

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pemantauan Pertumbuhan Balita di Posyandu

1. Pemantauan pertumbuhan

Pertumbuhan adalah suatu proses peningkatan secara bertahap dari tubuh, organ, dan jaringan pada masa konsepsi hingga masa remaja. Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan dalam hal ukuran, fungsi, dan jumlah baik pada tingkat sel, organ, maupun individu. Kecepatan pertumbuhan dari setiap tahap kehidupan berbeda-beda (Aritonang, 2013 : 18).

Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting karena merupakan langkah dini untuk mengetahui gangguan pertumbuhan (Aritonang, 2014 : 2). Berdasarkan data Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa frekuensi pemantauan pertumbuhan balita dalam 6 bulan terakhir anak usia 6-59 bulan yang tidak ditimbang sebesar 34,3%, ditimbang 1-3 kali sebesar 21,1%, dan ditimbang secara rutin (4 kali atau lebih) sebesar 44,6%.

Pemantauan pertumbuhan merupakan suatu rangkaian kegiatan yang terdiri dari pengukuran fisik dan perkembangan individu di masyarakat. Tujuan pemantauan pertumbuhan untuk meningkatkan status kesehatan anak, perkembangan, dan kualitas hidup. Prinsip dasar penilaian pertumbuhan anak mencakup mengukur penambahan berat badan, tinggi badan, dan panjang badan. Sedangkan tujuan penilaian pertumbuhan anak yaitu untuk

menentukan apakah anak memiliki pertumbuhan yang normal atau mengalami gangguan pertumbuhan (WHO & Depkes, 2008).

2. Posyandu

Pos pelayanan terpadu (Posyandu) adalah suatu bentuk keterpaduan upaya-upaya masyarakat dalam bidang kesehatan dan gizi yang dilaksanakan di tingkat dusun dalam wilayah kerja puskesmas (Waryana, 2016 : 364). Pelayanan Posyandu dilaksanakan dengan menggunakan 5 tahap kegiatan yang sering disebut sistem 5 meja. Kelompok sasaran Posyandu yang selama ini dilayani dalam setiap penyelenggaraanya yaitu anak-anak Bawah Dua Tahun (Baduta), Bawah Lima Tahun (Balita), serta Ibu hamil dan Ibu menyusui. Namun dengan mempertimbangkan terhadap urgensi akan adanya gangguan gizi dan pertumbuhan maka diberikan perhatian khusus bagi Baduta agar tercakup dalam pemantauan pertumbuhan (Waryana, 2016 : 365).

Istilah sistem 5 meja sendiri di Posyandu bukan berarti setiap Posyandu harus memiliki 5 buah meja dalam memberikan pelayanan, akan tetapi dalam penyelenggaraan Posyandu harus mencakup 5 pokok kegiatan. Lima kegiatan pokok di Posyandu yaitu (Ismawati, 2010 : 27):

- (1) Meja 1 pendaftaran balita, ibu hamil, dan ibu menyusui;
- (2) Meja 2 penimbangan balita;
- (3) Meja 3 pencatatan hasil penimbangan;
- (4) Meja 4 penyuluhan dan pelayanan gizi bagi ibu balita, ibu hamil dan ibu menyusui;

(5) Meja 5 pelayanan kesehatan, KB, imunisasi dan pojok oralit.

Adapun rincian kegiatan di masing-masing meja dijelaskan berikut ini:

1. Kegiatan di meja 1

Kegiatan di meja 1 dalam Posyandu meliputi :

- (1) Pendaftaran balita dalam formulir pencatatan balita;
- (2) Apabila anak sudah memiliki KMS, berarti bulan yang lalu anak sudah ditimbang. KMS balita diminta, nama balita dicatat pada secarik kertas. Kertas ini diselipkan di KMS, kemudian ibu balita diminta membawa anaknya menuju tempat penimbangan;
- (3) Bila anak belum memiliki KMS, berarti baru bulan ini ikut penimbangan atau KMS lamanya hilang. Berikan KMS baru, kolom pada KMS diisi secara lengkap, nama anak dicatat pada secarik kertas. Secarik kertas ini diselipkan di KMS, kemudian ibu balita diminta membawa anaknya ke tempat penimbangan.

2. Kegiatan di meja 2

Kegiatan di meja 2 dalam Posyandu yaitu :

- (1) Penimbangan anak dan balita, hasil penimbangan berat anak dicatat pada secarik kertas yang terselip di KMS. Kemudian kertas tersebut diselipkan kembali ke dalam KMS;
- (2) Selesai ditimbang, ibu dan anaknya dipersilakan menuju meja 3.

3. Kegiatan di meja 3

Kegiatan di meja 3 dalam Posyandu yaitu :

- (1) Memindahkan hasil penimbangan anak dari secarik kertas ke KMSnya;
 - (2) Pada penimbangan pertama, semua kolom yang tersedia pada KMS diisi;
 - (3) Bila ada kartu kelahiran, catat bulan lahir anak dari kartu tersebut;
 - (4) Bila tidak ada kartu kelahiran tetapi ibu ingat, catat bulan lahir anak sesuai ingatan ibunya;
 - (5) Bila ibu tidak ingat dan hanya tahu umur anaknya yang sekarang, perkirakan bulan lahir anak dan catat.
4. Kegiatan di meja 4

Kegiatan Posyandu di meja 4 yaitu :

- (1) Penyuluhan untuk semua orang tua balita. Mintalah KMS anak, perhatikan umur dan hasil penimbangan pada bulan ini. Kemudian ibu balita diberi penyuluhan;
 - (2) Penyuluhan untuk semua ibu hamil. Anjurkan juga agar ibu memeriksa kehamilannya sebanyak minimal 5 (lima) kali selama kehamilan pada petugas kesehatan, bidan di desa atau dukuh terlatih.
5. Kegiatan di meja 5

Kegiatan di meja 5 adalah kegiatan pelayanan kesehatan dan pelayanan KB, imunisasi serta pojok oralit. Kegiatan ini dipimpin dan dilaksanakan oleh petugas dari puskesmas.

Menurut Kemenkes (2011), manfaat penyelenggaraan Posyandu yaitu:

- (1) untuk mendukung perbaikan perilaku; (2) mendukung perilaku hidup

bersih dan sehat; (3) mencegah penyakit yang berbasis lingkungan dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi; (4) Mendukung pelayanan Keluarga Berencana; (5) Mendukung pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam penganekaragaman pangan melalui pemanfaatan pekarangan.

B. Kartu Menuju Sehat (KMS)

1. Pengertian KMS

Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan Indeks antropometri berat badan menurut umur. Dengan KMS gangguan pertumbuhan atau resiko kelebihan gizi dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat (Kemenkes, 2010).

KMS di Indonesia telah mengalami perubahan sebanyak 3 kali. Tahun 1974 merupakan pertama kali KMS dikembangkan menggunakan rujukan Harvard. KMS mengalami revisi pada tahun 1990 dengan menggunakan rujukan WHO-NCHS. Kemudian pada tahun 2008 mengalami perubahan kembali berdasarkan Standar Antropometri WHO 2005. Penggunaan KMS dengan standar antropometri terbaru ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (*Permenkes Nomor : 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat bagi Balita*).

Pemantauan pertumbuhan anak dapat dilakukan apabila setiap bulan ditimbang ke Posyandu dan dicatat dalam KMS. Cara membaca pertumbuhan

anak dalam KMS yaitu dengan menghubungkan titik antara penimbangan bulan lalu dengan bulan sekarang dengan sebuah garis. Rangkaian titik tersebut akan membentuk grafik pertumbuhan (Aritonang, 2014 : 34).

Kriteria Berat Badan balita di KMS :

(1) Berat badan naik

Berat badan bertambah mengikuti salah satu pita warna, berat badan bertambah ke pita warna di atasnya.

(2) Berat badan tidak naik

Berat badannya berkurang atau turun, berat badan tetap, berat badan bertambah atau naik tapi pindah ke pita warna dibawahnya.

(3) Berat badan dibawah garis merah

Perlu diberikan perhatian khusus karena merupakan awal tanda balita gizi buruk, langsung dirujuk ke puskesmas.

(4) Berat badan tidak naik 3 bulan berturut-turut (3T)

Balita mengalami gangguan pertumbuhan dan langsung dirujuk ke puskesmas.

2. Fungsi KMS

Terdapat 3 fungsi utama dari KMS yaitu (Aritonang, 2013 : 45) :

(1) Sebagai alat memantau pertumbuhan

Di dalam KMS dicantumkan grafik pertumbuhan normal anak. Grafik tersebut digunakan untuk memantau pertumbuhan anak. Apabila pertumbuhan anak mengikuti grafik pertumbuhan normal maka kecil kemungkinan mengalami gangguan pertumbuhan, namun apabila

pertumbuhan tidak mengikuti grafik maka kemungkinan anak beresiko mengalami gangguan pertumbuhan.

(2) Sebagai catatan pelayanan kesehatan anak

Di dalam KMS terdapat catatan riwayat pelayanan kesehatan bagi anak yang meliputi berat badan anak, imunisasi, pemberian kapsul vitamin A, dan pemberian ASI eksklusif usia 0 – 6 bulan.

(3) Sebagai alat edukasi

Di dalam KMS terdapat pesan-pesan kesehatan seperti pemberian makanan anak dan perawatan anak apabila menderita diare.

3. Manfaat KMS

a. Bagi orang tua balita

Orang tua dapat mengetahui status pertumbuhan anaknya dengan melihat KMS. Apabila terdapat indikasi gagguan pertumbuhan, orang tua dapat melakukan tindakan perbaikan seperti memberikan makan lebih banyak maupun merujuk ke fasilitas kesehatan untuk berobat. Selain itu, KMS juga dapat digunakan orang tua untuk mengetahui apakah anaknya telah mendapatkan imunisasi tepat waktu maupun mendapatkan kapsul vitamin A secara rutin.

b. Bagi Kader

Bagi kader, KMS digunakan untuk mencatat berat badan anak dan pemberian kapsul vitamin A serta menilai hasil penimbangan. Bila berat badan tidak naik 1 kali kader dapat memberikan penyuluhan tentang asuhan dan pemberian makanan anak. Bila tidak naik 2 kali atau berat

badan berada di bawah garis merah, kader perlu merujuk ke petugas kesehatan terdekat, agar anak mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut. KMS juga digunakan kader untuk memberikan pujian kepada ibu bila berat badan anaknya naik serta mengingatkan ibu untuk menimbangkan anaknya di Posyandu pada bulan berikutnya (Oktiawati, 2016).

C. Penyuluhan Merupakan Bagian Pendidikan

1. Pengertian Pendidikan

Zahra Idris (1992) dalam Basri (2013), istilah pendidikan dalam bahasa Inggris adalah *educatio*, berasal dari kata *to educate*, yaitu mengasuh, mendidik. Dalam *Dictionary of Education*, makna *education* adalah kumpulan semua proses yang memungkinkan seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, dan tingkah laku yang bernilai positif di dalam masyarakat. Istilah *education* juga bermakna proses sosial tatkala seseorang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya lingkungan sosial), sehingga mereka dapat memiliki kemampuan sosial dan perkembangan individual secara optimal.

Amien (2005) secara sederhana menyatakan bahwa, hakekat pendidikan adalah untuk meningkatkan kemampuan manusia agar dapat mempertahankan atau bahkan memperbaiki mutu keberadaannya agar menjadi semakin baik. Pada tataran filosofis, proses belajar merupakan upaya pembangunan manusia seutuhnya atau untuk memanusiakan manusia. Upaya tersebut diwujudkan dalam bentuk untuk menggali dan mengembangkan

keunggulan-keunggulan manusia (yang belajar), baik sebagai individu maupun sebagai (anggota) komunitas. (Waryana, 2016).

Oleh sebab itu, tujuan seseorang untuk mengikuti pendidikan, memang selalu berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan (terutama kebutuhan jangka pendek) yang hanya dapat dipenuhi oleh hasil belajarnya. Sehingga, proses belajar yang dilakukan oleh individu yang bersangkutan, akan memberikan hasil yang lebih baik dibanding dengan mereka yang hanya sekadar ingin tahu atau memiliki tujuan yang tidak berkaitan langsung dengan hasil belajarnya.

2. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri manusia yang ada hubungannya dengan tercapainya tujuan kesehatan perorangan dan masyarakat. Pendidikan kesehatan bukanlah suatu yang dapat diberikan oleh seseorang kepada orang lain dan bukan pula sesuatu rangkaian tata laksana yang akan dilaksanakan atauun hasil yang akan dicapai, melainkan suatu proses perkembangan yang selalu berubah secara dinamis di mana seseorang dapat menerima atau menolak keterangan baru, sikap baru dan perilaku baru yang ada hubungannya dengan tujuan hidup. (Machfoedz, 2007).

Menurut *Committe president on Health Education*, 1997 yang dikutip Soekidjo Notoadmojo, 1997 dalam Iqbal, dkk (2012 : 7), pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang menjembatani antara informasi kesehatan dan praktek kesehatan sehingga memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan melakukan sesuatu agar dapat menjaga kesehatan diri dengan

membentuk kebiasaan yang baik dan menghindari kebiasaan buruk bagi kesehatan.

Grout (1958) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah upaya menerjemahkan apa yang telah diketahui tentang kesehatan ke dalam perilaku yang diingkan dari perorangan ataupun masyarakat melalui proses pendidikan.

Tujuan pendidikan kesehatan yaitu untuk Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosia, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat pelayanan kesehatan maupun program kesehatan lainnya (UU Kesehatan No. 23 tahun 1992). Tujuan kesehatan tersebut dapat diperinci sebagai berikut (Iqbal, dkk, 2012 : 9) :

- (1) Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di mata masyarakat;
- (2) Mendorong seseorang maupun kelompok agar mampu secara mandiri mengadakan kegiatan kesehatan dengan tujuan mencapai hidup sehat;
- (3) Mendorong pengembangan dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan secara tepat.

3. Prinsip Belajar

Waryana (2016) mengemukakan bahwa, kegiatan belajar tidak bisa diwakilkan tetapi harus dilakukan sendiri. Hal ini akan berdampak pada pengalaman yang diperoleh dari kegiatan belajar. Berdasarkan pemahaman tersebut maka setiap kegiatan belajar harus memperhatikan prinsip berikut ini:

- (1) Prinsip Latihan (*practice*), yaitu proses belajar yang diikuti dengan aktivitas fisik atau praktek. Prinsip latihan didasari oleh pemahaman bahwa apabila kegiatan belajar dibarengi dengan praktek maka hasil belajar akan semakin baik. Namun, kegiatan praktek ini jangan sampai dilakukan secara berlebihan karena akan membuat warga belajar menjadi jenuh dan berdampak pada hasil;
- (2) Prinsip menghubungkan-hubungkan (*association*), yaitu proses belajar dengan cara menghubungkan-hubungkan perilaku lama dengan stimulus-stimulus baru. Dalam proses belajar seperti ini, stimulus (baru) yang memiliki kemiripan dan kaitan erat (berurutan) dengan perilaku yang telah dimiliki, akan semakin mudah diterima dan dipahami. Sebaliknya, stimulus yang tidak memiliki kaitan atau bahkan bertentangan dengan pengalaman yang telah dimiliki akan semakin sulit dipahami dan diterima. Karena itu, selama proses belajar, pengajar atau pelatih harus mampu membantu proses belajar dari warga belajarnya dengan memberikan contoh-contoh (stimulus) yang memiliki kemiripan dengan pengalaman-pengalaman yang telah dimiliki sasaran didiknya, atau

menyampaikan materi ajarannya dengan memperhatikan urutan atau sistematika yang baik;

(3) Prinsip akibat (*effect*), hasil belajar akan semakin baik apabila kegiatan belajar tersebut memberikan manfaat maupun memberikan sesuatu yang disenangi oleh warga belajarnya. Oleh karena itu, setiap pendidik harus menunjukkan tujuan dan manfaat kegiatan belajar terlebih dahulu;

(4) Prinsip kesiapan (*readiness*) setiap kegiatan pendidikan akan berhasil jika pendidik mampu memahami kesiapan peserta didiknya. Kesiapan peserta didik meliputi kesiapan fisik, mental, maupun kemauan/keinginan untuk belajar. Selain itu hal lain yang perlu diperhatikan adalah yang berkaitan dengan keadaan fisik (kenyamanan lingkungan diselenggarakannya pendidikan, waktu pelaksanaan, lamanya kegiatan, dll) maupun kesiapan sasarannya (kebutuhan, keinginan, hal-hal yang tidak disukai, dll).

4. Penyuluhan

Penyuluhan merupakan penyampaian informasi kepada seseorang atau sekelompok orang mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program. Kegiatan penyuluhan dapat dilakukan untuk perorang, kelompok antara lain melalui diskusi kelompok terarah, simulasi, demonstrasi atau praktik yang melibatkan peserta (Oktiawati, 2016).

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga

masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, akan tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Azwar, 1983).

Dalam penyuluhan terdapat tiga metode yaitu : (1) penyuluhan perorangan; (2) penyuluhan kelompok; (3) penyuluhan massa (Aritonang, 2014 : 139). Proses belajar dalam kegiatan penyuluhan di masyarakat adalah proses pendidikan yang diterapkan dalam pendidikan orang dewasa (*adult education/ andragogie*), yaitu proses belajar mengajar yang berlangsung secara horizontal, sebagai proses belajar bersama yang partisipatif di mana semua yang terlibat saling bertukar informasi, pengetahuan, dan pengalaman. Proses *sharing* tersebut, tidak hanya berlangsung antar peserta penyuluhan, tetapi juga antara penyuluh/fasilitator dengan masyarakat yang menjadi kliennya. Kedudukan penyuluh tidak berada di atas atau lebih tinggi dibanding kliennya, melainkan dalam posisi yang sejajar. (Waryana, 2016).

Pada hakekatnya, materi penyuluhan merupakan pesan yang ingin dikomunikasikan oleh seorang penyuluh kepada masyarakat penerima manfaat. Dengan kata lain, penyuluhan adalah pesan yang ingin disampaikan dalam proses komunikasi pembangunan. Bentuk-bentuk pesan yang disampaikan dalam penyuluhan dibedakan menjadi 3 sifat yaitu: (1) *informatif*; (2) *persuasif*; (3) *intertainment*. Pesan yang disampaikan dalam proses penyuluhan harus bersifat inovatif yang mampu mengubah atau mendorong terjadinya perubahan-perubahan ke arah terjadinya pembaharuan dalam segala aspek kehidupan masyarakat penerima manfaat demi selalu

terwujudnya perbaikan-perbaikan mutu hidup setiap individu (Waryana, 2013 : 65)

5. Media Penyuluhan

Menurut AECT (1997) dalam Nursalim (2013) menjelaskan bahwa media adalah segala bentuk dan saluran yang dipergunakan untuk proses penyaluran pesan. Miarso (1986) menyatakan media adalah segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan yang dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemauan untuk belajar. Gagne (dalam Sadiman, dkk., 2002) menyatakan bahwa media adalah berbagai jenis komponen dalam lingkungan siswa yang dapat merangsangnya untuk belajar. Lebih lanjut, Briggs (dalam Sadiman, dkk., 2002) menyatakan bahwa media adalah segala alat fisik yang dapat menyajikan peran serta merangsang siswa untuk belajar.

Sebagai alat bantu, media mempunyai fungsi melicinkan jalan menuju tercapainya tujuan pelajaran. Hal ini dilandasi dengan keyakinan bahwa proses belajar mengajar dengan bantuan media mempertinggi kegiatan belajar anak didik dalam tenggang waktu yang cukup lama. Itu berarti kegiatan belajar anak didik dengan bantuan media akan menghasilkan proses dan hasil belajar yang lebih baik dibandingkan tanpa bantuan media.

6. Lembar Balik

Menurut Munadhi (2012 :105) yang dimaksud dengan lembaran balik adalah lembaran-lembaran kertas di mana terdapat gambar yang besar yang dapat dibalikkan pada sebuah gantungan. Media papan lembar balik ini

merupakan media visual yang juga memiliki fungsi untuk menyampaikan pesan yang melibatkan indera penglihatan. Dalam lembaran-lembaran balik ini nantinya akan dipasang gambar jenis pekerjaan, yang nantinya secara bergantian akan dibalik. Dan juga nanti akan dipasang gambar seri, dimana nanti siswa akan membuat karangan sederhana dengan melihat pesan yang ada pada gambar tersebut.

D. Pelatihan Kader Posyandu

1. Kader Posyandu

Kader adalah seorang tenaga kesehatan yang direkrut dari, oleh, dan untuk masyarakat. Kader bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan di masyarakat. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan kegiatan pelayanan rutin di Posyandu (Ismawati, 2010 : 19). Kader Posyandu bertanggung jawab terhadap masyarakat setempat serta pemimpin-pemimpin yang ditunjuk oleh pusat pelayanan kesehatan. Diharapkan mereka dapat melaksanakan petunjuk yang diberikan oleh para pembimbing dalam jalinan kerjasama dari sebuah tim kesehatan (Erlina, 2014 : 31).

Notoatmodjo (2010) dalam Aritonang (2014 : 24) menyatakan bahwa kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh kader meliputi kegiatan yang sifatnya *promotif, preventif, kuratif*, maupun *rehabilitatif*. *Competent credibility* seorang kader dapat diperoleh dari pelatihan keterampilan di bidang teknik-teknik kesehatan sederhana sehingga seorang kader kesehatan mampu memberikan nasihat-nasihat teknis kepada masyarakat yang memerlukannya.

2. Tugas Kader Posyandu

Menurut buku terbitan Kemenkes (2011) dalam Aritonang (2014 : 24), secara garis besar tugas kader Posyandu sebagai berikut :

- (1) Menyiapkan sebelum hari buka Posyandu (H-1)
 - a. Menyebarluaskan hari buka Posyandu melalui pertemuan warga
 - b. Mempersiapkan sarana prasarana termasuk tempat
 - c. Melakukan pembagian tugas antar kader
 - d. Melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan lainnya
 - e. Mempersiapkan bahan PMT penyuluhan Posyandu
- (2) Pada saat hari buka Posyandu (H)
 - a. Melakukan pendaftaran balita, ibu hamil, dan Pasangan Usia Subur (PUS)
 - b. Melakukan penimbangan, pengukuran LILA pada ibu hamil
 - c. Mencatat hasil pengukuran pada KMS/KIA
 - d. Memberikan penyuluhan kesehatan
 - e. Pelayanan kesehatan dan KB
- (3) Kegiatan di luar hari buka Posyandu (H+)
 - a. Melakukan kunjungan ke rumah balita yang tidak hadir atau beresiko mengalami gizi buruk
 - b. Menggerakkan masyarakat agar berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu
 - c. Memfasilitasi masyarakat memanfaatkan pekarangan rumah dan meningkatkan gizi keluarga

- d. Membantu petugas kesehatan dalam mendata, memberi penyuluhan, dan peragaan keterampilan dalam upaya peningkatan peran serta masyarakat.

3. Pengertian Pelatihan

Menurut Mathis (2002), Pelatihan adalah suatu proses dimana orang-orang mencapai kemampuan tertentu untuk membantu mencapai tujuan organisasi. Oleh karena itu, proses ini terikat dengan berbagai tujuan organisasi, pelatihan dapat dipandang secara sempit maupun luas. Secara terbatas, pelatihan menyediakan para pegawai dengan pengetahuan yang spesifik dan dapat diketahui serta keterampilan yang digunakan dalam pekerjaan mereka saat ini. Terkadang ada batasan yang ditarik antara pelatihan dengan pengembangan, dengan pengembangan yang bersifat lebih luas dalam cakupan serta memfokuskan pada individu untuk mencapai kemampuan baru yang berguna baik bagi pekerjaannya saat ini maupun di masa mendatang.

Sedangkan Paymmm Simanjuntak (2005) mendefinisikan pelatihan merupakan bagian dari investasi SDM (*human investment*) untuk meningkatkan kemampuan dan ketemmpilan kerja, dan dengan demikian meningkatkan kinerja pegawai. Pelatihan biasanya dilakukan dengan kurikulum yang disesuaikan dcngan kebutuhan jabatan, diberikan dalam waktu yang relatif pendek, untuk membekali seseorang dengan keterampilan kerja.

Pelatihan didefinisikan oleh Ivancevich sebagai “usaha untuk meningkatkan kinerja pegawai dalam pekerjaannya sekarang atau dalam pekerjaan lain yang akan dijabatnya segera”. Selanjutnya, sehubungan dengan definisinya tersebut, Ivancevich (2008) mengemukakan sejumlah butir penting yang diuraikan di bawah ini: Pelatihan (*training*) adalah “sebuah proses sistematis untuk mengubah perilaku kerja seorang/sekelompok pegawai dalam usaha meningkatkan kinerja organisasi”. Pelatihan terkait dengan keterampilan dan kemampuan yang diperlukan untuk pekerjaan yang sekarang dilakukan. Pelatihan berorientasi ke masa sekarang dan membantu pegawai untuk menguasai keterampilan dan kemampuan (kompetensi) yang spesifik untuk berhasil dalam pekerjaannya.

Pelatihan bagi kader Posyandu harus dilakukan oleh minimal dua orang pelatih agar pelaksanaan pelatihan secara partisipatif dapat berlangsung dengan baik. Penggunaan alat peraga juga diperhatikan dan fungsi pelatih sebagai fasilitator.

4. Tujuan Pelatihan

Menurut Waryana (2016), tujuan umum pelatihan sebagai berikut : (1) untuk mengembangkan keahlian, sehingga pekerjaan dapat diselesaikan dengan lebih cepat dan lebih efektif, (2) untuk mengembangkan pengetahuan, sehingga pekerjaan dapat diselesaikan secara rasional, dan (3) untuk mengembangkan sikap, sehingga menimbulkan kemauan kerjasama dengan rekan/teman pegawai dan dengan manajemen (pimpinan). Sedangkan

komponen-komponen pelatihan sebagaimana dijelaskan oleh Mangkunegara (2005) terdiri dari:

- (1) Tujuan dan sasaran pelatihan dan pengembangan hams jelas dan dapat di ukur
- (2) Para pelatih (*trainer*) harus ahlinya yang berkualitas memadai (*profesional*)
- (3) Materi pelatihan dan pengembangan hams disesuaikan dengan tujuan yang hendak di capai
- (4) Peserta pelatihan dan pengembangan (*trainers*) hams memenuhi persyaratan yang ditentukan.

Seorang calon kader wajib mengikuti pelatihan-pelatihan sebelum menjadi kader Posyandu. Hal ini dikarenakan ketika menjadi seorang kader dalam tugasnya akan sering melakukan berbagai penyuluhan. Penyuluhan-penyuluhan ini biasanya dilakukan oleh kader Posyandu dalam bentuk penyuluhan perorangan dengan tatap muka, penyuluhan kelompok, dan penyuluhan disertai peragaan (*demonstrasi*). Sehingga kader harus menguasai berbagai teknik keterampilan dan pengetahuan, yaitu (Ismawati, 2010):

- (1) Keterampilan komunikasi interpersonal

Keterampilan ini penting karena dalam melaksanakan tugasnya seorang kader perlu memahami kebutuhan masyarakat, serta perlu menguasai teknik-teknik komunikasi yang efektif agar informasi dan

pesan yang disampaikan kepada masyarakat dapat dimengerti dengan baik dan dilaksanakan.

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

Kader perlu memahami sistem pencatatan dan pelaporan yang benar, agar dapat memperoleh data yang mampu membantu kader mengidentifikasi masyarakat yang perlu dikunjungi dan memperoleh perhatian khusus.

- (3) Pengetahuan kesehatan dasar dan gizi

Pemahaman kader yang baik mengenai kesehatan dasar dan gizi dapat membantu kader untuk lebih efektif dalam memberikan informasi dengan benar. Calon kader wajib mengikuti pelatihan-pelatihan sebelum menjadi dan melaksanakan kewajiban sebagai kader Posyandu.

Calon kader wajib mengikuti pelatihan-pelatihan tentang konsep pelaksanaan Posyandu serta materi-materi yang berkaitan dengan kesehatan dasar dan gizi, yaitu seperti tersebut di bawah ini:

- a. Konsep Posyandu balita
- b. Gizi seimbang, penentuan status gizi balita, cara menentukan status gizi balita, serta cara penentuan Bawah Garis Merah (BGM), serta pengukuran status gizi dengan menggunakan KMS (Kartu Menuju Sehat)
- c. Pemanfaatan dan pemberian ASI eksklusif

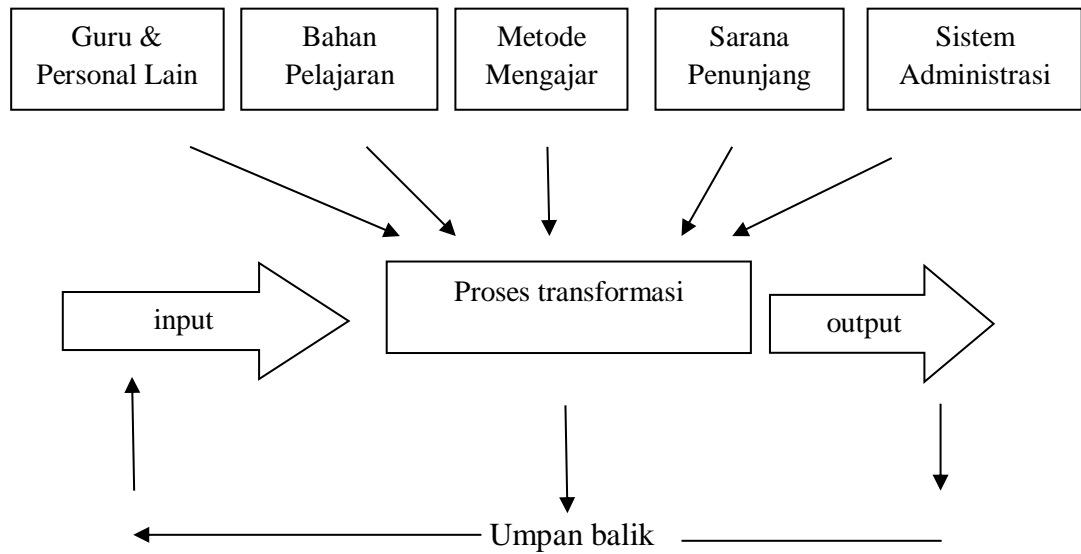
- d. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang sehat
- e. Penyakit yang sering diderita oleh balita
- f. Stimulasi tumbuh kembang anak, dan
- g. Pengukuran antropometri

E. Kerangka Teori

Kader merupakan tenaga yang sangat berperan dalam kegiatan penimbangan anak di Posyandu. Oleh sebab itu kader harus mempunyai pengetahuan sikap dan keterampilan yang baik dalam melakukan penyuluhan berdasarkan pertumbuhan anak melalui kegiatan yang ada di meja 4. Untuk mencapai hal tersebut, maka kader harus memperoleh bekal dan pelatihan tentang pemantauan pertumbuhan dan interpretasi hasil penimbangan.

Lembar balik pintar penyuluhan adalah lembar balik yang digunakan sebagai pedoman kader Posyandu dalam memberikan penyuluhan dari hasil penimbangan anak di Posyandu. Lembar balik pintar berisi tentang pengetahuan pertumbuhan anak dan cara kader memberikan penyuluhan berdasarkan hasil penimbangan pada KMS. Tersedianya lembar balik pintar akan mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan di Posyandu.

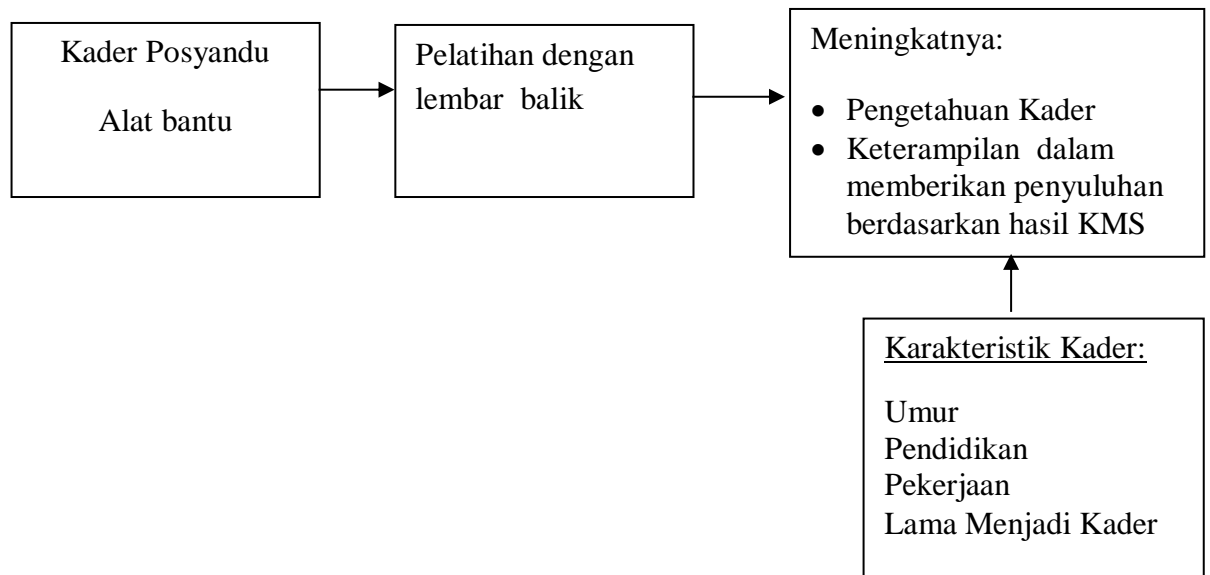
Berdasarkan teori-teori yang telah diuraikan diatas maka kerangka teori yang diambil adalah teori dari Arikunto, 2009 sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka teori proses transformasi belajar–mengajar (Arikunto, 2009)

F. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan pustaka dan landasan teori diatas, maka kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

G. Hipotesis Penelitian

1. Ada pengaruh metode pelatihan dengan menggunakan lembar balik pintar (lembapin) terhadap peningkatan pengetahuan kader dalam menentukan hasil penimbangan dan memberikan penyuluhan berdasarkan KMS.
2. Ada pengaruh metode pelatihan dengan menggunakan lembar balik pintar (lembapin) terhadap peningkatan keterampilan kader dalam menentukan hasil penimbangan dan memberikan penyuluhan berdasarkan KMS.