan kompetensi tertentu atau efisiensi kerja. Sebagai hasil pelatihan, peserta diharapkan mampu merespon dengan tepat dan sesuai situasi tertentu (Kamil, 2010).

### **2.3.2 Tujuan dan Manfaat Pelatihan**

Tujuan pelatihan adalah untuk (Moekijat, 1992) :

1. Mengembangkan keahlian, sehingga pekerjaan dapat diselesaikan dengan lebih cepat dan lebih efektif.

2. Mengembangkan pengetahuan, sehingga pekerjaan dapat dikerjakan secara rasional.
3. Mengembangkan sikap, sehingga menimbulkan kemampuan kerjasama dengan teman-teman pegawai dan dengan pimpinan.

Tujuan pelatihan adalah untuk menolong peserta pelatihan agar memperoleh keterampilan, sikap, dan kebiasaan berfikir dengan efisien dan efektif. Pengertian tujuan pelatihan tersebut jelas mengungkapkan bahwa pelatihan haruslah menjadi sarana pemenuh kebutuhan peserta pelatihan untuk dapat mengembangkan keterampilan, pengetahuan, sikap yang dapat dimanfaatkan oleh peserta pelatihan setelah mengikuti pelatihan tersebut sesuai dengan kompetensinya sebagai upaya pengembangan usaha .

Secara khusus dalam kaitan dengan pekerjaan, tujuan pelatihan dikelompokkan ke dalam lima bidang, yaitu :

1. Memutakhirkan keahlian para karyawan sejalan dengan perubahan teknologi. Melalui pelatihan, pelatih memastikan bahwa karyawan dapat secara efektif menggunakan teknologi-teknologi baru.
2. Mengurangi waktu belajar bagi karyawan untuk menjadi kompeten dalam pekerjaan.
3. Membantu memecahkan permasalahan operasional.
4. Mempersiapkan karyawan untuk promosi.
5. Mengorientasikan karyawan terhadap organisasi (Kamil, 2010)

Sedangkan menurut Marzuki ada tiga tujuan pokok yang harus dicapai dengan pelatihan, yaitu :

1. Memenuhi kebutuhan organisasi.
2. Memperoleh pengertian dan pemahaman yang lengkap tentang pekerjaan dengan standar dan kecepatan yang telah ditetapkan dan dalam keadaan yang normal serta aman.
3. Membantu para pemimpin organisasi dalam melaksanakan tugasnya (Kamil, 2010).

Manfaat pelatihan adalah sebagai berikut :

1. Pelatihan sebagai alat untuk memperbaiki penampilan/kemampuan individu atau kelompok dengan harapan memperbaiki performance organisasi.
2. Keterampilan tertentu diajarkan agar karyawan dapat melaksanakan tugas-tugas sesuai dengan standar yang diinginkan.
3. Pelatihan juga dapat memperbaiki sikap-sikap terhadap pekerjaan, terhadap pimpinan atau karyawan.
4. Manfaat lain daripada pelatihan adalah memperbaiki standar keselamatan (Saleh, Marzuki, 1992).

Dengan adanya uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa mendapatkan perubahan sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang telah didapat dari proses pelaksanaan pelatihan. Serta bermanfaat bagi peserta

pelatihan dalam meningkatkan kinerja pada tugas atau pekerjaan yang sudah menjadi tanggung jawabnya.

### **2.3.3 Komponen-Komponen Pelatihan**

Dalam suatu penyelenggaraan pelatihan terdapat beberapa komponen yang saling berkaitan satu sama lain. Komponen pelatihan adalah faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kualitas dan mutu suatu pelatihan serta merupakan kunci utama dalam menyusun sebuah program pelatihan. Dilihat sebagai suatu sistem, Sudjana (1996) mengemukakan komponen-komponen pelatihan sebagai berikut :

1. Masukan sarana (instrument input) Yaitu meliputi keseluruhan sumber dan fasilitas yang menunjang kegiatan belajar. Masukan sarana dalam pelatihan ini mencakup kurikulum, tujuan pelatihan, sumber belajar, fasilitas belajar, biaya yang dibutuhkan dan pengelola pelatihan.
2. Masukan mentah (raw input) Yaitu peserta pelatihan dengan berbagai karektiristiknya, seperti pengetahuan, keterampilan dan keahlian, jenis kelamin, pendidikan, kebutuhan belajar, latar belakang sosial budaya, latar belakang ekonomi dan kebiasaan belajarnya.
3. Masukan lingkungan (environment input) Yaitu meliputi faktor lingkungan yang menunjang pelaksanaan kegiatan pelatihan, seperti lokasi pelatihan.
4. Proses (process) Yaitu kegiatan interaksi edukatif yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan pelatihan antara sumber belajar dengan warga belajar peserta pelatihan.

5. Keluaran (output) Yaitu lulusan yang telah mengalami proses pembelajaran pelatihan.
6. Masukan lain (other input)  
Yaitu daya dukung pelaksanaan pelatihan, seperti pemasaran, lapangan kerja, informasi dan situasi sosial-budaya yang berkembang.
7. Pengaruh (impact) Yaitu yang berhubungan dengan hasil belajar yang dicapai oleh peserta pelatihan, yang meliputi peningkatan taraf hidup, kegiatan membelajarkan orang lain lebih lanjut, dan peningkatan partisipasi dalam kegiatan sosial dan pembangunan masyarakat (Kamil, 2012).

#### **2.3.4. Prinsip-Prinsip Pelatihan**

Pelatihan merupakan bagian dari proses pembelajaran dan merupakan kegiatan meningkatkan keterampilan seseorang didalam mengerjakan sesuatu. Sebuah pelatihan dapat berjalan secara efektif dan optimal bila prinsip-prinsip pelatihan dikembangkan sesuai dengan pelatihan yang berkaitan sesuai dengan tujuan pelatihan yang diharapkan. William B. Werther (2013), menyatakan bahwa prinsip-prinsip pelatihan adalah sebagai berikut :

1. Prinsip Partisipasi

Pembelajaran biasanya akan lebih cepat dan bertahan lama apabila peserta belajar terlibat secara aktif. Partisipasi akan meningkatkan motivasi dan empati terhadap proses belajar. Dengan keterlibatan

secara langsung, peserta dapat belajar lebih cepat dan memahaminya lebih lama.

## 2. Prinsip Repetisi

Repetisi akan memperkuat suatu pola ke dalam memori seseorang. Belajar dengan pengulangan kunci-kunci pokok dari ide-ide akan dengan mudah dapat diingat kembali bila diperlukan.

## 3. Prinsip Relevansi

Belajar akan lebih efektif apabila materi yang dipelajari bermakna atau mempunyai relevansi dengan kebutuhan seseorang.

## 4. Prinsip Pengalihan Pengetahuan dan Keterampilan

Semakin dekat kebutuhan program pelatihan bersentuhan dengan kebutuhan/ pelaksanaan pekerjaan, maka akan semakin cepat seseorang untuk belajar menguasai pekerjaan tersebut. Dengan kata lain, pengalihan pengetahuan dan keterampilan bisa terjadi karena penerapan teori dalam situasi yang nyata atau karena praktek yang bersifat simulasi. Artinya pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh dalam simulasi dapat dengan mudah dialihkan dalam situasi sebenarnya.

## 5. Prinsip Umpan Balik

Melalui sistem umpan balik, peserta pelatihan dapat mengetahui tercapai tidaknya tujuan pelatihan. Artinya, dengan umpan balik peserta termotivasi untuk mengetahui perubahan yang terjadi di dalam dirinya, baik kemampuan, keterampilan, maupun kepribadian dan termotivasi

untuk menyesuaikan tingkah laku mereka untuk secepat mungkin meningkatkan kemajuan belajarnya.

### **2.3.5. Manajemen Pelatihan**

Pengelolaan pelatihan secara tepat dan profesional dapat memberikan makna fungsional pelatihan terhadap individu, organisasi, maupun masyarakat. Pelatihan memang perlu diorganisasikan, oleh karena itu, manajemen dalam pelatihan sangat dibutuhkan sebagai upaya yang sistematis dan terencana dalam mengoptimalkan seluruh komponen pelatihan, guna mencapai tujuan pelatihan secara efektif dan efisien.

Komponen manajemen itu sendiri terdiri dari kurikulum, sumber daya manusia, sarana/prasarana, dan biaya. Manajemen diklat yang sistematis dan terencana meliputi perencanaan, pelaksanaan, pengawasan (kontrol), dan evaluasi, terutama menyangkut tentang organisasi, program, sumber daya, dan pembiayaan.

Berikut sepuluh langkah pengelolaan pelatihan menurut Sudjana (1996) :

#### **1. Rekrutmen peserta pelatihan**

Rekrutmen peserta dapat menjadi kunci yang bisa menentukan keberhasilan langkah selanjutnya dalam pelatihan. Dalam rekrutmen ini penyelenggara menetapkan beberapa persyaratan yang harus dipenuhi oleh peserta terutama yang berhubungan dengan karakteristik peserta yang bisa mengikuti pelatihan.

2. Identifikasi kebutuhan belajar, sumber belajar dan kemungkinan hambatan

Identifikasi kebutuhan belajar adalah kegiatan mencari, menemukan, mencatat, dan mengolah data tentang kebutuhan belajar yang diinginkan atau diharapkan oleh peserta pelatihan atau oleh organisasi.

3. Menentukan dan merumuskan tujuan pelatihan

Tujuan pelatihan secara umum berisi hal-hal yang harus dicapai oleh pelatihan. Tujuan umum itu dijabarkan menjadi tujuan-tujuan yang lebih spesifik. Untuk memudahkan penyelenggara, perumusan tujuan harus dirumuskan secara konkret dan jelas tentang apa yang harus dicapai dengan pelatihan tersebut.

4. Menyusun alat evaluasi awal dan evaluasi akhir

Pada tahap ini penyelenggara pelatihan menentukan bahan belajar, memilih dan menentukan metode dan teknik pembelajaran, serta menentukan media yang akan digunakan. Urutan yang harus disusun disini adalah seluruh rangkaian aktivitas mulai dari pembukaan sampai penutupan. Dalam menyusun urutan kegiatan ini faktor-faktor yang harus diperhatikan antara lain: peserta pelatihan, sumber belajar, waktu, fasilitas yang tersedia, bentuk pelatihan, dan bahan pelatihan.

5. Menyusun Urutan Kegiatan Pelatihan Pada tahap ini penyelenggara pelatihan menentukan bahan belajar, memilih dan menentukan metode dan teknik pembelajaran, serta menentukan media yang akan digunakan. Urutan yang harus disusun disini adalah seluruh rangkaian

aktivitas mulai dari pembukaan sampai penutupan. Dalam menyusun urutan kegiatan ini faktor-faktor yang harus diperhatikan antara lain: peserta pelatihan, sumber belajar, waktu, fasilitas yang tersedia, bentuk pelatihan, dan bahan pelatihan.

6. Pelatihan untuk pelatih

Pelatih harus memahami program pelatihan secara menyeluruh. Urutan kegiatan, ruang lingkup, materi pelatihan, metode yang digunakan, dan media yang dipakai hendaknya dipahami betul oleh seorang pelatih. Selain itu pelatih juga harus memahami karakteristik dari masing-masing peserta pelatihan. Oleh karena itu orientasi untuk pelatih sangat penting untuk dilakukan.

7. Melaksanakan evaluasi awal bagi peserta

Evaluasi awal yang biasanya dilakukan dengan pretest dapat dilakukan secara lisan maupun tulisan.

8. Mengimplementasikan pelatihan

Tahap ini merupakan kegiatan inti dari pelatihan yaitu proses interaksi edukatif antara sumber belajar dengan warga belajar dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam proses ini terjadi berbagai dinamika yang semuanya harus diarahkan untuk efektifitas pelatihan. Seluruh kemampuan dan seluruh komponen harus disatukan agar proses pelatihan menghasilkan output yang optimal.

9. Evaluasi akhir

Tahap ini dilakukan untuk mengetahui keberhasilan belajar. Dengan kegiatan ini diharapkan diketahui daya serap dan penerimaan peserta pelatihan terhadap berbagai materi yang telah disampaikan. Dengan begitu penyelenggara dapat menentukan langkah tindak lanjut yang harus dilakukan.

#### 10. Evaluasi program pelatihan

Evaluasi program pelatihan merupakan kegiatan untuk menilai seluruh kegiatan pelatihan dari awal sampai akhir dan hasilnya menjadi masukan bagi pengembangan pelatihan selanjutnya. Dengan kegiatan ini selain diketahui faktor faktor sempurna yang harus dipertahankan, juga diharapkan diketahui pula titik-titik kelemahan pada setiap komponen, setiap langkah dan setiap kegiatan yang sudah dilaksanakan. Dengan demikian diperoleh gambaran yang menyeluruh dan objektif dari kegiatan yang sudah dilakukan (Kamil, 2012).

### **2.3.6 Metode-Metode Pelatihan**

Dalam rangka pelatihan ada tiga metode yang coba dikembangkan, metode-metode tersebut sesuai dengan kondisi masyarakat dan kebutuhan pelatihan, metode-metode yang dikembangkan tersebut meliputi :

- a. *Mass teaching method*, yakni metode yang ditunjukkan pada masa. Metode ini dipilih untuk menyampaikan sampai pada taraf *awareness* (kesadaran) dan *interest* (ketertarikan).
- b. *Group teaching method*, yakni metode yang ditunjukkan pada kelompok. Metode ini dipilih untuk menyampaikan sampai pada taraf kesadaran dan ketertarikan ditambah dengan *evaluation* (pertimbangan) dan *trial* (mencoba).
- c. *Individual teaching method*, yakni metode yang ditunjukkan pada individu, dan metode ini dipilih untuk menyampaikan sampai kesadaran, ketertarikan, pertimbangan dan mencoba, juga peserta pelatihan sampai pada taraf *adoption* (mengambil alih), *action* (berbuat), dan *satisfaction* (kepuasan) (Kamil, 2010).

Metode-metode pelatihan tersebut dipilih sesuai dengan sasaran pelatihan dan dilihat dari tujuan masyarakat (peserta pelatihan) dalam kegiatan pembelajaran karena tujuan tersebut berkaitan dengan konsep diri masyarakat dan pengalaman belajarnya. Hal tersebut akan mempengaruhi keberhasilan dalam kegiatan pembelajaran. Metode yang digunakan juga haruslah bervariasi agar dapat menumbuhkan motivasi belajar peserta pelatihan, sehingga tidak munculnya kejenuhan atau kebosanan dari peserta pelatihan dalam mengikuti kegiatan pelatihan (Kamil, 2010).

## **2.4. Konsep Kader Posyandu**

### **2.4.1. Definisi Kader Posyandu**

Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan (Kemenkes RI, 2019). Kader posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk membantu kepala desa/lurah dalam pemberdayaan masyarakat, ikut serta dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan, serta meningkatkan pelayanan masyarakat di desa/kelurahan berdasarkan standar pelayanan minimal (Kemendagri, 2024).

### **2.4.2. Syarat-syarat Menjadi Kader Posyandu**

Seorang warga masyarakat dapat diangkat menjadi seorang kader posyandu apabila memenuhi persyaratan sebagai berikut (Sulistyorini C. I. dkk, 2010) :

1. Dapat membaca dan menulis
2. Berjiwa sosial dan mau bekerja secara relawan
3. Mengetahui adat istiadat serta kebiasaan masyarakat
4. Mempunyai waktu yang cukup
5. Bertempat tinggal di wilayah posyandu
6. Berpenampilan ramah dan simpatik
7. Mengikuti pelatihan-pelatihan sebelum menjadi kader posyandu.

Kader berasal dari masyarakat desa, kelurahan setempat dengan kriteria (Kemendagri, 2024):

1. Memiliki pengetahuan pembangunan dan pemberdayaan masyarakat desa/kelurahan.
2. Dipilih dari dan oleh masyarakat dan diketahui Tim Pembina (TP) Posyandu.
3. Bersedia dan mampu bekerja bersama masyarakat.
4. Bisa membaca dan menulis huruf latin.
5. Berdomisili di desa/kelurahan setempat.
6. Sehat jasmani dan rohani.

### **2.4.3. Tugas Kader Posyandu**

Tugas kader meliputi (Kemendagri, 2024) :

1. Melaksanakan pelayanan sesuai bidang layanannya.
2. Mempersiapkan tempat pelaksanaan posyandu.
3. Melakukan pendataan dan identifikasi pelayanan posyandu sesuai dengan standar pelayanan minimal.
4. Melakukan komunikasi, memberikan informasi dan edukasi sesuai dengan standar pelayanan minimal.
5. Mengompilasi kegiatan pelayanan posyandu sebagai bahan penyusunan laporan pelayanan posyandu kepada pengurus.

Peran kader posyandu di era Integrasi Layanan Primer (ILP) (Kemenkes, 2024) :

- a. Keterampilan pengelolaan posyandu :
  1. Menjelaskan paket layanan posyandu untuk seluruh siklus hidup

2. Melakukan pencatatan dan pelaporan
  3. Melakukan kunjungan rumah
  4. Melakukan komunikasi efektif
- b. Keterampilan Bayi dan Balita :
1. Menjelaskan Penggunaan Buku KIA bagian balita
  2. Melakukan penyuluhan ASI Eksklusif, MP ASI Kaya Protein Hewani sesuai umur
  3. Melakukan penimbangan, pengukuran panjang/ tinggi badan dan lingkar kepala, lengan atas
  4. Menjelaskan hasil pengukuran berat dan tinggi badan normal, kurang dan tindaklanjutnya
  5. Menjelaskan stimulasi perkembangan, vitamin A dan obat cacing sesuai umur
  6. Menjelaskan layanan imunisasi rutin lengkap dan PD3I (Hepatitis, Difteri, Campak, Rubela, Diare)
  7. Menjelaskan pemantauan tanda bahaya bayi dan balita.
- c. Keterampilan Ibu Hamil, Menyusui :
1. Menjelaskan Penggunaan Buku KIA bagian ibu hamil, nifas
  2. Melakukan penyuluhan Isi Piringku Ibu Hamil dan Ibu Menyusui
  3. Menjelaskan Pemeriksaan Ibu Hamil dan Ibu Nifas
  4. Menjelaskan bahwa ibu hamil perlu memantau berat badan, lingkar lengan dan tekanan darah dengan kurva Buku KIA
  5. Menjelaskan anjuran minum TTD setiap hari selama hamil

6. Menjelaskan pemantauan tanda bahaya ibu hamil, ibu nifas.

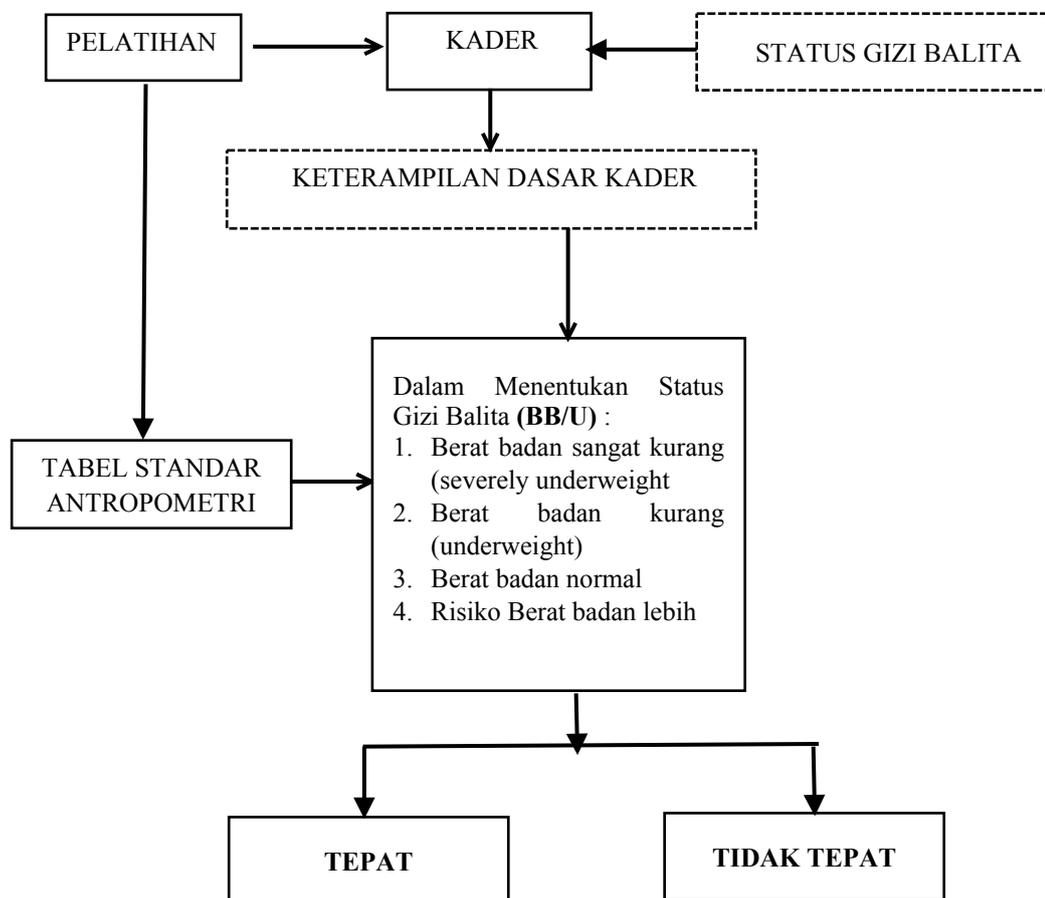
d. Keterampilan Usia Sekolah & Remaja :

1. Melakukan penyuluhan isi piringku, aktivitas fisik dan cek kesehatan
2. Menjelaskan program pencegahan anemia (TTD dan skrining Hb remaja putri)
3. Melakukan penyuluhan bahaya merokok dan napza dan kehamilan remaja.

e. Keterampilan Usia Produktif & Lansia :

1. Melakukan penyuluhan Germas (isi piringku, aktivitas fisik dan cek kesehatan)
2. Melakukan penyuluhan penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, stroke, kanker, PPOK, TB,diare, kesehatan jiwa, geriatri)
3. Melakukan deteksi dini usia produktif lansia dengan pengukuran lingkaran perut, tekanan darah (obesitas, hipertensi)
4. Melakukan deteksi dini usia produktif dan lansia dengan kuesioner (PPOK, TBC, kesehatan jiwa, geriatri dan diabetes)
5. Melakukan penyuluhan keluarga berencana (Kemenkes, 2024).

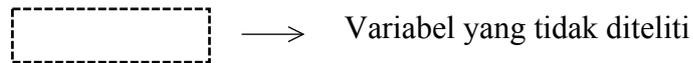
## 2.5. Kerangka Teori



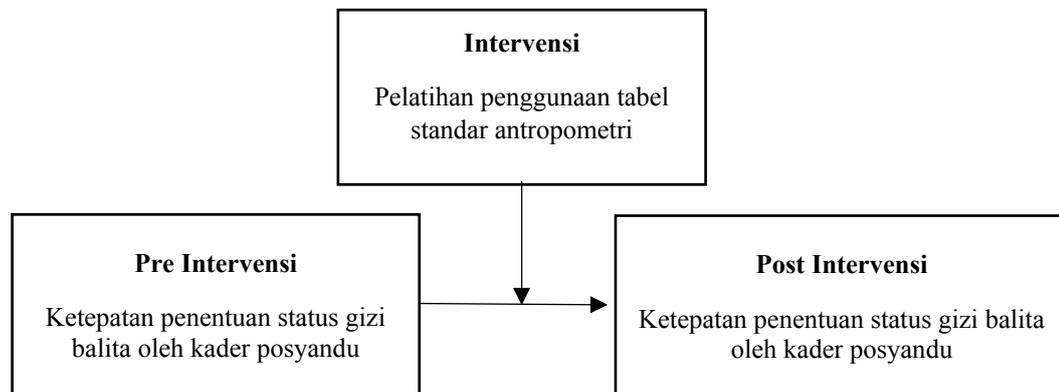
Gambar 2 1 Kerangka Teori

Keterangan :

→ Variabel yang diteliti



## 2.6. Kerangka Konsep



*Gambar 2 2 Kerangka Konsep*

## 2.7. Hipotesis Penelitian

Ho : Tidak ada pengaruh pelatihan penggunaan tabel standar antropometri terhadap ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende.

H1 : Ada pengaruh pelatihan penggunaan tabel standar antropometri terhadap ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2008).

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pre-eksperimental* dengan rancangan penelitian *one group pre-test-post-test design*. Dimana pada penelitian ini dilakukan dengan cara sebelum diberikan perlakuan, variabel diobservasi/ diukur terlebih dahulu (*pre-test*) setelah itu dilakukan perlakuan dilakukan pengukuran/ observasi (*post-test*) (Hidayat, 2010).

Penelitian ini tidak melibatkan kelompok kontrol sehingga ada beberapa keterbatasan yang dapat muncul, antara lain tidak dapat menentukan pengaruh langsung intervensi, tidak ada pembanding untuk mengontrol variabel pengganggu dan terjadinya bias pengukuran. Namun, meskipun tidak ada kelompok kontrol, peneliti berupaya untuk meminimalkan dampak dari keterbatasan ini dan memberikan gambaran yang lebih baik tentang pengaruh dari intervensi yang diterapkan.

Desain penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh pelatihan penggunaan tabel standar antropometri terhadap ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu sebelum dan sesudah

diberikan intervensi. Hal ini untuk mengetahui ada tidaknya akibat sesuatu yang dikenakan pada subyek yang diselidiki.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan penggunaan tabel standar antropometri terhadap ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende.

Berikut rancangan *one group pre-test-post-test design*.

Tabel 3 1 Desain penelitian

<i>Pre test</i>	<b>Perlakuan</b>	<i>Post test</i>
O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>

Keterangan :

O<sub>1</sub>: Tes awal (*pre-test*) sebelum perlakuan diberikan

X : Perlakuan pelatihan penggunaan tabel standar antropometri

O<sub>2</sub>: Tes akhir (*post-test*) setelah perlakuan diberikan

## **3.2.Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling**

### **3.2.1 Populasi**

Populasi adalah merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Dr. Sandu Siyoto, 2015). Populasi dalam penelitian ini

adalah seluruh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende yang berjumlah 90 orang. Populasi ini tersebar di 18 posyandu, dengan 5 orang kader di setiap posyandu.

### 3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2010).

Dalam penelitian ini ukuran sampel yang digunakan adalah berdasarkan Teorema Limit Sentral (*Central Limit Theorem*) adalah 30 orang, dimana distribusi rata-rata sampel akan mendekati distribusi normal sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan uji statistik yang valid.

### 3.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling yaitu merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Dr. Sandu Siyoto, 2015). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Stratified Random Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel secara acak stratifikasi agar terdapat perimbangan dalam jumlah sampel dari masing-masing strata.

Cara pengambilan sampel dilakukan dengan *Stratified Random Sampling* atau pengambilan sampel secara acak sederhana. Sampel terdiri dari 18 strata, yaitu :

- 1) Posyandu Roa
- 2) Posyandu Kangaria

- 3) Posyandu Saga 1
- 4) Posyandu Saga 2
- 5) Posyandu Wolonunu
- 6) Posyandu Roga
- 7) Posyandu Kuru
- 8) Posyandu Wologeru
- 9) Posyandu Wolomoni
- 10) Posyandu Kengga
- 11) Posyandu Wawosumbi
- 12) Posyandu Aesira
- 13) Posyandu Rateroru
- 14) Posyandu Wolobela
- 15) Posyandu Ndito
- 16) Posyandu Detuwira
- 17) Posyandu Wolotolo Wawo
- 18) Posyandu Weru

Pengambilan sampel pada setiap strata dilakukan secara random dengan mengambil 1-2 orang dari setiap strata sehingga berjumlah 30 orang.

Dalam penelitian bidang kesehatan terdapat istilah kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan eksklusi, kriteria tersebut digunakan untuk menentukan dapat tidaknya dijadikan sampel sekaligus untuk membatasi hal yang akan diteliti (Hidayat,2010). Kriteria inklusi adalah dimana subyek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat

sebagai sampel (Hidayat,2010). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Kader yang bersedia menjadi responden.
- b. Kader yang berada di tempat penelitian.
- c. Mampu berkomunikasi dengan aktif.

Kriteria eksklusi adalah kriteria dari subyek penelitian yang tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Hidayat,2010). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Kader yang tidak bersedia menjadi responden.
- b. Kader yang tidak berada di tempat.

### **3.3 Waktu Dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27 Mei 2025 -24 Juni 2025 dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende.

### **3.4 Variabel Penelitian**

Variabel adalah konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran atau manipulasi suatu penelitian (Dr. Sandu Siyoto, 2015). Dalam penelitian ini dibedakan antara variabel independen dan variabel dependen.

#### **1) Variabel Independen (Bebas)**

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Pada penelitian ini variabel independen adalah pelatihan penggunaan tabel standar antropometri

pada kader posyandu. Parameter yang diukur adalah proses dari pelatihan kader posyandu dan materi pelatihan yang dibuat oleh peneliti.

## 2) Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain. Pada penelitian ini variabel dependen adalah ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu.

### 3.5. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional (Nursalam, 2013).

Tabel 3 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur / Media	Hasil	Skala Ukur
1.	<b>Variabel Independen</b> : Pelatihan penggunaan tabel standar antropometri	Kegiatan yang diberikan kepada kader posyandu dalam bentuk penyuluhan, simulasi dan praktik penggunaan tabel standar antropometri untuk menentukan status gizi balita.	SAP dan Materi Pelatihan	-	-
2.	<b>Variabel Dependen</b> : Ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu	Kemampuan kader dalam mengklasifikasikan status gizi balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) secara tepat berdasarkan tabel standar antropometri.	Lembar Observasi	Skoring nilai <b>Tepat</b> Jika skor nilai 9-10 <b>Tidak tepat</b> Jika skor nilai 0-8	Ordinal

### **3.6. Instrumen Dan Bahan Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini instrument yang digunakan adalah lembar observasi yang berisi data demografi responden dan tindakan dimana masing-masing responden menginterpretasikan data hasil penimbangan di posyandunya masing-masing sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan penggunaan tabel standar antropometri (kelompok eksperimen) dan lembar observasi yang berisi data demografi responden dan tindakan dimana masing-masing responden menginterpretasikan data hasil penimbangan di posyandunya masing-masing sebelum dan sesudah tanpa dilakukan pelatihan penggunaan tabel standar antropometri (kelompok control) . Data penentuan status gizi balita oleh kader posyandu akan disandingkan dengan data dari petugas kesehatan.

### **3.7. Uji Validitas Dan Reliabilitas**

Validitas adalah kemampuan suatu alat ukur untuk mengukur sasaran ukurnya. Uji validitas dimaksudkan guna mengukur seberapa cermat suatu uji melakukan fungsinya, apakah alat ukur yang telah disusun benar- benar telah dapat mengukur apa yang perlu di ukur. Uji reliabilitas dilakukan dengan membandingkan nilai *Cronbach,s alpha* dengan tingkat/ taraf signifikan yang digunakan.

Dalam penelitian ini sudah menggunakan standar baku berdasarkan pedoman dalam Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar

Antropometri Anak, sehingga tidak perlu untuk dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

### **3.8. Prosedur Penelitian**

#### 1) Tahap Persiapan

- a. Mengurus surat permohonan ijin penelitian melalui pihak Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan Keperawatan
- b. Membawa surat permohonan ijin penelitian ke tempat penelitian.
- c. Berkoordinasi dengan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Ende untuk penentuan jadwal penelitian.

#### 2) Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti mengumpulkan seluruh total populasi kader (90 orang) dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
- b. Penandatanganan *informed consent*.
- c. Peneliti melakukan *pre-test* pengukuran kemampuan kader dalam menentukan status gizi balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U).
- d. Peneliti melakukan penilaian terhadap hasil *pre test*, dimana kader yang sudah dapat menentukan status gizi balita dengan tepat dikeluarkan sebagai sampel.
- e. Peneliti menentukan jumlah sampel yaitu sebanyak 30 orang dengan teknik sampling *Stratified Random Sampling* atau pengambilan sampel secara acak sederhana sebanyak 1-2 orang dari masing-masing strata.

- f. Peneliti melakukan pelatihan tabel standar antropometri dengan melibatkan tenaga gizi Puskesmas Saga dengan menggunakan metode ceramah, simulasi/demonstrasi dan redemonstrasi.
  - g. Peneliti melakukan *post-test* pengukuran kemampuan kader dalam menentukan status gizi balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) menggunakan lembar observasi dengan soal kasus yang berbeda dengan *pre-test*.
- 3) Tahap Akhir
- Peneliti mengelolah data menggunakan SPSS dan menginterpretasikan hasil penelitian.

### **3.9.Manajemen Data**

#### 1) Pengolahan Data

##### a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Proses editing merupakan proses dengan melakukan pemeriksaan data yang telah diperoleh dari lapangan setelah melakukan penelitian. Pemeriksaan data dapat berupa daftar pertanyaan atau jawaban responden terhadap lembar observasi yang sudah dijawab oleh responden selama penelitian dilakukan.

##### b. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding merupakan tahap pemberian kode jawaban terhadap lembar observasi yang sudah dijawab responden selama penelitian berlangsung.

##### c. Pemasukan Data (*Entry*)

Proses entry data merupakan proses dengan memasukkan atau memindahkan jawaban responden atau kode jawaban terhadap masing-masing variabel ke dalam media tertentu. Proses entry data ini dapat dilakukan dengan menggunakan program Microsoft Office Excel.

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Proses cleaning data merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan dalam bentuk master data atau software statistic, misalnya SPSS. Proses cleaning data ini bertujuan untuk mengetahui apakah data yang sudah di entry terdapat kesalahan atau tidak.

e. Penyusunan Data (*Tabulating Data*)

Penyusunan data merupakan proses menyusun data sedemikian rupa agar mudah dijumlahkan, disusun untuk disajikan dan dianalisis.

2) Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan proses analisis setiap variabel dari hasil penelitian dengan satu variabel dalam pengolahan datanya. Analisis ini untuk mendapatkan deskriptif karakteristik dari responden dan setiap variabel independen serta variabel dependen (Hulu, V. T., & Sinaga, 2019).

b. Analisa Bivariat

Analisis ini digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel, yaitu hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen

(Hulu, V. T., & Sinaga, 2019). Sebelum dilakukan uji statistik, akan dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan *Shapiro-Wilk*. Jika data berdistribusi normal, analisis menggunakan uji paired t test. Jika data berdistribusi tidak normal analisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test*, dengan derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95%. Uji ini digunakan untuk mengetahui perbedaan ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu dengan *pre-post test*. Pengelolaan data dilakukan secara komputersasi menggunakan SSPS. Jika hasil p- value  $> (0.05)$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima (ada pengaruh) tetapi apabila nilai p-value  $< (0.05)$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak (tidak ada pengaruh).

### 3.10. Etika Penelitian

Etika merupakan masalah sangat penting, karena dalam penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia. Etika yang harus diperhatikan dalam penelitian ini sebagai berikut (Setiana. A, S Harini, 2018) :

#### 1) *Informed Consent*

*Informed consent* merupakan informasi yang harus diberikan kepada responden. Dengan tujuan agar responden mengetahui dan memahami maksud dan tujuan penelitian, proses penelitian dan dampaknya, sehingga dapat menentukan apakah responden bersedia atau tidak bersedia untuk menjadi responden penelitian. Jika bersedia, maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika tidak bersedia, maka harus menghormati hak responden.

Beberapa informasi yang terdapat dalam *informed consent* yaitu : partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan atau penelitian, jenis data yang dibutuhkan, prosedur pelaksanaan, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2) *Anonimity* (Tanpa Nama)

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan yang memberi jaminan dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan no responden dalam lembar pengumpulan data atau hasil penelitian.

3) *Confidentiality* (kerahasiaan)

Etika dalam penelitian keperawatan dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi ataupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data tertentu yang dilaporkan dalam hasil penelitian.

4) *Justice and Inklusiveness* ( Keadilan dan keterbukaan )

Permasalahan etika responden yang memberikan jaminan keadilan untuk setiap responden untuk mendapatkan perlakuan yang sama tanpa membedakan gender, agama dan etnis. Sedangkan untuk keterbukaan peneliti memberikan jaminan untuk lingkungan peneliti supaya dikondisikan agar peneliti dapat menjelaskan prosedur penelitian secara terbuka kepada responden.

5) Persetujuan dari Komite Etik Penelitian (KEP)

Penelitian ini sudah dilakukan pengajuan etik penelitian Kesehatan oleh peneliti ke Komisi Etik (KEPK) dan telah mendapatkan Surat Keterangan Layak Etik dengan nomor PP.06.02/F.XXIX/3494/2025 dan dinyatakan layak etik sesuai dengan 7 (tujuh) standar WHO 2011.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Hasil Penelitian**

##### **4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Saga merupakan salah satu dari 26 puskesmas di kabupaten Ende yang terletak di sebelah timur kabupaten Ende dengan luas wilayah 95,47 Km<sup>2</sup> dan jumlah penduduk 6.348 orang. Puskesmas Saga berada di kecamatan Detusoko, di jalan jurusan desa Roa dan desa Sokoria dengan jarak dari ibukota kabupaten ke puskesmas yaitu 24 Km. Batas wilayah puskesmas Saga sebelah utara berbatasan dengan Puskesmas Detusoko, sebelah selatan berbatasan dengan Puskesmas Ngalupolo, sebelah timur berbatasan dengan Puskesmas Roga dan sebelah barat berbatasan dengan Puskesmas Ndetundora.

Puskesmas Saga terdiri dari 10 desa dengan jumlah posyandu 18 posyandu dan jumlah kader 90 orang. Pengelolaan pelayanan posyandu di Puskesmas Saga dikordinator oleh pengelola program promosi kesehatan dengan dibantu oleh program gizi bersama tim, dimana program gizi menempati meja 2 (pengukuran antropometri) dan meja 3 (pengisian KMS). Jumlah tenaga gizi di puskesmas Saga sebanyak 1 orang. Puskesmas Saga merupakan salahsatu puskesmas dengan angka kejadian masalah gizi yang cukup tinggi.

Berdasarkan profil Puskesmas Saga pada tahun 2024 prevalensi balita dengan gizi kurang sebanyak 8,3% dengan jumlah balita yang ditimbang 409 balita. Berikut ini adalah gambaran lokasi penelitian.

Gambar 4 1 Puskesmas Saga



#### 4.1.2. Gambaran Pelaksanaan Proses Penelitian

Proses penelitian ini dimulai setelah pengurusan surat izin penelitian dari lembaga pendidikan dan kantor DPMPTSP Kabupaten Ende. Setelah itu peneliti menuju ke lokasi penelitian yaitu Puskesmas Saga Kabupaten Ende serta menyampaikan maksud dan tujuan penelitian kepada kepala Puskesmas. Proses penelitian dilakukan sesuai jadwal yaitu pada tanggal 27 Mei s/d 24 Juni 2025. Pada penelitian ini, peneliti dibantu dan didampingi oleh tenaga gizi Puskesmas Saga dan tenaga kesehatan pelaksana di posyandu.

Penjaringan calon responden dilakukan saat pelaksanaan posyandu di masing-masing posyandu dan dilakukan *pre test*. Berdasarkan hasil *pre test*, peneliti mengambil 1-2 orang kader di setiap posyandu (18 posyandu) yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 30 orang. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden dan memberikan lembar *informed consent*. Pada tahap intervensi semua responden dikumpulkan di aula kantor desa untuk diberikan pelatihan penggunaan tabel standar antropometri dengan didampingi oleh tenaga gizi Puskesmas Saga. Adapun metode pelatihan yang digunakan dalam pelatihan ini adalah ceramah, diskusi dan tanya jawab serta demonstrasi penilaian status gizi berdasarkan indikator BB/U sesuai tabel standar antropometri. Setelah itu peneliti melakukan *post test*, tabulasi data dan analisis data penelitian.

Gambar 4 2 Dokumentasi kegiatan pelatihan



### 4.1.3. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Bulan Mei 2025

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Sampel (N)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Usia</b>		
17-25 thn	2	6,7
26-45 thn	25	83,3
46-65 thn	3	10
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar berusia 26-35 thn (46,7%) dan sebagian kecil berusia 55-65 thn (3,3%).

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Bulan Mei 2025

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Sampel (N)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	0	0
Perempuan	30	100
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin semuanya adalah perempuan sebanyak 30 orang (100%).

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Bulan Mei 2025

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Sampel (N)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	7	23,3
SMP	6	20
SMA	14	46,7
D3/Sarjana	3	10
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 14 orang (46,7%) dan sebagian kecil D3/Sarjana sebanyak 3 orang (10%).

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menjadi Kader Pada Bulan Mei 2025

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Sampel (N)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Lama Menjadi Kader</b>		
< 1 thn	2	6,7
1-5 thn	22	73,3
> 5 thn	6	20
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan lama menjadi kader sebagian besar 1-5 thn sebanyak 22 orang (73,3%) dan sebagian kecil < 1 thn sebanyak 22 (6,7%).

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Pelatihan Pada Bulan Mei 2025

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Sampel (N)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Riwayat Pelatihan</b>		
Ya	21	70
Tidak	9	30
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan riwayat mengikuti pelatihan adalah “ya” sebanyak 21 orang (70%) dan “tidak” sebanyak 9 orang (30%).

#### **4.1.4. Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu Sebelum Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri di Wilayah Kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende Bulan Mei 2025**

Tabel 4.6 Tingkat Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu sebelum diberikan intervensi Pada Bulan Mei 2025

<b>Variabel</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Tepat	5	16,7
Tidak tepat	25	83,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat ketepatan penentuan status gizi balita oleh responden sebelum diberikan intervensi pelatihan penggunaan tabel standar antropometri di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende adalah tidak tepat sebanyak 25 responden (83,3%) dan tepat sebanyak 5 responden (16,7%).

#### 4.1.5. Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu Sesudah Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri di Wilayah Kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende Bulan Mei 2025

Tabel 4 7 Tingkat ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu sesudah diberikan intervensi pada bulan Mei 2025

Variabel	F	%
Tepat	30	100
Tidak tepat	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa keseluruhan responden sebanyak 30 orang (100%) mengalami peningkatan dalam ketepatan penentuan status gizi balita sesudah diberikan intervensi pelatihan penggunaan tabel standar antropometri.

#### 4.1.6. Pengaruh Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri Terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende Bulan Mei 2025

Pada penelitiaasn ini menggunakan uji normalitas data *Shapiro-Wilk* yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4 8 Uji Normalitas ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu sebelum dan sesudah intervensi pada bulan Mei 2025

Variabel	Statistik	Df	Sign	Interpretasi
Ketepatan <i>pre test</i>	0,855	16	0,001	Data tidak berdistribusi normal

Ketepatan <i>post test</i>	0,623	16	0,000	Data tidak berdistribusi normal
-------------------------------	-------	----	-------	---------------------------------

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk*. dapat disimpulkan bahwa baik sebelum maupun setelah diberikan pelatihan penggunaan tabel standar antropometri, distribusi tingkat ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende tidak terdistribusi secara normal, maka untuk menguji hipotesa menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*.

Tabel 4 9 Hasil uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* Ketepatan *Pre test* dan *Post test* Pada Bulan Mei Tahun 2025

Statistik		N	Mean Rank	Z	p-value
Ketepatan	<i>Negative Ranks</i>	0	0,00	-4,765	0,000
<i>Pre test</i> dan	<i>Positive Ranks</i>	29	15,00		
<i>Post test</i>	<i>Ties</i>	1			
Total		30			

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa 29 responden memiliki nilai positif (*Positive Ranks*), artinya pasien mengalami peningkatan ketepatan, sedangkan nilai negative (*Negative Ranks*) tidak ada (N=0) artinya tidak ada responden yang mengalami penurunan ketepatan interpretasi.

Selain itu terdapat responden yang tidak berubah tingkat ketepatan interpretasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi yaitu sebanyak 1 orang.

Berdasarkan uji statistik *Wilcoxon Signed-Rank Test* menunjukkan nilai hasil  $Z = -4,765$  dengan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,000, dengan membandingkan nilai *p-value* (0,000) dengan derajat kemaknaan yang digunakan adalah  $\alpha < 0.05$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya ada pengaruh pelatihan penggunaan tabel standar antropometri terhadap ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Saga kabupaten Ende.

## **4.2. Pembahasan**

### **4.2.1. Karakteristik Responden**

Gambaran tentang karakteristik usia responden mayoritas responden berusia 26-45 tahun. Usia kader mempengaruhi keterampilan kader. Kemampuan memori seseorang dipengaruhi oleh kematangan umur seseorang, semakin meningkat umur seseorang kemampuan pola pikir dalam menangkap pemahaman juga membaik. Usia individu berhubungan dengan pola pikir sehingga mempengaruhi sikap dan perilaku individu tersebut. Kader kesehatan dengan usia dewasa memiliki pengalaman hidup lebih lama sehingga meningkatkan keterampilan (Sulistiyanto et al., 2023). Demikian pula menurut Notoadmodjo (2012, dalam (Sulistiyanto et al., 2023) mengatakan bahwa semakin meningkat tingkat pengetahuan juga akan meningkatkan keterampilan seseorang.

Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin keseluruhan responden adalah perempuan. Pria dan wanita jelas berbeda dalam hal nilai dan tingkah laku. Berdasarkan hasil studi ditinjau dari sisi psikologi, Wanita adalah

subyek yang lebih teliti dan tekun dalam pencatatan administrasi dan laporan dibandingkan laki-laki (Amintarti et al., 2018). Ini sesuai dengan penelitian (Sulistiyanto et al., 2023) yang menjelaskan ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan keterampilan deteksi dini status gizi balita.

Berdasarkan Pendidikan responden dalam penelitian ini Sebagian besar berpendidikan SMA. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang serta siap berperan dalam keterlaksanaan program Kesehatan. Kader yang berpendidikan tinggi lebih mudah menerima ide, konsep, gagasan dan materi dalam kegiatan posyandu. Hal ini sesuai dengan penelitian (Sulistiyanto et al., 2023) yang menyatakan adanya hubungan signifikan antara tingkat Pendidikan dengan keterampilan deteksi dini status gizi balita.

Hasil penelitian menunjukkan pengalaman kerja sebagai kader mayoritas 1-5 tahun. Lama menjadi kader Kesehatan menjadi dasar seberapa minat dalam melaksanakan peran, tugas dan tanggung jawabnya. Kader Kesehatan yang memiliki pengalaman lebih lama cenderung memiliki keterampilan yang tinggi. Ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa lama menjadi kader berhubungan secara signifikan dengan keterampilan deteksi dini status gizi balita (Sulistiyanto et al., 2023).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan sebagian besar responden gambaran sudah pernah memiliki riwayat mengikuti pelatihan. Pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader posyandu dalam

mendeteksi status gizi balita (Sulistiyanto et al., 2023). Pelatihan kader dapat meningkatkan efikasi diri, kepercayaan diri dan kemampuan untuk menentukan status gizi balita secara dini. Ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan hubungan yang erat antara partisipasi pelatihan kader terhadap keterampilan deteksi dini status gizi balita (Sulistiyanto et al., 2023).

#### **4.2.2. Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu Sebelum Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri**

Sebelum diberikan pelatihan penggunaan tabel standar antropometri di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende menunjukkan bahwa mayoritas kader tidak tepat dalam menentukan status gizi balita. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa para kader masih belum terampil dalam menentukan status gizi pada balita (Nurul Azizan et al., 2023). Ini juga sesuai dengan penelitian yang mengatakan bahwa kader masih kurang terampil dalam menentukan status gizi balita sebelum dilakukan pelatihan dengan skor rata-rata 4,62 (Hasanah et al., 2023).

Kader posyandu harus memiliki kompetensi dalam hal penilaian status gizi sebagai sumber daya yang berasal dari masyarakat (Nurul Azizan et al., 2023). Salahsatu faktor yang mempengaruhi rendahnya keterampilan kader adalah masih kurangnya pengalaman yang dimiliki kader (Nurul Azizan et al., 2023). Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti menyoroti bahwa tantangan utama dalam meningkatkan ketepatan kader posyandu dalam menentukan status gizi balita antara lain materi pelatihan tentang penentuan status gizi balita yang sulit dipahami oleh kader. Selain itu membutuhkan pendampingan dari petugas Kesehatan pada saat kegiatan posyandu berlangsung.

#### **4.2.3. Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu Sesudah Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri**

Pelatihan adalah Suatu proses sistematis untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap karyawan untuk mencapai kinerja yang efektif Wibowo. (2016). *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Rajawali Pers. Setelah intervensi pelatihan penggunaan tabel standar antropometri di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende menunjukkan bahwa keseluruhan kader sudah tepat dalam menentukan status gizi balita. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurul Azizan et al., 2023) bahwa terdapat peningkatan skor keterampilan kader dalam menentukan status gizi balita antara sebelum dan sesudah pelatihan dengan nilai *p-value* 0,000. Ini sesuai juga dengan penelitian (Hasanah et al., 2023) yang mengatakan bahwa pelatihan penilaian status gizi balita efektif meningkatkan keterampilan kader posyandu.

Berdasarkan analisis deskriptif oleh (Widiatmika, 2015) diketahui bahwa kader yang pernah mengikuti pelatihan lebih terampil dalam melakukan plotting dan interpretasi hasil penimbangan balita. Penelitian (Sulistiyanto et al., 2023) menunjukkan bahwa pelatihan kader kesehatan sangat membantu dalam meningkatkan kapasitas kader dalam mengidentifikasi status gizi balita. Peningkatan pengetahuan setelah mengikuti pelatihan, memungkinkan para kader dapat berperan aktif dalam deteksi dini status gizi balita. Oleh karena itu pelatihan penggunaan tabel standar antropometri pada kader dapat meningkatkan ketepatan penentuan status gizi pada balita sehingga dapat dideteksi lebih dini oleh kader posyandu.

#### **4.2.4. Pengaruh Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri Terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu**

Pelatihan penggunaan tabel standar antropometri terbukti berpengaruh positif terhadap ketepatan kader posyandu dalam menentukan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende. Hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test* menunjukkan

bahwa jumlah *positive ranks* (N=29) dengan *mean ranks* 15,00 dibandingkan *negative ranks* (N=0) dengan *mean ranks* 0,00 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden mengalami peningkatan nilai setelah pelatihan walaupun hasil ties (N=1) yang artinya terdapat 1 responden yang tidak mengalami perubahan nilai baik saat *pre test* maupun *post test*. Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga disimpulkan terdapat pengaruh pelatihan penggunaan tabel standar antropometri terhadap ketepatan penentuan status gizi oleh kader posyandu.

Peningkatan kemampuan kader melalui pelatihan menurut Graham, 2019, menekankan pentingnya kombinasi antara pembelajaran tatap muka berbasis praktik dengan materi yang mudah diakses peserta. Dalam pelatihan ini, kader menerima materi secara ceramah interaktif sekaligus praktik langsung, sehingga pembelajaran lebih bermakna dan mudah diterapkan.

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan peningkatan skor keterampilan kader dalam melakukan penilaian status gizi balita antara sebelum dan sesudah pelatihan dengan nilai *p-value* 0,000. (Hasanah et al., 2023). Keterampilan kader dalam memantau tumbuh kembang anak diharapkan mampu menentukan status gizi anak dengan tepat. Kader posyandu sebagai sumber daya yang berasal dari masyarakat harus memiliki kompetensi dalam hal penilaian status gizi balita (Hasanah et al., 2023). Kader posyandu yang jarang mengikuti pelatihan cenderung memiliki akurasi pengukuran antropometri yang tidak baik sehingga berdampak pada tidak tepatnya penentuan status gizi balita (Febriyanti et al., 2025).

Penentuan status gizi yang tidak tepat oleh kader posyandu dapat memiliki dampak negatif pada intervensi yang diberikan kepada balita. Jika status gizi balita salah dinilai, intervensi yang

diberikan mungkin tidak sesuai dengan kebutuhannya. Hal ini dapat memperburuk kondisi gizi anak dan bahkan dapat menyebabkan masalah Kesehatan jangka panjang. Pelatihan merupakan bagian dari proses pembelajaran dan merupakan kegiatan meningkatkan keterampilan kader dalam menentukan status gizi balita dengan tepat.

Menurut (Kemenkes RI, 2020) tabel standar antropometri adalah alat yang digunakan sebagai acuan dalam menentukan status gizi balita. Pengetahuan yang baik akan penggunaan tabel standar antropometri oleh kader posyandu merupakan langkah awal dalam upaya pemenuhan kecakapan kader berdasarkan standar integrasi layanan primer di puskesmas. Oleh karena itu pelatihan penggunaan tabel standar antropometri merupakan salahsatu upaya untuk mencapai tujuan tersebut.

Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan efek positif dan signifikan dari pelatihan penggunaan tabel standar antropometri terhadap ketepatan penentuan status gizi balita oleh kader posyandu. Pelatihan penggunaan tabel standar antropometri terbukti efektif dalam meningkatkan keterampilan kader, hal ini terlihat dari peningkatan ketepatan kader dalam menentukan status gizi balita dimana seluruh responden mengalami peningkatan ketepatan penentuan status gizi balita.

Penelitian ini juga memiliki beberapa keterbatasan yaitu metode penelitian yang digunakan adalah *one group pre-test-post-test design*. Dengan metode ini hasil bisa menjadi bias karena tidak bisa dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapat perlakuan (kelompok kontrol),. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini juga relatif kecil sehingga dapat mempengaruhi kualitas, kekuatan analisis, dan kesimpulan yang diambil. Selain itu waktu penelitian yang terbatas juga dapat mempengaruhi kualitas dan kedalaman penelitian.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan :

1. Mayoritas responden pada penelitian ini pada usia dewasa berjenis kelamin Perempuan, Pendidikan SMA, lama kerja menjadi kader kurang dari 5 tahun dan sudah pernah mengikuti pelatihan menjadi kader.
2. Mayoritas responden tidak tepat dalam menentukan status gizi balita sebelum intervensi pelatihan penggunaan tabel standar.
3. Seluruh responden dapat menentukan status gizi balita setelah intervensi pelatihan penggunaan tabel standar antropometri.
4. Terdapat pengaruh yang signifikan pelatihan penggunaan tabel standar antropometri terhadap ketepatan kader dalam menentukan status gizi balita.

#### **5.2. Saran**

1. Bagi Kader Posyandu  
Kader diharapkan dapat berperan aktif mengikuti program yang diselenggarakan oleh puskesmas setempat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam penilaian status gizi balita di Posyandu.

## 2. Bagi Puskesmas Saga

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan dalam perencanaan program pembinaan dan pelatihan kader, serta mendukung kualitas data gizi balita yang dikumpulkan dari tingkat desa/kelurahan.

## 3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat menjadi rujukan dalam melakukan penelitian sejenis yang berfokus pada pelatihan kader dan efektivitas intervensi dalam penilaian gizi anak balita di tingkat layanan kesehatan dasar

## DAFTAR PUSTAKA

- Azizan, Fahmy Nurul., Leni Sri Rahayu dan Rahmawati Nur Aini (2023). Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Peningkatan Keterampilan Pengukuran Tinggi Badan Dan Penilaian Status Stunting Pada Balita Di Desa Kadubale, Kecamatan Banjar, Kabupaten Pandeglang Tahun 2022. *J. Gizi Dietik*, Volume 2, Nomor 1, Maret 2023.  
<https://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizidietetik/article/view/45191/25314>
- Amintarti, Sri., Aulia Ajizah & Nurul Hidayati Utami (2018). Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Hasil Belajar Dan Sikap Ilmiah Mahasiswa Pada Mata Kuliah Botani Tumbuhan Rendah Di Prodi Pendidikan Biologi FKIP Universitas Lambung Mangkurat. *Wahana-Bio: Jurnal Biologi dan Pembelajarannya*. Vol.10, No.1 Hal. 1-13.  
<https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/wb/article/view/5460/7208>
- Darma, Budi (2020). *Statistik Penelitian Menggunakan SPS (Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji t, Uji F, R2)*. Guapedia : Jakarta.  
<https://books.google.co.id/books?id=acpLEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Febriyanti., dkk (2025). Akurasi Dan Presisi Antropometri Balita Oleh Kader Poysandu Dalam Mengidentifikasi Kejadian Stunting Di Puskesmas Sadeng Pasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 13, Nomor 1, Januari 2025.  
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/46750/33763>
- Hasanah, Laylatul., dkk (2023). Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Peningkatan Pengukuran Tinggi Badan Dan Penilaian Status Stunting Pada Bayi. *Indonesian Academia Health Science Journal*, Vol.2 No.2 Desember 2023.  
<https://drive.google.com/file/d/1l0FbgdQljj49QMyg0qWBHQsvBTXn7Tgo/view?usp=sharing>
- Hulu, Victor Trimanjaya & Taruli Rohana Sinaga (2019). *Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi Dan Statcal: Sebuah Pengantar Untuk Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis : Medan
- Kamil, Mustofa (2012). *Model Pendidikan Dan Pelatihan : Konsep Dan Aplikasi*. Alfabeta : Bandung

- Kemendes RI (2024). Pedoman Kerja Puskesmas Pembantu Dan Puskesmas Pembantu Desa.  
<https://id.scribd.com/document/782369201/Pedoman-pelaksanaan-ILP-Puskesmas-Pembantu>
- Menteri Dalam Negeri RI (2024). Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024 Tentang Pos Pelayanan Terpadu.  
<https://pamongdesa.kemendagri.go.id/storage/regulationFile/17271680201.pdf>
- Menteri Kesehatan RI (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.  
[https://drive.google.com/file/d/1rf4NZJ4vy\\_Htceh3YzJPrOoGvjRB7Ap4/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1rf4NZJ4vy_Htceh3YzJPrOoGvjRB7Ap4/view?usp=sharing)
- Menteri Kesehatan RI (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometrik Anak.  
[https://drive.google.com/file/d/1dYyNrM32LyPFpCZ\\_syvJoOVlvUubsLIA/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1dYyNrM32LyPFpCZ_syvJoOVlvUubsLIA/view?usp=sharing)
- Moekijat (1992). Administrasi Gaji dan Upah. Mandar Maju : Bandung
- Notoatmodjo, Soekidjo (2010). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis. Rineka Cipta : Jakarta
- Nursalam (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis. Salemba Medika : Jakarta.
- Puspita, Ikha Deviyanti & Muhammad Ikhsan Amar (2018). Refreshing Kader Posyandu Dengan Pelatihan Pengukuran Antropometri Dan Penilaian Status Gizi Di Wilayah UPT Puskesmas Sukmajaya. Prosiding Seminar Hasil Pengabdian Masyarakat.  
<https://conference.upnvj.ac.id/index.php/pkm/article/view/8/8>
- Saleh, Marzuki M. (1993). Strategi Dan Model Pelatihan : Suatu pengetahuan dasar bagi instruktur dan pengelola lembaga latihan, kursus dan penataran. Proyek OPF IKIP : Malang.
- Sitoyo, Sandu & Ali Sodik (2015). Dasar Metodologi Penelitian. Literasi Media Publishing : Yogyakarta.  
<https://books.google.co.id/books?id=QPhFDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>

Sulistiyanto, Anggara Dwi., dkk (2023). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan Deteksi Dini Sunting Berbasis Masyarakat Pada Kader Kesehatan. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, Vol. 14 No. 2, 425-436.

<https://drive.google.com/file/d/1pBNv-rmf3xu5dL0P7ccv6jYE6NWfH1DS/view?usp=sharing>

Sulisorini, Cahyo Ismawati., Proverawati, Atikah & Pebriyanti, Sandra (2010). Posyandu Dan Desa Siaga : Panduan Untuk Bidan Dan Kader. Nuha Medika : Jakarta.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal



**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Kupang**

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,  
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111  
(0380) 8800256  
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/XXIX/1325/2025  
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

19 Februari 2025

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ende  
Jalan Melati Kabupaten Ende NTT  
86316

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kupang Tahun Akademik 2024/2025, maka mohon kiranya diberikan ijin untuk melakukan penelitian bagi mahasiswa :

Nama Peneliti : ARKADIUS DOMINGGU  
NIM : PO5303209241465  
Jurusan/Prodi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners Tahap Akademik Kelas Rekognisi Pembelajaran Lampau ( RPL )  
Judul : Pengaruh Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri Terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita oleh kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende  
Tempat Penelitian : Puskesmas Saga Ende

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan  
Kementerian Kesehatan Kupang



**Irfan, SKM., M.Kes**

Tembusan :  
1. Kepala Puskesmas Saga Ende

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



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

## Lampiran 2 Permohonan Menjadi Responden

### **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada:

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa RPL Ende Program Studi Pendidikan Profesi Ners-Tahap Akademik Poltekkes Kemenkes Kupang :

Nama : Arkadius Dominggu

NIM : PO5303209241465

Saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri Terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende”. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah Untuk Mengetahui Pengaruh Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri Terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu.

Penelitian ini tidak berbahaya dan tidak merugikan Kader posyandu sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang telah diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Kader posyandu yang tidak bersedia menjadi responden diperbolehkan tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Atas perhatian dan kerja samanya, peneliti mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya

(Arkadius Dominggu)

Lampiran 3 Informed Consent

***INFORMED CONCENT / PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN***

Dengan surat ini saya menyatakan bahwa saya **Bersedia/Tidak Bersedia** untuk menjadi responden dalam penelitian dengan judul “Pengaruh Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri Terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende” yang akan dilaksanakan oleh saudara Arkadius Dominggu, Mahasiswa Program Studi D-IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang. Saya telah mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian ini sesuai dengan penjelasan yang sudah disampaikan peneliti kepada saya.

Demikian surat ini saya buat dengan sadar dan secara sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Ende, April 2025

Responden

( )

## Lampiran 4 Surat Keterangan penelitian



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
 Politeknik Kesehatan Kupang  
 Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo  
 Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111  
 (0380) 8800256  
<https://www.poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/3494/2025  
 Hal : Permohonan Ijin Penelitian

28 Mei 2025

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan terpadu  
 Satu Pintu Kabupaten Ende  
 di  
 Tempat

Sehubungan dengan penulisan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Kelas RPL Tahap Akademik Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan Penelitian kepada:

Nama Peneliti : Arkadius Dominggu  
 NIM : PO5303209241465  
 Jurusan/Prodi : Keperawatan/ Kelas RPL Tahap Akademik  
 Judul Penelitian : **"Pengaruh Pelatihan Tabel Standar Antropometri Terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu Di wilayah kerja Puskesmas Saga, Kabupaten Ende"**  
 Tempat Penelitian : Puskesmas Saga, Kabupaten Ende  
 Waktu Penelitian : Mei-Juni 2025

Demikian permohonan kami, atas Bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan  
 Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes

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



## Lampiran 5 Surat keterangan penelitian

	<p><b>PEMERINTAH KABUPATEN ENDE</b>  <b>DINAS PENANAMAN MODAL</b>  <b>DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU</b>          Jl. Soekarno No. (0381) 2500205 – email: <a href="mailto:dpmpkpkabende@gmail.com">dpmpkpkabende@gmail.com</a>          Ende – Provinsi Nusa Tenggara Timur</p>
<p><b>SURAT KETERANGAN PENELITIAN</b></p>	
<p><b>Nomor : DPMPTSP.570/SKP-IMURA/1538/VI/25</b></p>	
<p><b>Dasar</b></p>	<p>:1. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah;          2. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2001 Tentang Pembinaan dan Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;          3. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah;          4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri sebagaimana telah di ubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 Tentang Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri;          5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;          6. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 7 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah;          7. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 11 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Ende;          8. Pengalihan Penerbitan Dokumen Perizinan Berpusat Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : BU.503/DPMPTSP.094/431/LX/2018.</p>
<p><b>Menimbang</b></p>	<p>: Surat dari Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Provinsi NTT dengan Nomor : 1538, Perihal Permohonan Ijin Mengadakan Penelitian:</p>
<p>Dengan ini memberikan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data Kepada :</p>	
<p><b>Nama</b> <b>Alamat</b> <b>Pekerjaan</b> <b>NIDN/NIM</b> <b>Jurusan/Prodi</b> <b>Fakultas</b> <b>Lembaga</b> <b>Kebangsaan</b> <b>Judul</b> <b>Penentuan Status Gizi Balita</b> <b>Bidang Penelitian</b> <b>Lokasi Penelitian</b> <b>Waktu Penelitian</b> <b>Anggota Tim Penelitian</b></p>	<p>: Arkadius Dominggu          : Jalan. Melati          : Mahasiswa          : PO5303209241465          : PPN Kelas RPL Ende          : Keperawatan          : Poltekes Kemenkes Kupang          : Indonesia          : Pengaruh Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri Terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende          : Kesehatan          : Puskesmas Saga          : 27 Mei 2025 S/d 24 Juni 2025          : Satu Orang</p>
<p>Dengan ketentuan sebagai berikut :</p>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu wajib melaporkan maksud dan tujuan kepada unit kerja terkait, Camat, Lurah dan Kepala Desa setempat;</li> <li>2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/ wilayah/ lokasi penelitian;</li> <li>3. Tidak dibenarkan melakukan yang materinya bertentangan dengan topik/ judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;</li> <li>4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Ende cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ende;</li> <li>5. Berbuat Positif tidak melakukan hal – hal yang mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat;</li> </ol>	

6. Ijin penelitian ini dapat dibatalkan apabila pemohon melakukan hal-hal yang tidak sesuai ketentuan berlaku.

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Ende  
Pada Tanggal : 03-06-2025  
An. P.J. Bupati Ende  
Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan  
Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Ende,



**KANISIUS POTO, SH, M.AP**

Pembina Utama Muda  
NIP : 19661020 198603 1 004

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :

1. Instansi terkait di Tempat.

## Lampiran 6 Surat keterangan selesai penelitian dari lokasi penelitian

 **PEMERINTAH KABUPATEN ENDE**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS SAGA KECAMATAN DETUSOKO**   
Jl. Jurusan Rea - Bokoria, email: pkmsaga@gmail.com  
No. HP : 0821 4481 7892, Kode Pos : 86371

---

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
**NO: 182.C/TU.01/PKM.19/VH/2025**

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Kristina Yosepha, AMd. Kep  
NIP : 197212152003122004  
Pangkat : Penata Muda Tk. I-III/d  
Jabatan : Kepala Tata Usaha Puskesmas Saga

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa atas nama :

Nama : Arkadius Domingo  
Alamat : Jln. Melati, RT/RW 01/05  
Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil  
NIDN/NIM : PO 5303209241465  
Jurusan : DIV Keperawatan Profesi Ners  
Fakultas : Poltekkes Kemenkes Kupang  
Lembaga : -

Yang namanya tersebut di atas benar-benar telah melaksanakan Penelitian di Puskesmas Saga dengan judul “ Pengaruh Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri Terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende“ dari tanggal 27 Mei s/d 24 Juni 2025.  
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Ende, 01 Juli 2025  
Kepala Tata Usaha Puskesmas Saga  
  
Kristina Yosepha, AMd. Kep  
NIP: 197212152003122004



## Lampiran 7 Surat keterangan selesai penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN ENDE**  
**DINAS PENANAMAN MODAL**  
**DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Jl. Soekarno No. (0381) 2500205 – email: [dpmpstpkabende@gmail.com](mailto:dpmpstpkabende@gmail.com)  
 Ende – Provinsi Nusa Tenggara Timur

---

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

**Nomor : DPMPSTP.570/SKSP-IMURA/1906/VII/25**

---

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Kanisius Poto, SH, M.AP
NIP	: 19661020 198603 1 004
Pangkat / Golongan	: Pembina Utama Muda
Jabatan	: Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ende

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Arkadius Dominggu
Pekerjaan	: Mahasiswa
NIDN/NIM	: PO5303209241465
Jurusan/Prodi	: PPN kelas RPL Ende
Fakultas	: Keperawatan
Lembaga	: Poltekkes Kemenkes Kupang
Lokasi Penelitian	: Puskesmas Saga Kabupaten Ende
Waktu Penelitian	: 27 Mei 2025 s/d 24 Juni 2025
Dasar Surat	: 182C/TU.01/PKM.19/VII/2025
<b>Judul</b>	<b>: Pengaruh Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri Terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende</b>

Telah selesai melaksanakan penelitian sesuai dengan Surat Keterangan Penelitian yang diberikan.

Demikian keterangan ini dibuat untuk digunakan seperluanya.

Dikeluarkan di : Ende  
 Pada Tanggal : 04-07-2025  
 An. P.J. Bupati Ende  
 Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan  
 Terpadu Satu Pintu  
 Kabupaten Ende,



**KANISIUS POTO, SH, M.AP**  
 Pembina Utama Muda  
 NIP : 19661020 198603 1 004

## Lampiran 8 Hasil uji kelayakan

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.LB.02.03/1/0241/2025

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

**Peneliti utama** : Arkadius Dominggu  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Politeknik Kementrian Kesehatan Kupang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Pengaruh Pelatihan Penggunaan Tabel Standar Antropometri Terhadap Ketepatan Penentuan Status Gizi Balita Oleh Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Saga Kabupaten Ende"**

*"The Effect of Training on the Use of Standard Anthropometric Tables on the Accuracy of Nutritional Status Assessment of Toddlers by Posyandu Cadres in the Working Area of Saga Health Center, Ende Regency"*

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 19 Juli 2025 sampai dengan tanggal 19 Juli 2026.

*This declaration of ethics applies during the period July 19, 2025 until July 19, 2026.*

*July 19, 2025*  
*Chairperson,*



Dr. Yuanita Clara Luhi Rogaleli, S.Si, M.Kes

## Lampiran 9 Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI PENENTUAN STATUS GIZI BALITA  
OLEH KADER**

No. Responden : .....

**A. Data Utama**

1. Nama Kader

: .....

2. Umur : .....Tahun

3. Jenis Kelamin : Laki-Laki / Perempuan

4. No. Telp

: .....

5. Posyandu

: .....

6. Lama menjadi kader

: .....

7. Pendidikan terakhir :

a. SD

b. SMP

c. SMA

d. D3/Sarjana

8. Frekuensi mengikuti pelatihan : ..... Kali

### PRE TEST

No.	Umur (bulan)	Jenis Kelamin	Berat Badan (BB)	Ambang Batas (z score)	Status Gizi	Ketepatan Penentuan status gizi	
						Tepat	Tidak tepat
1.	12 bulan	Laki-Laki	8,6 Kg				
2.	29 bulan	Laki-Laki	10,2 Kg				
3.	8 bulan	Perempuan	6 Kg				
4.	37 bulan	Perempuan	14 Kg				
5.	51 bulan	Perempuan	11 Kg				
6.	21 bulan	Laki-Laki	8,1 Kg				
7.	6 bulan	Laki-Laki	8,8 Kg				
8.	10 bulan	Laki-Laki	10,8 Kg				
9.	18 bulan	Perempuan	10,2 Kg				
10.	40 bulan	Laki-Laki	18 Kg				

### POST TEST

No.	Umur (bulan)	Jenis Kelamin	Berat Badan (BB)	Ambang Batas (z score)	Status Gizi	Ketepatan Penentuan status gizi	
						Tepat	Tidak tepat
1.	27 bulan	Perempuan	8,5 Kg				
2.	19 bulan	Perempuan	7,5 Kg				
3.	9 bulan	Perempuan	6,4 Kg				
4.	31 bulan	Laki-Laki	9,2 Kg				
5.	39 bulan	Perempuan	9,8 Kg				
6.	22 bulan	Laki-Laki	9,3 Kg				
7.	54 bulan	Laki-Laki	17 Kg				
8.	34 bulan	Laki-Laki	16,8 Kg				
9.	13 bulan	Perempuan	6,2 Kg				
10.	45 bulan	Laki-Laki	20 Kg				

## Lampiran 10 Satuan Acara Pembelajaran (SAP)

### **SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)**

- Topik : Pelatihan Kader Posyandu tentang Penggunaan Tabel Standar Antropometri
- Sasaran : Kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Saga
- Tempat : Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Saga
- Hari/tanggal : Disesuaikan
- Waktu : 200 menit

#### **I. Tujuan Instruksional Umum**

Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu tentang penentuan status gizi balita berdasarkan tabel standar antropometri.

#### **II. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah dilakukan pelatihan pada kader posyandu diharapkan kader posyandu dapat mengerti dan dapat menentukan status gizi balita dengan tepat.

#### **III. Materi**

1. Indeks Standar Antropometri Anak
2. Kategori dan ambang status gizi anak
3. Tabel Standar Antropometri dan Grafik Pertumbuhan Anak

#### IV. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi dan Tanya Jawab
3. Demonstrasi

#### V. Alat Dan Media

1. Makalah
2. Laptop, LCD, Layar
3. Tabel Standar Antropometri

#### VI. Kegiatan Pelatihan

No.	Waktu	Kegiatan Pelatihan	Keterangan
1.	5 menit	Pembukaan : 1) Perkenalan diri 2) Penjelasan tujuan dari penelitian 3) Penetapan bersama dan kontrak waktu 4) Pemberian informasi materi penyuluhan yang akan diberikan	
2.	35 menit	Pelaksanaan pelatihan dan penyuluhan : 1) Penyampaian materi tentang Indeks Standar Antropometri Anak 2) Penyampaian materi tentang Kategori dan ambang status gizi anak 3) Penyampaian materi tentang Tabel Standar Antropometri dan Grafik	

		Pertumbuhan Anak	
3.	5 menit	Istirahat	
4.	120 menit	Demonstrasi dan simulasi kasus	
5.	30 menit	Evaluasi :  Menanyakan kepada kader posyandu tentang kejelasan materi yang diberikan dan memberikan umpan balik bila kader belum mengerti.	
6.	5 menit	Terminasi :  Mengucapkan terima kasih kepada kader posyandu dan mengucapkan salam.	

## VII.Evaluasi

- a) Peserta hadir di tempat pelatihan.
- b) Persiapan dilakukan 1 hari sebelum acara.
- c) Alat-alat yang mendukung pelaksanaan pelatihan tersedia dan dapat berfungsi dengan baik selama proses pelatihan.
- d) Penyaji mampu memberikan pelatihan dan informasi yang dapat dimengerti oleh peserta.
- e) Kegiatan dapat berjalan dengan lancar dan tujuan penyaji tercapai.
- f) Peserta dapat mengikuti acara dengan baik dari awal sampai akhir.
- g) Peserta antusias terhadap materi pelatihan yang ditunjukkan dengan peserta aktif mengajukan pertanyaan kepada penyaji apabila tidak mengerti.
- h) Peserta dapat melakukan simulasi dan mampu menjelaskan materi yang sudah diberikan.

**VIII. Pengorganisasian**

Pembicara : Arkadius Dominggu

Pembimbing : Dr. Florentianus Tat, SKp., M.Kes

Dr. Aemilianus Mau., SKep.,Ns. M.Kep

## Lampiran 11. Materi Pelatihan

**MATERI PELATIHAN****1) Indeks Standar Antropometri Anak**

Standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi :

**a. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)**

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (underweight) atau sangat kurang (severely underweight). Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi (Kemenkes RI, 2020).

**b. Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)**

Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. (Kemenkes RI, 2020).

c. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (wasted), gizi buruk (severely wasted) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (possible risk of overweight). (Kemenkes RI, 2020).

d. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U  $>+1SD$  berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas (Kemenkes RI, 2020)

## 2) Kategori dan ambang status gizi anak

Kategori dan ambang status gizi anak (Kemenkes RI, 2020) :

<b>Indeks</b>	<b>Kategori Status Gizi</b>	<b>Ambang Batas (Z-Score)</b>
<b>Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan</b>	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	<-3 SD
	Berat badan kurang (underweight)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	> +1 SD
<b>Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan</b>	Sangat pendek (severely stunted)	<-3 SD
	Pendek (stunted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
<b>Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi</b>	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible)	> + 1 SD sd + 2 SD

<b>Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan</b>	risk of overweight)	
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun	Gizi buruk (severely thinness)	<-3 SD
	Gizi kurang (thinness)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (overweight)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (obese)	> + 2 SD

### 3) Tabel Standar Antropometri dan Grafik Pertumbuhan Anak

Penentuan status gizi anak merujuk pada tabel Standar Antropometri Anak dan grafik pertumbuhan anak, namun grafik lebih menggambarkan kecenderungan pertumbuhan anak. Baik tabel maupun grafik menggunakan ambang batas yang sama. Untuk menentukan status gizi anak, baik menggunakan tabel maupun grafik perlu memperhatikan keempat indeks standar antropometri

secara bersamaan sehingga dapat menentukan masalah pertumbuhan, untuk dilakukan tindakan pencegahan dan tata laksana lebih lanjut.

a. Tabel Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak Umur 0-60 bulan

Tabel 2.2. Standar Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Laki-Laki  
Umur 0-60 Bulan

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	2.1	2.5	2.9	3.3	3.9	4.4	5.0
1	2.9	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6
2	3.8	4.3	4.9	5.6	6.3	7.1	8.0
3	4.4	5.0	5.7	6.4	7.2	8.0	9.0
4	4.9	5.6	6.2	7.0	7.8	8.7	9.7
5	5.3	6.0	6.7	7.5	8.4	9.3	10.4
6	5.7	6.4	7.1	7.9	8.8	9.8	10.9
7	5.9	6.7	7.4	8.3	9.2	10.3	11.4
8	6.2	6.9	7.7	8.6	9.6	10.7	11.9
9	6.4	7.1	8.0	8.9	9.9	11.0	12.3
10	6.6	7.4	8.2	9.2	10.2	11.4	12.7
11	6.8	7.6	8.4	9.4	10.5	11.7	13.0
12	6.9	7.7	8.6	9.6	10.8	12.0	13.3
13	7.1	7.9	8.8	9.9	11.0	12.3	13.7
14	7.2	8.1	9.0	10.1	11.3	12.6	14.0
15	7.4	8.3	9.2	10.3	11.5	12.8	14.3
16	7.5	8.4	9.4	10.5	11.7	13.1	14.6
17	7.7	8.6	9.6	10.7	12.0	13.4	14.9
18	7.8	8.8	9.8	10.9	12.2	13.7	15.3

19	8.0	8.9	10.0	11.1	12.5	13.9	15.6
20	8.1	9.1	10.1	11.3	12.7	14.2	15.9
21	8.2	9.2	10.3	11.5	12.9	14.5	16.2
22	8.4	9.4	10.5	11.8	13.2	14.7	16.5
23	8.5	9.5	10.7	12.0	13.4	15.0	16.8
24	8.6	9.7	10.8	12.2	13.6	15.3	17.1
25	8.8	9.8	11.0	12.4	13.9	15.5	17.5
26	8.9	10.0	11.2	12.5	14.1	15.8	17.8
27	9.0	10.1	11.3	12.7	14.3	16.1	18.1
28	9.1	10.2	11.5	12.9	14.5	16.3	18.4
29	9.2	10.4	11.7	13.1	14.8	16.6	18.7
30	9.4	10.5	11.8	13.3	15.0	16.9	19.0
31	9.5	10.7	12.0	13.5	15.2	17.1	19.3
32	9.6	10.8	12.1	13.7	15.4	17.4	19.6
33	9.7	10.9	12.3	13.8	15.6	17.6	19.9
34	9.8	11.0	12.4	14.0	15.8	17.8	20.2
35	9.9	11.2	12.6	14.2	16.0	18.1	20.4
36	10.0	11.3	12.7	14.3	16.2	18.3	20.7
37	10.1	11.4	12.9	14.5	16.4	18.6	21.0
38	10.2	11.5	13.0	14.7	16.6	18.8	21.3
39	10.3	11.6	13.1	14.8	16.8	19.0	21.6
40	10.4	11.8	13.3	15.0	17.0	19.3	21.9
41	10.5	11.9	13.4	15.2	17.2	19.5	22.1
42	10.6	12.0	13.6	15.3	17.4	19.7	22.4
43	10.7	12.1	13.7	15.5	17.6	20.0	22.7
44	10.8	12.2	13.8	15.7	17.8	20.2	23.0
45	10.9	12.4	14.0	15.8	18.0	20.5	23.3
46	11.0	12.5	14.1	16.0	18.2	20.7	23.6
47	11.1	12.6	14.3	16.2	18.4	20.9	23.9

48	11.2	12.7	14.4	16.3	18.6	21.2	24.2
49	11.3	12.8	14.5	16.5	18.8	21.4	24.5
50	11.4	12.9	14.7	16.7	19.0	21.7	24.8
51	11.5	13.1	14.8	16.8	19.2	21.9	25.1
52	11.6	13.2	15.0	17.0	19.4	22.2	25.4
53	11.7	13.3	15.1	17.2	19.6	22.4	25.7
54	11.8	13.4	15.2	17.3	19.8	22.7	26.0
55	11.9	13.5	15.4	17.5	20.0	22.9	26.3
56	12.0	13.6	15.5	17.7	20.2	23.2	26.6
57	12.1	13.7	15.6	17.8	20.4	23.4	26.9
58	12.2	13.8	15.8	18.0	20.6	23.7	27.2
59	12.3	14.0	15.9	18.2	20.8	23.9	27.6
60	12.4	14.1	16.0	18.3	21.0	24.2	27.9

Tabel 2.9 Standar Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Perempuan Umur 0-60  
Bulan

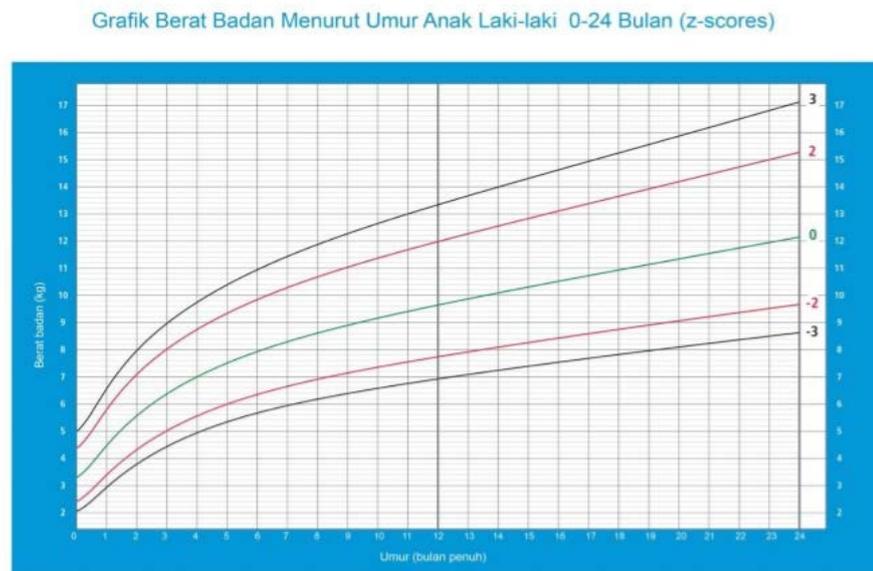
Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	2.0	2.4	2.8	3.2	3.7	4.2	4.8
1	2.7	3.2	3.6	4.2	4.8	5.5	6.2
2	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6	7.5
3	4.0	4.5	5.2	5.8	6.6	7.5	8.5
4	4.4	5.0	5.7	6.4	7.3	8.2	9.3
5	4.8	5.4	6.1	6.9	7.8	8.8	10.0
6	5.1	5.7	6.5	7.3	8.2	9.3	10.6
7	5.3	6.0	6.8	7.6	8.6	9.8	11.1
8	5.6	6.3	7.0	7.9	9.0	10.2	11.6
9	5.8	6.5	7.3	8.2	9.3	10.5	12.0
10	5.9	6.7	7.5	8.5	9.6	10.9	12.4
11	6.1	6.9	7.7	8.7	9.9	11.2	12.8
12	6.3	7.0	7.9	8.9	10.1	11.5	13.1
13	6.4	7.2	8.1	9.2	10.4	11.8	13.5
14	6.6	7.4	8.3	9.4	10.6	12.1	13.8
15	6.7	7.6	8.5	9.6	10.9	12.4	14.1
16	6.9	7.7	8.7	9.8	11.1	12.6	14.5
17	7.0	7.9	8.9	10.0	11.4	12.9	14.8
18	7.2	8.1	9.1	10.2	11.6	13.2	15.1
19	7.3	8.2	9.2	10.4	11.8	13.5	15.4
20	7.5	8.4	9.4	10.6	12.1	13.7	15.7
21	7.6	8.6	9.6	10.9	12.3	14.0	16.0
22	7.8	8.7	9.8	11.1	12.5	14.3	16.4
23	7.9	8.9	10.0	11.3	12.8	14.6	16.7

24	8.1	9.0	10.2	11.5	13.0	14.8	17.0
25	8.2	9.2	10.3	11.7	13.3	15.1	17.3
26	8.4	9.4	10.5	11.9	13.5	15.4	17.7
27	8.5	9.5	10.7	12.1	13.7	15.7	18.0
28	8.6	9.7	10.9	12.3	14.0	16.0	18.3
29	8.8	9.8	11.1	12.5	14.2	16.2	18.7
30	8.9	10.0	11.2	12.7	14.4	16.5	19.0
31	9.0	10.1	11.4	12.9	14.7	16.8	19.3
32	9.1	10.3	11.6	13.1	14.9	17.1	19.6
33	9.3	10.4	11.7	13.3	15.1	17.3	20.0
34	9.4	10.5	11.9	13.5	15.4	17.6	20.3
35	9.5	10.7	12.0	13.7	15.6	17.9	20.6
36	9.6	10.8	12.2	13.9	15.8	18.1	20.9
37	9.7	10.9	12.4	14.0	16.0	18.4	21.3
38	9.8	11.1	12.5	14.2	16.3	18.7	21.6
39	9.9	11.2	12.7	14.4	16.5	19.0	22.0
40	10.1	11.3	12.8	14.6	16.7	19.2	22.3
41	10.2	11.5	13.0	14.8	16.9	19.5	22.7
42	10.3	11.6	13.1	15.0	17.2	19.8	23.0
43	10.4	11.7	13.3	15.2	17.4	20.1	23.4
44	10.5	11.8	13.4	15.3	17.6	20.4	23.7
45	10.6	12.0	13.6	15.5	17.8	20.7	24.1
46	10.7	12.1	13.7	15.7	18.1	20.9	24.5
47	10.8	12.2	13.9	15.9	18.3	21.2	24.8
48	10.9	12.3	14.0	16.1	18.5	21.5	25.2
49	11.0	12.4	14.2	16.3	18.8	21.8	25.5
50	11.1	12.6	14.3	16.4	19.0	22.1	25.9
51	11.2	12.7	14.5	16.6	19.2	22.4	26.3

52	11.3	12.8	14.6	16.8	19.4	22.6	26.6
53	11.4	12.9	14.8	17.0	19.7	22.9	27.0
54	11.5	13.0	14.9	17.2	19.9	23.2	27.4
55	11.6	13.2	15.1	17.3	20.1	23.5	27.7
56	11.7	13.3	15.2	17.5	20.3	23.8	28.1
57	11.8	13.4	15.3	17.7	20.6	24.1	28.5
58	11.9	13.5	15.5	17.9	20.8	24.4	28.8
59	12.0	13.6	15.6	18.0	21.0	24.6	29.2
60	12.1	13.7	15.8	18.2	21.2	24.9	29.5

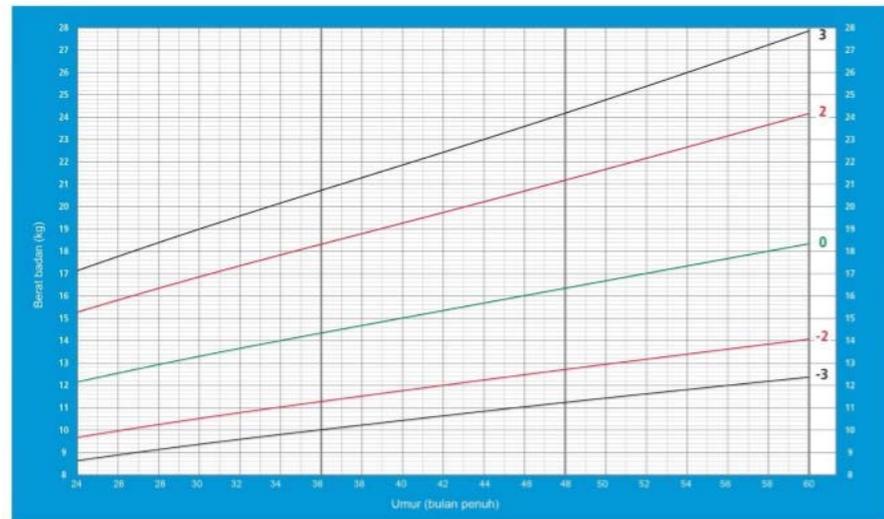
## a. Grafik Pertumbuhan Anak

Grafik 1.1 Berat Badan menurut Umur Anak Laki-laki 0-24 Bulan



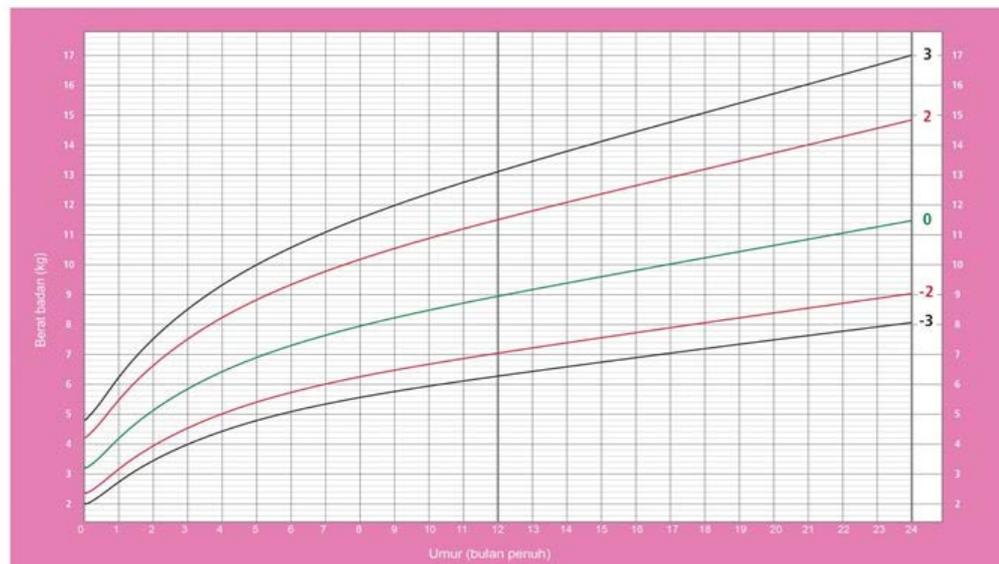
Grafik 1.2 Berat Badan menurut Umur Anak Laki-laki 24-60 Bulan

Grafik Berat Badan Menurut Umur Anak Laki-laki 24-60 Bulan (z-scores)



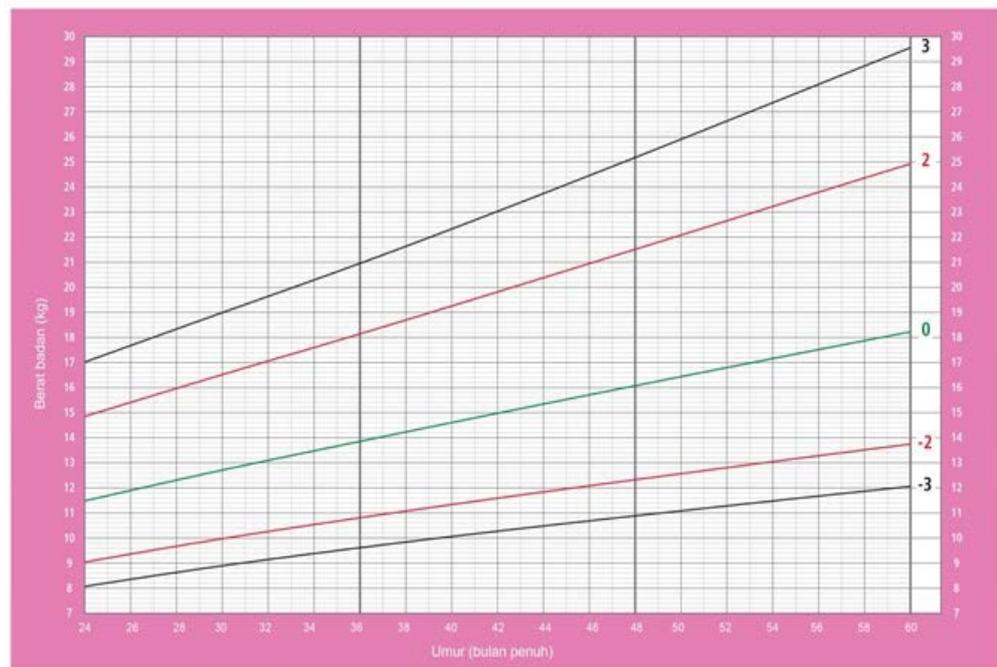
Grafik 1.9 Berat Badan menurut Umur Anak Perempuan 0-24 Bulan

Grafik Berat Badan Menurut Umur Anak Perempuan 0-24 Bulan (z-scores)



Grafik 1.10 Berat Badan menurut Umur Anak Perempuan 24-60 Bulan

Grafik Berat Badan Menurut Umur Anak Perempuan 24-60 Bulan (z-scores)



## Lampiran 11 Uji Statistik

## Statistics

		Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Lama Kerja
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0
Mean		2.53	2.00	2.43	2.13
Minimum		1	2	1	1
Maximum		5	2	4	3

## Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 thn	2	6.7	6.7	6.7
	26-35 thn	14	46.7	46.7	53.3
	36-45 thn	11	36.7	36.7	90.0
	46-55 thn	2	6.7	6.7	96.7
	56-65 thn	1	3.3	3.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	30	100.0	100.0	100.0

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	7	23.3	23.3	23.3
	SMP	6	20.0	20.0	43.3
	SMA	14	46.7	46.7	90.0
	PT	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### Lama Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 thn	2	6.7	6.7	6.7
	1-5 thn	22	73.3	73.3	80.0
	> 5 thn	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pre test	Mean	.17	.069
	95% Confidence Interval for Lower Bound	.03	
	Mean Upper Bound	.31	
	5% Trimmed Mean	.13	
	Median	.00	
	Variance	.144	
	Std. Deviation	.379	
	Minimum	0	
	Maximum	1	

	Range	1	
	Interquartile Range	0	
	Skewness	1.884	.427
	Kurtosis	1.657	.833
Post test	Mean	1.00	.000
	95% Confidence Interval for Lower Bound	1.00	
	Mean Upper Bound	1.00	
	5% Trimmed Mean	1.00	
	Median	1.00	
	Variance	.000	
	Std. Deviation	.000	
	Minimum	1	
	Maximum	1	
	Range	0	
	Interquartile Range	0	
	Skewness	.	.
	Kurtosis	.	.

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre test	.503	30	.000	.452	30	.000
Post test	.	30	.	.	30	.

a. Lilliefors Significance Correction

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre test	.503	30	.000	.452	30	.000
Post test	.	30	.	.	30	.

a. Lilliefors Significance Correction

## Wilcoxon Signed Ranks Test

### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post test - Pre test	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	25 <sup>b</sup>	13.00	325.00
	Ties	5 <sup>c</sup>		
	Total	30		

a. Post test < Pre test

b. Post test > Pre test

c. Post test = Pre test

### Test Statistics<sup>a</sup>

Post test - Pre test	
test	
Z	-5.000 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## Lampiran 12 Tabulasi data

KARAKTERISTIK RESPONDEN								
PENGARUH PELATIHAN PENGGUNAAN TABEL STANDAR ANTROPOMETRI								
TERHADAP KETEPATAN PENENTUAN STATUS GIZI BALITA								
OLEH KADER POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAGA								
KABUPATEN ENDE								
No. Responden	Nama	Posyandu	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Lama menjadi Kader	Riwayat Pelatihan
1	Febronia C	Saga 1	33 tahun	P	S1	IRT	4 tahun	1 kali
2	Yati Oktav	Saga 1	43 tahun	P	SD	IRT	25 tahun	5 kali
3	Anastasia	Saga 2	48 tahun	P	SD	IRT	25 tahun	5 kali
4	Apolonia E	Saga 2	56 tahun	P	SMP	IRT	20 tahun	5 kali
5	Yulita Mbir	Roa	35 tahun	P	D3	IRT	5 bulan	-
6	Elviana Ml	Roa	48 tahun	P	SMA	IRT	5 tahun	-
7	Apolonia F	Kangararia	32 tahun	P	SMA	IRT	2 tahun	-
8	Kristina Pu	Kangararia	45 tahun	P	SMP	IRT	1 tahun	-
9	Maria Kar	Wolotolo	29 tahun	P	SMA	IRT	2 tahun	1 kali
10	Aloysia Be	Wolotolo	37 tahun	P	SD	IRT	7 tahun	1 kali
11	Yasinta Le	Detuwira	43 tahun	P	SD	IRT	3 tahun	1 kali
12	Yustina A.	Detuwira	35 tahun	P	SMP	IRT	5 tahun	1 kali
13	Klaudia No	Wolotolo	30 tahun	P	D3	IRT	3 tahun	4 kali
14	Herlina On	Weru	28 tahun	P	SMA	IRT	1 tahun	-
15	Yulita Ita	Wologeru	43 tahun	P	SD	IRT	4 tahun	2 kali
16	Epifania Li	Kuru	28 tahun	P	SMA	IRT	3 tahun	1 kali
17	Helena Alf	Wolonunu	25 tahun	P	SMA	IRT	7 tahun	1 kali
18	Bernadeta	Wawosum	41 tahun	P	SMP	IRT	8 tahun	1 kali
19	Monika Ve	Aesira	32 tahun	P	SMA	IRT	4 bulan	-
20	Maria Edel	Aesira	28 tahun	P	SMA	IRT	3 tahun	1 kali
21	Maria Gor	Rateroru	30 tahun	P	SMA	IRT	2 tahun	-
22	Yasinta Ita	Rateroru	39 tahun	P	SMA	IRT	4 tahun	-
23	Elisabet Ka	Wolobela	35 tahun	P	SMA	IRT	7 tahun	-
24	Esterina El	Wolobela	45 tahun	P	SD	IRT	5 tahun	1 kali
25	Petronela	Niowula	29 tahun	P	SMA	IRT	3 tahun	1 kali
26	Ester H.Da	Niowula	38 tahun	P	SD	IRT	5 tahun	1 kali
27	Maria E. Pi	Weru	23 tahun	P	SMA	IRT	2 tahun	1 kali
28	Maria H. C	Weru	37 tahun	P	SMA	IRT	2 tahun	1 kali
29	Maria M. N	Ndito	34 tahun	P	SMP	IRT	2 tahun	1 kali
30	Petronela	Ndito	38 tahun	P	SMP	IRT	2 tahun	1 kali

No. Responden	Umur	Coding	Jenis Kelamin	Coding	Pendidikan	Coding	Lama menjadi Kader	Coding	Riwayat Pelatihan	Coding	Pre test	Coding	Post Test	Coding
1	33 tahun	2	P	2	S1	4	4 tahun	2	Ya	1	9	1	10	1
2	43 tahun	3	P	2	SD	1	6 tahun	3	Ya	1	9	1	10	1
3	48 tahun	4	P	2	SD	1	7 tahun	3	Ya	1	9	1	10	1
4	56 tahun	5	P	2	SMP	2	4 tahun	2	Ya	1	8	0	10	1
5	35 tahun	2	P	2	D3	4	5 bulan	1	Tidak	0	7	0	10	1
6	48 tahun	4	P	2	SMA	3	5 tahun	2	Tidak	0	8	0	10	1
7	32 tahun	2	P	2	SMA	3	2 tahun	2	Tidak	0	7	0	10	1
8	45 tahun	3	P	2	SMP	2	1 tahun	2	Tidak	0	7	0	10	1
9	29 tahun	2	P	2	SMA	3	2 tahun	2	Ya	1	7	0	10	1
10	37 tahun	3	P	2	SD	1	7 tahun	3	Ya	1	8	0	10	1
11	43 tahun	3	P	2	SD	1	3 tahun	2	Ya	1	7	0	10	1
12	35 tahun	2	P	2	SMP	2	5 tahun	2	Ya	1	7	0	10	1
13	30 tahun	2	P	2	D3	4	3 tahun	2	Ya	1	9	1	10	1
14	28 tahun	2	P	2	SMA	3	1 tahun	2	Tidak	0	8	0	10	1
15	43 tahun	3	P	2	SD	1	4 tahun	2	Ya	1	8	0	10	1



Lampiran 13 Dokumentasi penelitian





## Lampiran 14 Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI RPL**

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN PROPOSAL MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : Arkadius Dominggu  
NIM : PO5303209241465  
NAMA PEMBIMBING 2 : Dr. Aemilianus Mau., SKep.,Ns. M.Kep

NO	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	07 Januari 2025	Konsultasi judul proposal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemilihan judul dengan pembimbing utama</li> <li>• Koreksi judul sesuaikan dengan intervensi yang diberikan</li> </ul>	
2.	15 Januari 2025	Konsultasi judul proposal	Judul disetujui, dan lanjutkan dengan lembar tanda tangan persetujuan judul	
3.	10 Februari 2025	Konsultasi bab 1, 2 dan 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaiki latar belakang sesuai MSKS</li> <li>• Perbaiki tujuan penelitian dan manfaat penelitian</li> <li>• Bab 2 sesuai judul yang diangkat.</li> </ul>	
4.	19 Januari 2025	Konsultasi revisi bab 1 dan bab 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertajam lagi masalah pada latar belakang</li> <li>• Lanjutkan bab 3</li> </ul>	
5	04 Maret 2025	Konsultasi revisi bab 1,2 dan 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lengkapi tabel standar antropometri pada bab 2.</li> <li>• Rubah metode penelitian menjadi penelitian eksperimental dengan variabel kontrol.</li> <li>• Lengkapi instrumen penelitian.</li> </ul>	
6	11 April 2025	Konsultasi revisi bab 1,2 dan 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaiki manfaat penelitian, kerangka teori, kerangka konsep dan defenisi operasional sesuai rekomendasi yang diberikan.</li> <li>• Proposal di setujui, lanjutkan kontrak waktu dengan penguji utama</li> </ul>	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI RPL

			terkait jadwal seminar proposal.	
7.	29 April 2025	Konsultasi jadwal seminar proposal	Lanjutkan seminar proposal	
8.	14 Mei 2025	Konsultasi revisi seminar proposal	Lanjutkan penelitian	
9.	07 Juli 2025	Konsultasi bab 4 dan bab 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tambahkan foto lokasi penelitian dan profil puskesmas lokasi penelitian</li> <li>• Tambahkan proses penelitian</li> <li>• Perbaiki analisa data</li> <li>• Perbaiki kesimpulan</li> </ul>	
10.	11 Juli 2025	Konsultasi revisi bab 4 dan 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaiki sesuai masukan</li> <li>• Siapkan jadwal ujian</li> </ul>	
11.	18 Juli 2025		• Ujian skripsi	
12.	22 Juli 2025	Konsultasi revisi skripsi	• Pebaiki sesuai masukan penguji	
13.	07 Agustus 2025	Konsultasi revisi skripsi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kripsi ACC</li> <li>• Tandatangani lembaran pengesahan skripsi</li> </ul>	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI RPL

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN PROPOSAL MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : Arkadius Dominggo  
NIM : PO5303209241465  
NAMA PEMBIMBING 1 : Dr. Florentianus Tat, SKp., M, Kes

NO	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	06 Januari 2025	Konsultasi judul proposal	Judul disetujui, lanjutkan ke pembimbing 2 dan siapkan lembar tanda tangan persetujuan judul	
2.	07 Januari 2025	Konsultasi bab 1, 2 dan 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perbaiki latar belakang sesuai dengan literatur.</li> <li>Hindari plagiarisme.</li> </ul>	
3.	15 Januari 2025	Pengajuan pengesahan judul proposal	Judul disetujui dan penandatanganan persetujuan judul	
4.	16 Januari 2025	Konsultasi bab 1, 2 dan 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perbaiki latar belakang sesuai MSKS</li> <li>Lengkapi data dukung Pada latar belakang masalah yang diangkat.</li> </ul>	
5.	20 Februari 2025	Konsultasi revisi bab 1, 2 dan 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bab 1 disetujui</li> <li>Perbaiki bab 2 dan bab 3 sesuai rekomendasi yang diberikan</li> </ul>	
6.	24 Februari 2025	Konsultasi revisi bab 2 dan 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bab 2 disetujui</li> <li>Lengkapi bab 3 instrumen penelitian dan SOP penelitian.</li> </ul>	
6.	28 Februari 2025	Konsultasi revisi bab 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposal disetujui</li> <li>Lanjutkan ke pembimbing 2</li> </ul>	
7.	29 April 2025	Konsultasi jadwal seminar proposal	Lanjutkan	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI RPL

8.	14 Mei 2025	Konsultasi revisi seminar proposal	Lanjutkan penelitian	
9.	04 Juli 2025	Konsultasi bab 4 dan 5	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lengkapi pada gambaran lokasi penelitian</li><li>• Jelaskan proses penelitian</li><li>• Lengkapi tabulasi data dan pembahasan</li></ul>	
10.	05 Juli 2025	Konsultasi revisi bab 4 dan 5	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pembahasan sandingkan dengan teori</li><li>• Kesimpulan harus sesuai dengan tujuan khusus</li></ul>	
11.	07 Juli 2025	Konsultasi revisi bab 4 dan 5	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perbaiki sesuai revisi</li><li>• Lanjutkan ke pembimbing 2</li></ul>	
12.	08 Juli 2025	Konsultasi revisi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Skripsi Acc, lanjutkan ke pembimbing 2</li><li>• Siap mengikuti ujian</li></ul>	