

**TUGAS AKHIR**

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB RENDAHNYA  
CAKUPAN N/D DI POSYANDU ASSYFA WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TANAH GARAM KOTA SOLOK  
TAHUN 2024**

*Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi  
Kemenkes Poltekkes Padang*



**FITRIZA MURSALINA**

**NIM. 212110052**

**PRODI D-III GIZI**

**JURUSAN GIZI**

**KEMENKES POLTEKKES PADANG**

**2024**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir "Gambaran Faktor-faktor Penyebab Rendahnya Cakupan N/D Di  
Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun  
2024"

Diajukan oleh

NAMA : FITRIZA MURSALINA

NIM : 212110052

telah disetujui oleh pembimbing tanggal :

28 Juni 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Dr. Hermita Hus Umar, SKM, MKM  
NIP. 19690529 199203 2 002

Pembimbing Pendamping,

Edmon, SKM, M.Kes  
NIP. 19620729 198703 1 003

Padang, 05 Juli 2024  
Ketua Jurusan Gizi

Rina Hastiwati, SKM, M.Kes  
NIP. 19761211 200501 2 001

**HALAMAN PENGESAHAN**

**TUGAS AKHIR**

**"GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB RENDAHNYA  
CAKUPAN N/D DI POSYANDU ASSYFA WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TANAH GARAM KOTA SOLOK TAHUN 2024"**

Disusun oleh

**FITRIZA MURSALINA**

**NIM. 212110052**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 28 Juni 2024

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,

Elsyie Yuniarti, SKM, MM

NIP. 19810628 200604 2 001

Anggota,

Marni Handayani, SsiT, M.Kes

NIP. 19750309 199803 2 001

Anggota,

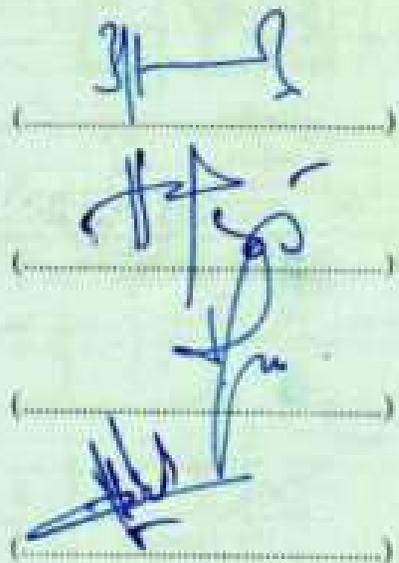
Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM

NIP. 19690529 199203 2 002

Anggota,

Edmon, SKM, M.Kes

NIP. 19620729 198703 1 003



Padang, 05 Juli 2024

Ketua Jurusan Gizi

Rina Hasniyati, SKM, M.Kes

NIP. 19761211 200501 2 001

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Fitriza Mursalina  
NIM : 212110052  
Tempat /Tanggal lahir : Kota Solok / 17-12-2001  
Anak ke : 3  
Status : Belum Kawin  
Alamat :Jl. Telaga Biruhun Simpang Rumbio, Kecamatan  
Lubuk Sikarah Kota Solok

### **Nama Orang Tua**

Ayah : Iskandar  
Pekerjaan : Dagang  
Ibu : Martalinus  
Pekerjaan : Honorer

### **Riwayat Pendidikan**

<b>Pendidikan</b>	<b>Tahun</b>
MIN KOTA SOLOK	2008 - 2014
SMP N 5 Kota Solok	2014 - 2017
SMA N 2 Kota Solok	2017 – 2020
Dimploma III Kemenkes Poltekkes Padang	2021 - 2024

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap : Fitriza Mursalina  
NIM : 212110052  
Tempat/Tanggal Lahir : Solok/ 17 Desember 2001  
Tahun Masuk : 2021  
Nama PA : Safyanti, SKM, M.Kes  
Nama Pembimbing Utama : Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM  
Nama Pembimbing Pendamping : Edmon, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil Tugas Akhir saya, yang berjudul :

“Gambaran Faktor-faktor Penyebab Rendahnya Cakupan N/D di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024”

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 28 Juni 2024

Yang Menyatakan



(Fitriza Mursalina)  
NIM. 212110052

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan benar.

Nama : Fitriza Mursalina

NIM : 212110052

Tanda Tangan :



Tanggal : 28 Juni 2024

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---

Sebagai sivitas akademik Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fitriza Mursalina  
NIM : 212110052  
Program Studi : D III  
Jurusan : Gizi

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

**Gambaran Faktor-faktor Penyebab Rendahnya Cakupan N/D Di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang 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 : Padang  
Pada tanggal : 28 Juni 2024  
Yang menyatakan,



( Fitriza Mursalina )

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG  
JURUSAN GIZI**

Tugas Akhir, Juni 2024

Fitriza Mursalina

**Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Rendahnya Cakupan N/D Di Posyandu  
Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024.**

Vi+48 Halaman, 16 Tabel, 7 Lampiran

**ABSTRAK**

N/D adalah indikator yang menggambarkan tingkat keberhasilan program pada kegiatan posyandu, yang dilihat dari berat badan balita yang naik timbangannya. Puskesmas Tanah Garam merupakan satu dari 4 puskesmas yang ada di kota solok yang memiliki cakupan N/D rendah, pada bulan November 2023 cakupan N/D puskesmas tanah garam hanya 56,85. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Faktor Faktor Penyebab Rendahnya Cakupan N/D Di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024.

Penelitian ini bersifat deskriptif menggunakan desain *Cross Sectional*, dilaksanakan dari bulan Desember 2023 – Juni 2024 di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok. Pada penelitian ini, seluruh populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 48 orang balita dan 6 orang kader posyandu. Teknik pengumpulan data ada dua yang pertama data primer seperti data tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, pendapatan keluarga dan riwayat penyakit infeksi balita yang di dapatkan dengan cara melakukan wawancara, serta tingkat keterampilan kader melalui observasi langsung. Yang kedua yaitu data sekunder yang terdiri dari hasil penimbangan balita dan cakupan N/D di setiap bulannya, serta data umum tentang lokasi penelitian

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa tingkat pendidikan ibu balita di posyandu assyfa masih rendah yaitu 54,2%, jenis pekerjaan ibu balita umumnya yaitu tidak bekerja atau hanya ibu rumah tangga saja sebesar 95,8%, tingkat pengetahuan ibu balita sudah tergolong baik yaitu 60,4%, tingkat pendapatan orang tua balita tergolong menengah ke bawah yaitu 62,5%, keterampilan kader psoyandu sudah tergolong baik yaitu 66,6%, dan lebih dari separoh balita memiliki riwayat penyakit infeksi (56,2%).

Disarankan bagi ibu balita sebaiknya tetap menyempatkan untuk membawa anaknya ke posyandu setiap bulan. Dan diharapkan pihak puskesmas dapat meningkatkan program kegiatan posyandu dengan cara mengadakan pelatihan kader.

**Kata Kunci** : N/D, pendidikan, pendapatan, penyakit infeksi, kader

**Daftar Pustaka** : 30 (2018-2023)

# **KEMENKES RI HEALTH POLYTECHNIC PADANG JURISDICTION OF NUTRITION**

Final project, June 2024

Fitri Mursalina

## **Description of the Factors Causing Low N/D Coverage at Asyffa Posyandu in the Working Area of the Tanah Garam Community Health Center, Solok City in 2024.**

Vi+48 Page, 16 ables, 7 appendices

### **ABSTRACT**

N/D is an indicator that describes the level of success of the program in posyandu activities, which is seen from the weight of the toddlers who are on the scales. The Tanah Garam Community Health Center is one of 4 community health centers in the city of Solok which has low N/D coverage, in November 2023 the N/D coverage of the Tanah Garam Community Health Center is only 56.85. This research aims to determine the description of the factors causing the low N/D coverage in Posyandu Assyfa, working area of Tanah Garam Community Health Center, Solok City in 2024.

This research is descriptive in nature using a cross sectional design, carried out from December 2023 – June 2024 at Posyandu Assyfa in the Tanah Garam Community Health Center Working Area, Solok City. In this study, the entire population was sampled, namely 48 toddlers and 6 posyandu cadres. There are two data collection techniques, the first is primary data, such as data on the mother's education level, mother's level of knowledge, family income and history of infectious diseases in children under five which are obtained by conducting interviews, as well as the skill level of cadres through direct observation. The second is secondary data consisting of the results of weighing toddlers and N/D coverage each month, as well as general data about the research location.

Based on the results of the research, it was found that the education level of mothers of toddlers at Posyandu Assyfa was still low, namely 54.2%, the type of work of mothers of toddlers was generally not working or only housewives at 95.8%, the level of knowledge of mothers of toddlers was classified as good, namely 60.4%, the income level of parents of toddlers is classified as middle to low, namely 62.5%, the skills of psoyandu cadres are classified as good, namely 66.6%, and the history of infectious diseases in toddlers is still high, namely 56.2%.

It is recommended that mothers of toddlers should still take the time to take their children to the posyandu every month. And it is hoped that the puskesmas can improve the posyandu activity program by holding cadre training.

**Keywords** : N/D, education, income, , infectious diseases, cadre

**Bibliography** : 30 (2018-2023)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun Tugas Akhir ini dengan judul **“Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Rendahnya Cakupan N/D di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024”**. Penyusunan dan penulisan Tugas Akhir ini merupakan suatu rangkaian dari proses pendidikan dalam Program Studi D-III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan arahan dari ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM selaku Pembimbing Utama dan bapak Edmon, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping Tugas Akhir. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan proposal. Ucapan terima kasih juga penulis ajukan kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang
2. Ibu Rina Hasniyati SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang
3. Ibu Dr Hermita Bus Umar SKM, M,KM selaku Ketua Program Studi D III Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang
4. Ibu Safyanti, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik
5. Bapak dan Ibu Dosen beserta Civitas Akademika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang.
6. Pihak ahli gizi Puskesmas Tanah Garam yang telah memberikan informasi dan data kepada penulis dalam menyusun TUGas Akhir ini.
7. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta ibu Martalinus dan bapak Iskandar yang menginspirasi penulis, yang telah memberikan kasih sayang, bimbingan ,motivasi serta doa yang tiada henti untuk anaknya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini

8. Teman-teman Jurusan Gizi angkatan tahun 2021 yang telah membantu dalam proses perkuliahan dan penulisan Tugas Akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
9. Teman terdekat penulis yaitu squad mari ngambis (jia, peji, anad, ica dan tifa) yang selalu menemani, menyemangati penulis dalam suka dan duka.
10. Kepada tambatan hati penulis, pemilik nama dengan inisial AP terima kasih telah memberikan support, semangat, dan dukungan yang penuh serta selalu menemani penulis selama pembuatan Tugas Akhir, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik.

Penulis menyadari bahwa Proposal Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Proposal Tugas Akhir ini.

Padang, Juli 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>ABSTRACK</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Masalah.....	6
1. Tujuan Umum .....	6
2. Tujuan Khusus .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
1. Untuk Ibu Balita.....	7
2. Untuk Posyandu .....	7
3. Untuk peneliti.....	7
4. Untuk Jurusan Gizi.....	7
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
A. Tinjauan Teoritis .....	9
1. Posyandu .....	9
2. Status Gizi Balita .....	13
3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kenaikan Berat Badan Balita.....	13
B. Kerangka Teori.....	20
C. Kerangka Konsep.....	21
D. Definisi Operasional.....	22
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
A. Desain Penelitian.....	24
B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan .....	24

1. Lokasi Penelitian.....	24
2. Waktu Penelitian.....	24
C. Populasi dan Sampel.....	24
D. Teknik Pengumpulan Data.....	25
E. Teknik Pengambilan.....	25
F. Analisis Data.....	28
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>29</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	29
B. Hasil Penelitian.....	29
1. Karakteristik Responden.....	29
2. Analisis Univariat.....	31
C. Pembahasan.....	36
1. Cakupan N/D Balita.....	36
2. Gambaran Karakteristik Ibu.....	37
3. Gambaran Pendapatan Orang Tua.....	41
4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu.....	42
5. Gambaran Tingkat Keterampilan Kader.....	44
6. Gambaran Riwayat Penyakit Infeksi Balita.....	45
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>47</b>
A. Kesimpulan.....	47
B. Saran.....	47

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1.</b> Tabel Kenaikan Berat Badan.....	14
<b>Tabel 2.</b> Defenisi Operasional .....	22
<b>Tabel 3.</b> Karakteristik Balita.....	29
<b>Tabel 4.</b> Karakteristik Kader Posyandu.....	30
<b>Tabel 5.</b> Hasil Penimbangan Balita (Cakupan N/D) .....	31
<b>Tabel 6.</b> Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu .....	32
<b>Tabel 7.</b> Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan Ibu Balita.....	32
<b>Tabel 8.</b> Frekuensi Umur Ibu Balita.....	32
<b>Tabel 9.</b> Frekuensi Pekerjaan Ibu Balita .....	33
<b>Tabel 10.</b> Distribusi Pengetahuan Ibu Balita.....	33
<b>Tabel 11.</b> Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Ibu Balita .....	34
<b>Tabel 12.</b> Frekuensi Tingkat Pendapatan Orang Tua Balita.....	34
<b>Tabel 13.</b> Tabulasi Silang Tingkat Pendapatan Orang Tua Balita .....	35
<b>Tabel 14.</b> Frekuensi Tingkat Keterampilan Kader Posyandu.....	35
<b>Tabel 15.</b> Frekuensi Riwayat Penyakit Infeksi Pada Balita .....	35
<b>Tabel 16.</b> Tabulasi Silang Riwayat Penyakit Infeksi Pada Balita .....	3

## **DAFTAR LAMPIRAN**

**Lampiran A** (Pernyataan Persetujuan Responden)

**Lampiran B** (Kuisisioner)

**Lampiran C** (Lembar Observasi)

**Lampiran D** (Output Spss)

**Lampiran E** (Master Tabel)

**Lampiran F** (Dokumentasi)

**Lampiran G** (Hasil Cek Plagiarism)

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Periode terpenting bagi anak adalah dua tahun pertama kehidupannya yang disebut dengan *Golden Age*. Masa ini merupakan masa kritis dalam tumbuh kembang anak, dimana pada masa tersebut aspek kognitif, fisik, motorik, dan psikososial anak berkembang dengan pesat. Pertumbuhan dan perkembangan balita perlu dipantau setiap bulannya. Pemantauan dapat dilakukan dengan penimbangan balita di Posyandu. Penimbangan bulanan anak balita merupakan salah satu kegiatan yang harus dilaksanakan di setiap pelaksanaan Posyandu<sup>1</sup>.

Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan secara dini. Untuk mengetahui pertumbuhan tersebut, penimbangan balita setiap bulan sangat diperlukan. Penimbangan balita dapat dilakukan diberbagai tempat seperti Posyandu, Polindes, Puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan yang lain<sup>2</sup>.

Status gizi pada Balita sangat penting dan masih harus menjadi pemantauan di setiap perkembangannya. Pemantauan status gizi balita dilakukan setiap bulan dengan menggunakan data dari hasil penimbangan di posyandu, dengan indikator SKDN. SKDN merupakan sebuah indikator yang menilai sebuah posyandu, yang mana (S) adalah jumlah Balita di suatu

wilayah, (K) merupakan Balita yang punya KMS, (D) yaitu balita yang ditimbang, dan (N) adalah jumlah Balita yang ditimbang serta mengalami kenaikan berat badan. D/S merupakan partisipasi ibu untuk membawa anaknya ke posyandu, sedangkan N/D tingkat keberhasilan program dari posyandu atau berat badan balita yang naik saat ditimbang<sup>3</sup>.

Ibu-ibu yang selalu mengunjungi Posyandu yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan gizi anak dengan rutin menimbang berat badan anak, menggunakan kartu Menuju Sehat (KMS). Ibu yang selalu mengajak anaknya ke Posyandu akan mendapatkan informasi tentang status gizi balita dari petugas kesehatan<sup>4</sup>.

Usia ibu adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan pola asuh anak, yang mana usia seing kali dikaitkan dengan pengalaman dan pengetahuan seseorang. Ibu yang masih muda dan baru mempunyai anak cenderung lebih memberikan perhatian pada anaknya. Namun seiring bertambah usia, semakin sibuk ibu, dan mempunyai lebih banyak anak, motivasi mereka untuk memberikan layanan kesehatan yang baik dapat terpengaruh bagi anak<sup>5</sup>.

Dengan rutin menimbang anak di Posyandu, kasus gizi kurang dan buruk dapat dideteksi sejak dini, memungkinkan pemantauan tumbuh kembang anak secara intensif. Jika berat badan anak tidak bertambah serta tidak terdeteksi adanya penyakit, upaya pemulihan dan pencegahan dapat segera dilakukan untuk mencegah gizi kurang atau gizi buruk. Semakin cepat kasus terdeteksi, maka semakin cepat pula penanganan dapat dilakukan<sup>4</sup>.

Hasil penelitian Susetyowati menyatakan bahwa Berat badan kurang pada anak yang sedang tumbuh disebabkan oleh kebiasaan makan yang buruk. Perkembangan mental anak dapat terlihat dari kemampuannya menolak makanan yang ditawarkan. Banyak penelitian melaporkan bahwa sebagian besar pada anak usianya hanya mengosumsi makanan dalam satu senis selama berminggu-minggu.

Cakupan N/D yang rendah dapat diakibatkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal termasuk rendahnya asupan makan rendah dan adanya penyakit infeksi yang menyebabkan berat badan balita tidak meningkat. Faktor eksternal juga berperan, seperti kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian Asi Eksklusif, rendahnya pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI yang tepat, kualitas pemantauan tumbuh kembang balita oleh Kader Posyandu tercermin dalam penimbangan, mencatat hasil timbangan di KMS serta interpretasi hasil penimbangan<sup>6</sup>. Keterampilan dan pengetahuan kader dalam posyandu merupakan usaha untuk melancarkan proses pelayanan yang diberikan terhadap masyarakat<sup>5</sup>.

Hasil penelitian Sumardilah menyatakan hanya 33,8% Kader Posyandu yang dapat mencatat hasil penimbangan yang benar ke dalam KMS, dan hanya 1,5% Kader yang dapat menginterpretasikan hasil penimbangan Balita dengan benar. Kenyataan yang dicemaskan adalah hanya 3% hasil penimbangan Balita yang dilakukan Kader dianggap akurat. Keadaan ini berpotensi buruk pada cakupan N/D, karena kemungkinan anak tidak tercatat

dengan status berat badan “naik” jika kader melakukan kesalahan dalam menimbang, mencatat hasil, atau menafsirkan hasil penimbangan<sup>6</sup>.

Anak-anak menghadapi berbagai masalah yang berhubungan dengan tumbuh kembang serta nutrisi. Kurang konsumsi makronutrien dapat menyebabkan malnutrisi proteinkalori yang ketika digabungkan dengan kekurangan mikronutrien, dapat memicu masalah-masalah gizi pada balita. Kekurangan gizi ini dapat meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, sehingga asupan makan menjadi kurang., atau kebiasaan makan yang menjadi buruk<sup>7</sup>.

Tingkat penghasilan keluarga berpengaruh besar dalam asupan yang di konsumsi oleh balita, untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya. Balita yang lahir dari keluarga yang berpenghasilan tinggi, asupan yang dikonsumsi akan baik sehingga akan berpengaruh dalam kenaikan berat badannya di setiap bulan<sup>8</sup>.

Menurut SSGI tahun 2022 Prevalensi Balita Indonesia berdasarkan Indeks BB/U yaitu 17,1% mengalami gizi kurang, menurut indeks BB/TB sebesar 7,7% mengalami gizi buruk dan sebesar 3,5% mengalami gizi lebih. Di Sumatera Barat Prevalensi balita berdasarkan indeks BB/TB sebesar 7,5% mengalami gizi buruk, 1,7% mengalami gizi lebih, berdasarkan indeks BB/U sebesar 19,4% mengalami gizi kurang. Di Kota Solok, Prevalensi Balita berdasarkan indeks BB/TB sebesar 7,6% mengalami gizi kurang, 1,7% mengalami gizi lebih, berdasarkan indeks BB/U sebesar 17,4% mengalami gizi kurang<sup>9</sup>.

Terkait dengan kegiatan pemantauan pertumbuhan Balita di Posyandu sebagai upaya untuk mendeteksi secara dini munculnya kasus gizi buruk dan gizi kurang, terdapat setidaknya dua catatan penting yang ada dilapangan,, pertama yaitu cakupan hasil partisipasi Balita (D/S) di Posyandu, serta cakupan hasil timbangan Balita (N/D) di Posyandu yang merupakan indikator tingkat keberhasilan program penimbangan yang hasilnya masih rendah. Berdasarkan Indikator Kinerja Gizi Masyarakat Tahun 2021 (N/D) dikatakan mencapai target pemantauan pertumbuhan balita apabila mencapai 82%<sup>1</sup>.

Puskesmas Tanah Garam adalah satu dari empat Puskesmas di Kota Solok. Pada Tahun 2023 Puskesmas Tanah Garam merupakan Puskesmas yang memiliki cakupan N/D terendah dengan cakupan N/D hanya mencapai 56,85%, dari 1363 balita yang ditimbang hanya 775 balita yang naik berat badannya. Kelurahan Tanah Garam merupakan 1 dari 3 kelurahan yang berada di lingkup wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam, dengan cakupan N/D terendah, dari 871 balita yang ditimbang, hanya 508 balita yang naik berat badannya dengan cakupan N/D 58,32%. Posyandu Assyfa merupakan 1 dari 12 Posyandu di kelurahan tanah Garam dengan cakupan N/D terendah dari 48 balita hanya 26 balita yang naik berat badannya dengan cakupan N/D 54,16%.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti melakukan penelitian yang berjudul **“Gambaran Faktor-faktor Penyebab Rendahnya Cakupan N/D**

**di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024”**

**B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Gambaran Faktor-faktor Penyebab Rendahnya Cakupan N/D di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024?

**C. Tujuan Masalah**

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Faktor-faktor Penyebab Rendahnya Cakupan N/D di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Cakupan N/D di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam.
- b. Diketahui Karakteristik Ibu (pendidikan, umur, pekerjaan) di Posyandu assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.
- c. Diketahui Tingkat Pengetahuan Ibu Balita di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok..
- d. Diketahui Tingkat Penghasilan Orang Tua Balita di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok..
- e. Diketahui Tingkat Keterampilan kader di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.

- f. Diketahui riwayat penyakit infeksi balita di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang di harapkan Peneliti Dalam Penelitian ini adalah:

##### **1. Untuk Ibu Balita**

Dijadikan sebagai pengajaran bagi Ibu Balita di Posyandu Assyfa dan dapat dijadikan pedoman untuk menambah wawasan pengetahuan ibu tentang pentingnya memantau pertumbuhan dan perkembangan Balita.

##### **2. Untuk Posyandu**

Penelitian ini agar dapat dijadikan masukan terkait upaya penanganan faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya Cakupan N/D sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada Balita.

##### **3. Untuk Peneliti**

Penelitian ini dapat digunakan sdbagai pengembangan ilmu secara teori yang telah diperoleh selama masa peekuliahan dan untuk mrningkatkan ilmu pengetahuan terkhususnya dibidang gizi masyarakat.

##### **4. Untuk Jurusan Gizi**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah inovasi belajar terutama dalam bidang gizi masyarakat

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilaskukan di Posyandu Assyfa wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok. Penelitian ini membahas Gambaran Fktor-faktor

Penyebab Rendahnya Cakupan N/D di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja  
Puskesmas Tanah garam Kota Solok Tahun 2024.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. Posyandu**

###### **a. Pengertian Posyandu**

Posyandu adalah suatu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, guna untuk memberdayakan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Posyandu sebagai pusat kegiatan masyarakat dalam bidang kesehatan seperti pelayanan keluarga berencana (KB), gizi, imunisasi, Ibu Hamil, penanggulangan diare, dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Upaya keterpaduan pelayanan ini merupakan salah satu cara untuk meningkatkan jangkauan pelayanan masyarakat kepada masyarakat<sup>3</sup>.

Berdasarkan penyelenggaraan Posyandu, dibagi menjadi lima meja, yaitu: meja 1 sebagai tempat pendaftaran Balita, Ibu Hamil, dan WUS, meja 2 sebagai tempat penimbangan Balikta, pengukuran LILA Ibu hamil dan WUS, meja 3 untuk pencatatan hasil penimbangan dan pengukuran Balita, Ibu Hamil dan WUS, meja 4 sebagai tempat melakukan penyuluhan, dan meja 5 sebagai tempat pelayanan kesehatan dan KB<sup>3</sup>.

Posyandu terintegrasi merupakan kegiatan pelayanan sosial dasar keluarga yang mencakup aspek pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak. Pelaksanaannya dilakukan secara koordinatif dan integratif, dengan salaiang memperkuat antara kegiatan dan program pelayanan di Posyandu, sesuai dengan kebutuhan lokal masyarakat<sup>3</sup>.

#### b. Tujuan dan Fungsi Posyandu

Tujuan berdirinya Posyandu yaitu sebagai upaya mengurangi angka kematian bayi dan balita serta angka kelahiran, demi terciptanya keluarga kecil yang bahagia dan sejahter. Posyandu memiliki fungsi sebagai titik pertemuan antara pelayanan petugas profesional dan partisipasi masyarakat dalam menanagni masalah kesehatan, terutama mengurangi angka kematian dan kelahiran. Oleh karena itu, Posyandu menjadi tempat untuk memperoleh pelayanan dasar, khususnya di bidang kesehatan dan keluarga berencana yang dikelola langsung oleh masyarakat<sup>10</sup>.

Posyandu berfungsi untuk memberdayakan masyarakat untuk mempermudah akses mereka terhadap pelayanan kesehatan dasar guna upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi. Posyandu berperan sebagai perpanjangan tangan puskesmas dalam menyediakan layanan pemantauan kesehatan secara terpadu. Keberhasilan pemerintah Indonesia dalam memberikan pelayanan dasar melalui pemberdayaan masyarakat seperti posyandu yang telah diakui secara internasional, sehingga banyak Negara yang mencontoh dan melakukan program serupa di Negara mereka<sup>11</sup>.

#### c. Indikator Penapaian Program Posyandu

Pengukuran kinerja Posyandu adalah metode yang digunakan untuk menilai kegiatan atau aktivitas berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan,

mencakup input, proses, dan output. Tujuannya adalah memastikan bahwa segala sesuatu dapat berjalan seperti rencana yang telah ditentukan<sup>11</sup>.

Hasil langsung (*output*) kegiatan posyandu meliputi pencatatan pelaporan posyandu serta cakupan hasil penimbangan (SKDN) yang mana (S) merupakan sasaran/jumlah balita yang ada di wilayah tersebut, (K) merupakan Balita yang sudah memiliki KMS, (D) adalah Balita yang berat badannya ditimbang, (N) adalah Balita yang berat badannya naik saat ditimbang. Cakupan N/D di Posyandu merupakan Indikator keberhasilan program. Cakupan N/D yang rendah dapat disebabkan oleh rendahnya kualitas pemantauan oleh kader Posyandu yang tercermin dari cara penimbangan, pencatatan hasil penimbangan dalam KMS, serta interpretasi hasil penimbangan<sup>12</sup>.

#### d. Pelaksanaan Posyandu

Kegiatan rutin Posyandu diorganisir dan digerakkan oleh Kader Posyandu dengan bimbingan dari Puskesmas dan Sektor terkait. Selama penyelenggaraan Posyandu, jumlah kader minimal lima orang, sesuai dengan lima langkah sistem Posyandu<sup>10</sup>.

- 1) Pendaftaran: Kader akan mencatat nama bayi/balita yang dibawa oleh ibu pada secarik kertas, lalu diselipkan dalam KMS bayi/balita tersebut
- 2) Penimbangan: Tempatkan balita dalam sarung timbang dengan pakaian yang sudah diminimalkan, kemudian sesuaikan bandul hingga jarum tegak

lurus. Bacalah angka pada ujung bandul. Catat hasil penimbangan dengan benar pada kertas bantu dalam satuan kilogram/ons.

- 3) Pengisian KMS: Kartu Menuju Sehat (KMS) merupakan kartu yang mencatat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur.
- 4) Penyuluhan: Kader yang menerima KMS dari keluarga balita akan membaca dan menjelaskan data yang terdapat dalam KMS tersebut.
- 5) Pelayanan Kesehatan: Kegiatan ini hanya dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, bidan atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang memberikan pelayanan seperti imunisasi, KB, Tablet Tambah Darah (TTD) serta obat-obatan.

Peran kader dalam meningkatkan status gizi balita sangat penting untuk mendukung program pemerintah dalam mengatasi masalah gizi buruk pada anak melalui pemberdayaan masyarakat dan posyandu. Keaktifan kader dalam pelayanan posyandu berpengaruh besar terhadap pengetahuan mereka. Posyandu berfungsi sebagai wadah pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan masyarakat, termasuk kesehatan ibu dan anak, imunisasi dan lainnya. Jika pelayanan posyandu berjalan dengan baik, maka target program akan tercapai begitupun sebaliknya.<sup>13</sup>.

Peran kader posyandu sangatlah penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan mensosialisasikan kegiatan posyandu kepada penduduk sekitar. Sebagai relawan, kader harus memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam mendeteksi pertumbuhan bayi dan balita serta status

gizi untuk memastikan pertumbuhan optimal. Pelatihan diberikan pada kader untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam mengukur, mengisi, dan membaca grafik pertumbuhan di buku kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Diharapkan pelatihan ini dapat meningkatkan kompetensi kader. Hasil dari pelatihan ini menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader sehingga dapat meningkatkan status gizi balita dan balita<sup>14</sup>.

## **2. Status Gizi Balita**

Status gizi adalah kondisi yang dihasilkan dari keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan gizi untuk metabolisme tubuh. Setiap individu memiliki kebutuhan zat gizi yang berbeda tergantung usia, jenis kelamin, aktivitas, serta berat badan. Status gizi mencerminkan kesehatan individu yang dipengaruhi oleh asupan makanan dan penggunaan zat gizi dalam tubuh. Status gizi dapat menjadi predictor suatu penyakit dan juga merupakan cara untuk pencegahan dini suatu penyakit. Pada dua tahun pertama kehidupan, bayi memiliki karakteristik pertumbuhan fisik yang cepat. Kelompok usia inilah yang sangat rentan dengan masalah gizi<sup>5</sup>.

Metode antropometri adalah salah satu cara untuk menilai status gizi secara langsung. Hal ini melibatkan pengukuran dimensi dan komposisi tubuh pada berbagai tingkat usia, seperti berat badan, lingkaran lengan atas, serta ketebalan lemak dibawah kulit. Antropometri telah lama dikenal sebagai indikator sederhana untuk menilai status gizi individu dan masyarakat. Metode ini sangat umum digunakan untuk mengukur status gizi yang

disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan energy dan protein. Melalui pengukuran antropometri ini kita dapat mengetahui cakupan N/D dari hasil penimbangan di setiap bulannya<sup>15</sup>.

Menurut artikel Alodoc, Berat Badan Balita dapat di jadikan pedoman dalam melihat status gizi pada balita. Kementerian Kesehatan RI telah mengeluarkan panduan berat badan ideal anak sesuai umur (BB/U). Pada bayi dapat dilihat rentang kenaikan berat badan sesuai usianya.:

Usia	Pertambahan BB minimal
1 bulan	800 gram
2 bulan	900 gram
3 bulan	800 gram
4 bulan	600 gram
5 bulan	500 gram
6 bulan	400 gram
7 – 17 bulan	300 gram
18 – 24 bulan	200 gram

*Tabel 1: alodoc*

### **3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kenaikan Berat Badan balita**

#### 1) Asupan Makan

Asupan makan sangat penting untuk mengetahui apa saja makanan yang dikonsumsi oleh balita, yang mana asupan itu dapat menjadi penunjang dalam kenaikan berat badan pada balita. Semakin tercukupi asupan balita,

maka akan bertambah juga berat badan balita, begitu pula sebaliknya jika asupan balita tidak tercukupi, maka berat badan balita tidak naik.

## 2) Penyakit Infeksi

Keadaan gizi yang mempengaruhi kenaikan berat badan dipengaruhi oleh asupan dan penyakit infeksi yang saling berkaitan. Apabila balita tidak mendapatkan asupan yang cukup maka akan mudah untuk diserang penyakit infeksi yang mengakibatkan nafsu makan menurun sehingga tidak terjadi kenaikan berat badan.

## 3) Pendidikan Ibu Balita

Pendidikan mencakup segala hal yang bertujuan untuk membentuk kepribadian dan mengembangkan kemampuan manusia secara fisik dan spiritual sepanjang hidupnya. Pendidikan dibagi menjadi tiga jenis, yaitu pendidikan formal, pendidikan informal, dan pendidikan nonformal. Pendidikan formal umumnya dikenal sebagai sekolah, dan jenjang pendidikan formal terbagi menjadi beberapa tingkatan :

- 1) Dibawah Sekolah Dasar: kategori ini mencakup mereka yang belum menyelesaikan pendidikan di tingkat SD atau tidak bersekolah.
- 2) Sekolah Dasar: kategori ini mencakup mereka yang telah menyelesaikan jenjang SD tetapi belum menyelesaikan jenjang SMP.
- 3) Sekolah Menengah Pertama/ sederajat: kategori ini mencakup mereka yang telah menyelesaikan SMP tetapi belum menyelesaikan SMA atau setara

- 4) Sekolah Menengah Atas/ sederajat: kategori ini mencakup mereka yang telah menyelesaikan SMA atau setara tetapi belum melanjutkan ke tingkat yang lebih tinggi.
- 5) Diploma 1/2/3: Kategori ini mencakup mereka yang telah menyelesaikan jenjang Diploma tetapi belum melanjutkan ke tingkat yang lebih tinggi.
- 6) Sarjana: kategori ini mencakup mereka yang telah menyelesaikan pendidikan di jenjang Sarjana. Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam perkembangan anak karena dengan pendidikan yang baik, orang tua dapat menerima dan memahami informasi dari luar dengan baik.

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada anak. Tingkat pendidikan orang tua khususnya ibu, berkaitan dengan pemahaman pemberian nutrisi yang baik untuk anak. Keluarga dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mudah memahami informasi kesehatan, terutama mengenai cara mendidik balita. Pengetahuan tentang perawatan dan pendidikan balita ini tentunya dapat mempengaruhi perkembangan balita dari kehidupan sehari-hari<sup>16</sup>.

Ibu dengan tingkat pendidikan rendah dipengaruhi oleh lamanya pendidikan yang telah ditempuh. Anak yang dibesarkan dalam keluarga dengan pendidikan dasar cenderung mengalami keterlambatan dalam perkembangan, karena pola pengasuhan ibu yang kurang optimal. Jika dukungan keluarga terhadap anak kurang baik, anak akan menghadapi

hambatan dalam perkembangan mereka. Sebaliknya, jika dukungan keluarga sangat baik, pertumbuhan dan perkembangan anak berjalan stabil.

#### 4) Umur Ibu

Menurut Kamus Bahasa Indonesia, umur adalah lamanya waktu hidup atau keberadaan seseorang. Ibu yang masih muda baru memiliki anak cenderung memberikan perhatian lebih besar kepada anak mereka. Namun, seiring bertambahnya usia, meningkatnya kesibukan, dan bertambahnya jumlah anak, motivasi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada anak dapat terpengaruh<sup>17</sup>.

#### 5) Pekerjaan Ibu

Semakin meningkat jumlah ibu bekerja (terutama di kota besar), semakin kompleks pula dinamika kehidupan seperti tuntutan finansial dan biaya pendidikan anak.

Para ibu yang bekerja tidak hanya melakukan tugas-tugas rumah tangga, tetapi juga terlibat dalam kegiatan-kegiatan publik. Mereka berada dalam situasi dimana partisipasi mereka dalam ekonomi rumah tangga menjadi lebih signifikan. Selain itu, mereka juga memiliki kesempatan untuk mendapatkan pendidikan formal yang lebih tinggi. Sebagai wanita karir, tentu saja waktu yang mereka habiskan bersama anak-anaknya akan berkurang<sup>18</sup>.

6) Pengetahuan Ibu

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia adalah hasil dari usaha yang dilakukan dalam mencari kebenaran atau solusi terhadap masalah yang dihadapi. Keinginan yang dimiliki manusia akan memberikan dorongan bagi manusia itu sendiri untuk mendapatkan segala sesuatu yang diinginkan. Yang menjadi pembeda antara satu manusia dengan manusia lainnya adalah upaya yang dilakukan manusia.

Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita sangat mempengaruhi keadaan gizi anak, karena ibu memiliki ikatan yang sangat erat dengan anak. Pengetahuan ibu menjadi kunci utama untuk memenuhi kebutuhan gizi balita. Pengetahuan yang didasarkan pada pemahaman yang dapat mendorong munculnya perilaku yang positif.

7) penghasilan orang tua

penghasilan orang tua merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi anak, karena berkaitan dengan kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan konsumsi makanan. Masa Balita sangat bergantung pada ibu, sehingga pertumbuhan dan perkembangannya sangat dipengaruhi oleh pola asuh gizinya<sup>19</sup>.

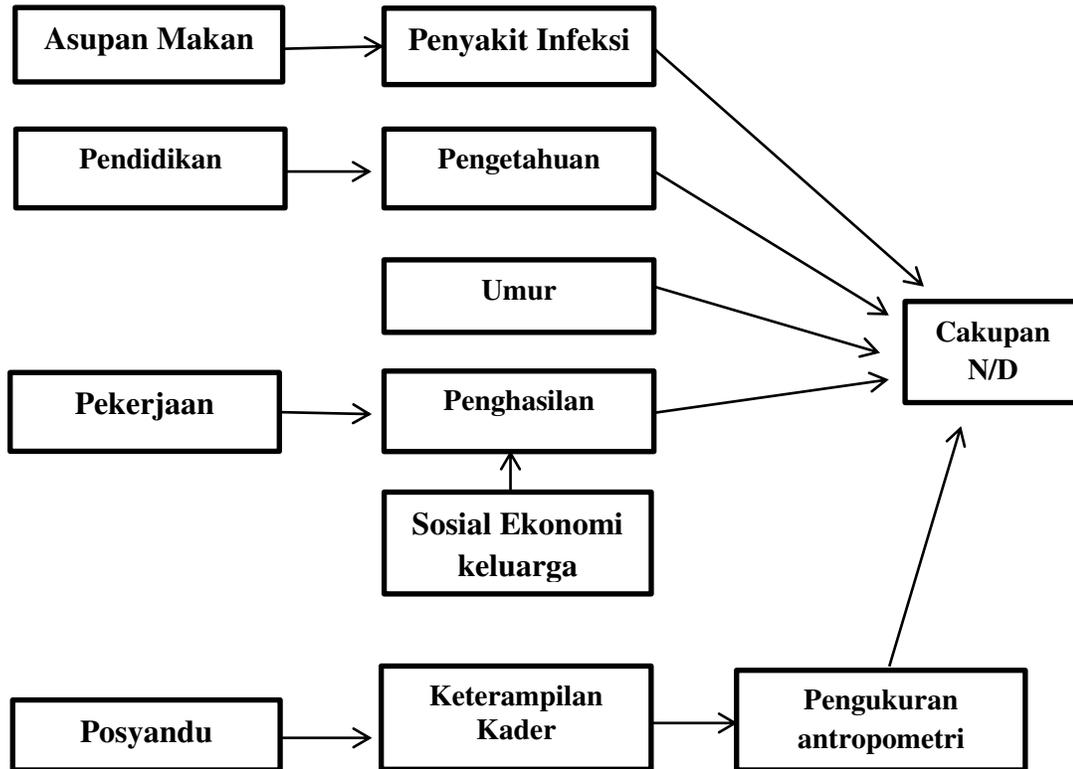
8) Sosial ekonomi keluarga

Keadaan ekonomi dalam keluarga memegang peranan paling penting dan sangat mempengaruhi pola konsumsi keluarga sehingga menghambat

kenaikan berat badan, seperti : keluarga dari tingkat ekonomi rendah, sebagian besar menggunakan pendapatannya untuk memnuhi kebutuhan makanan sehingga dapat mempengaruhi status gizi dari keluarga tersebut.

## B. Kerangka Teori

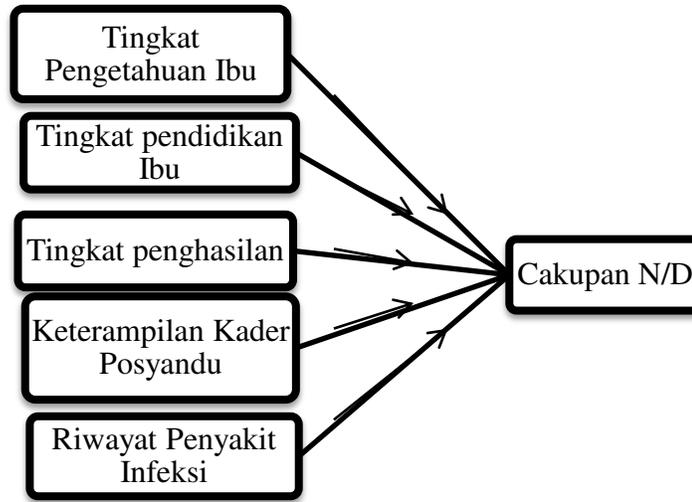
Berdasarkan uraian dalam Tinjauan teoritis, maka disusun kerangka teori mengenai factor-faktor penyebab rendahnya cakupan N/D



Sumber: Supriasa, dkk<sup>20</sup>. Suharjo, Sanita Almatsier<sup>21</sup>, Soekirman, Achmad Djaelani<sup>22</sup>

### C. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang ada, peneliti akan memilih kerangka konsep sebagai variabel untuk penelitian mengetahui mengenai faktor-faktor penyebab rendahnya cakupan N/D.



D. Tabel 2. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala pengukuran
1	Cakupan N/D	Persentase jumlah balita yang naik angka timbangannya saat ditimbang di setiap bulan. N/D merupakan tingkat keberhasilan suatu programposyandu.	Jumlah balita yang naik hasil timbangannya pada bulan Maret-April dibagi jumlah balita yang ditimbang	Data Sekunder Posyandyu	Dikelompokkan menjadi 2 katogori 1. Hasil timbangan naik 2. Hasil timbangan tidak naik	Nominal
2	Tingkat Pendidikan Ibu	Tingkat pendidikan terakhir yang telah ditempuh oleh ibu dan dibuktikan dengan ijazah	Wawancara	Kuisisioner	Dikelompokkan menjadi 2 kategori: 1. Tinggi (SMA-Perguruan Tinggi) 2. Rendah (SD-SMP)	Ordinal
3	Tingkat Pengetahuan Ibu	Kemampuan ibu untuk mengetahui dan memahami tentang pola konsumsi yang baik, sehingga berat badan anak normal.	Wawancara	Kuisisioner	Dikelompokkan menjadi 2 kategori: 1. Pengetahuan Baik = $\geq$ Mean 2. Pengetahuan Kurang = $<$ Mean Sumber: <sup>23</sup>	Ordinal
4	Tingkat Penghasilan	Keadaan ekonomi yang di ukur dengan jumlah rupiah pendapatan atau pendapatan rata-rata	Wawancara	Kuisisioner	Dikelompokkan menjadi 2 kategori: 1. Menengah ke atas $\geq$ 2.860.000	Ordinal

		perbulan Kota Solok 2.860.000, terhadap terpenuhinya kebutuhan konsumsi pada balita			2. Menengah ke bawah < 2.860.000	
5	Keterampilan kader posyandu	Keterampilan kader posyandu dalam pengukuran Antropometri, mulai dari memasang alat ukur, menimbang, hingga mencatat hasil pengukuran.	Observasi	Lembar Observasi	Menjadi 2 kategori 1. Terampil = $\geq$ Mean 2. Tidak Terampil = $<$ Mean Sumber: <sup>24</sup>	Ordinal
6	Riwayat penyakit infeksi pada balita	Keadaan dimana balita pernah mengalami penyakit infeksi dalam 6 bulan terakhir	Wawancara	Kuisisioner	Dikelompokkan menjadi 2 kategori 1. Punya riwayat 2. Tidak punya riwayat	Nominal

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah Penelitian Observasional yang bersifat Deskriptif, dengan pendekatan Cross-Sectional Study. Penelitian Cross-Sectional study adalah suatu penelitian yang pengambilan data masa lalu dan data sekarang dilakukan secara bersamaan<sup>25</sup>.

Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan variable independen (riwayat penyakit infeksi, pendidikan, pengetahuan, pendapatan keluarga, dan keterampilan kader) di Posyandu Assyfa, di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024.

#### **B. Tempat dan waktu Pelaksanaan**

##### **1. Lokasi penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Assyfa, wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam, Kota Solok.

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan dari Desember hingga Juni tahun 2024

#### **C. Populasi dan Sampel**

Populasi pada penelitian ini yaitu anak usia 0-59 bulan dan kader Posyandu di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota

Solok. Seluruh anggota Populasi dijadikan sampel dengan jumlah 54 orang, dengan 48 balita dan 6 orang kader.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

##### 1. Data Primer

Data Primer adalah data yang langsung didapat dari lokasi penelitian. Data Riwayat penyakit infeksi, data tingkat pendidikan, pengetahuan, pendapatan keluarga dilakukan dengan cara wawancara, dan tingkat keterampilan kader di dapatkan melalui Observasi.

##### 2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data tambahan yang melengkapi data primer dan relevan dengan penelitian. Data yang diperoleh berupa data penimbangan balita setiap bulannya, cakupan N/D, gambaran umum tentang lokasi yang dijadikan sampel penelitian dan data jumlah balita yang di peroleh dari data Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.

#### **E. Teknik Pengambilan data**

Langkah-langkah pengolahan data secara manual secara umumnya adalah:

##### 1. *Cleaning.*

Cleaning adalah proses memeriksa kembali semua data yang telah dimasukkan dari setiap sumber atau responden untuk mengidentifikasi dan memperbaiki kemungkinan kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan lainnya. Setelah itu, dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. *Editing* (pemeriksaan data)

Hasil wawancara, angket, atau kuisioner pengamatan dari lapangan harus disunting terlebih dahulu. Editing adalah proses memeriksa dan memperbaiki isian formulir atau kuisioner

3. *Coding* (pemberian kode)

Setelah kuisioner diedit, langkah berikutnya adalah melakukan pengkodean, yaitu mengubah data berupa kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

a. Tingkat Pendidikan Ibu

- 1) Tinggi = SMA - PT
- 2) Rendah = Tidak sekolah – SMP

b. Tingkat Pengetahuan Ibu

0 = jawaban salah

1 = jawaban benar

Jumlah skor = poin / jumlah pertanyaan

Point tertinggi = 25

Mean = 13,

Cut of point = Mean (13,9)

- 1) Pengetahuan Ibu Baik (skor  $\geq$  13,9)
- 2) Pengetahuan Ibu Kurang (skor  $<$  13,9)

c. Tingkat Pendapatan Keluarga

- 1) Menengah Ke atas ( $\geq 2.860.000$ )
- 2) Menengah ke bawah ( $< 2.860.000$ )

d. Keterampilan kader

0 = Jika kegiatan tidak dilakukan

1 = Jika kegiatan dilakukan

Jumlah skor = poin / jumlah pertanyaan

Point tertinggi = 25

Cut of point = Mean (15,17)

- 1) Terampil (skor  $\geq 15,17$ )
- 2) Tidak terampil (skor  $< 15,17$ )

e. Riwayat penyakit infeksi

- 1) Punya Riwayat
- 2) Tidak Punya RIwayat

4. *Entry.*

Entry adalah proses memasukkan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang telah dikodekan (berupa angka atau huruf) ke dalam program atau software, seperti SPSS, yang biasanya digunakan untuk entry data.

5. *Tabulating*

Tabulating merupakan proses membuat tabel. Jawaban yang telah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam tabel.

## **F. Analisis Data**

Analisi yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Bentuk analisis tergantung pada jenis data, pada data numeric digunakan nilai mean (rata-rata), media, standar deviasi, dan rentang interkuartil, serta nilai minimum dan maksimum. Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel independen dan dependen, dan hasilnya akan ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Assyfa wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Sumatera Barat. Puskesmas Tanah Garam merupakan salahsatu dari empat Puskesmas di Kota Solok berada di Jl. KH Abdurrahman Hakim VI Suku, kecamatan Lubuk Sikarah, Kota Solok, Sumatera Barat. Posyandu Assyfa merupakan salah satu dari 12 Posyandu yang ada dalam wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.

#### B. Hasil Penelitian

##### 1. Karakteristik Sampel dan Responden

###### a. Karakteristik Balita

Gambaran umum responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin dan umur.

**Tabel 3 Karakteristik Balita Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Kota Solok Tahun 2024**

No	Karakteristik Responden	n	%
1	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	23	47,9 %
	Perempuan	25	52,1 %
2	<b>Umur Balita</b>		
	0-24 Bulan	12	25 %
	25-36 Bulan	13	27,1 %
	37-59 Bulan	23	47,9 %
<b>Total</b>		<b>48</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel dapat di jelaskan bahwa responden balita di posyandu Assyfa berjumlah 48 yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23

responden dengan persentase 47,9 dan responden balita berjenis kelamin perempuan berjumlah 25 responden dengan persentase 52,1 %

Umur Balita rentang 0-24 bulan berjumlah 12 (25 %), umur 25-36 bulan berjumlah 13 balita (27,1 %), umur 37-59 bulan berjumlah 23 (47,9 %), balita. Umur minimal dari balita di posyandu assyfa adalah 12 bulan dan umur maximal balita di posyandu assyfa balita adalah 55 bulan.

#### b. Karakteristik Kader Posyandu

Gambaran umum kader posyandu Assyfa berdasarkan karakteristik umur, pendidikan, masa kerja

**Tabel 4 Karakteristik kader Posyandu assyfa wilayah Kerja Puskesmas Tanah garam Kota Solok Tahun 2024.**

No	Karakteristik Kader	n	%
1	<b>Umur</b>		
	31-40 Tahun	2	33,3 %
	41-50 Tahun	4	66,7 %
2	<b>Pendidikan</b>		
	SMP	2	33,3 %
	SMA	4	66,7 %
3	<b>Masa Kerja</b>		
	7 tahun	1	16,7 %
	8 tahun	1	16,7 %
	10 tahun	2	33,3 %
	12 tahun	2	33,3 %
4	<b>Dapat Pelatihan Kader</b>		
	Pernah	6	100 %
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>100</b>

Dari tabel karakteristik kader dapat dilihat kader posyandu yang memiliki rentang umur 31-40 tahun ada 2 orang (33,3 %) dan rentang umur 41-50 tahun ada 4 orangng (66,7%), kader yang memiliki pendidikan SMA

berjumlah 4 orang (66,7 %) dan berpendidikan SMP berjumlah 2 orang (33,3 %). Dilihat dari masa kerja kader sebagai kader posyandu, kader dengan masa kerja 7 tahun 1 orang (16,7 %), kader dengan masa kerja 8 tahun 1 orang (16,7 %), kader dengan masa kerja 10 tahun 2 orang (33,3 %), kader dengan masa kerja 12 tahun 2 orang (33,3 %). Dari 6 orang kader semua kader sudah mendapatkan pelatihan kader.

## 2. Analisis Univariat

### a. Cakupan N/D

**Tabel 5 Hasil Penimbangan dan Cakupan N/D balita di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok**

Penimbangan	BB Naik	BB Tidak Naik	Cakupan N/D
Februari - Maret	28	20	58,33 %
Maret - April	26	22	54,16 %

Berdasarkan data tabel 5 dapat dilihat bahwa hasil penimbangan balita di Posyandu Assyfa pada bulan Februari-Maret balita yang naik berat badannya ada 28 balita yang tidak naik berjumlah 20 balita dengan cakupan N/D 58,33 %. Hasil penimbangan balita bulan Maret-April balita yang naik berat badannya berjumlah 26 balita, balita yang tidak naik berat badannya berjumlah 22 balita dengan cakupan N/D 54,16%

### b. Karakteristik Ibu Balita

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan, umur dan pekerjaan Ibu Balita.

**Tabel 6 Frekuensi Pendidikan Ibu Balita di Posyandu Assyfa,  
Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam  
Kota Solok, Tahun 2024**

<b>Pendidikan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Rendah (SD-SMP)	26	54,2 %
Tinggi (SMA-PT)	22	45,8 %
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data dari tabel 6, tingkat pendidikan ibu yang paling dominan di Posyandu assyfa adalah rendah, yaitu hanya tamatan SD hingga SMP. Dari 48 responden, sebanyak 26 orang memiliki tingkat pendidikan tersebut, yang setara dengan persentase 52,2%

**Tabel. 7 Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan Ibu Balita Terhadap Hasil Penimbangan Balita**

<b>Variabel</b>	<b>Hasil Penimbangan</b>				<b>Total</b>
	<b>Tidak Naik</b>	<b>%</b>	<b>Naik</b>	<b>%</b>	
<b>Pendidikan Ibu</b>					
Rendah	19	39,5%	7	14,5%	22
Tinggi	4	8,33%	18	37,5%	26
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>47,9%</b>	<b>25</b>	<b>52%</b>	<b>48</b>

Berdasarkan data tabel 7 dapat dilihat bahwa Ibu yang memiliki pendidikan rendah hasil penimbangan yang tidak naik juga tinggi yaitu 19 orang (39,5 %) sedangkan hasil penimbangan yang naik hanya 7 orang (14,5%)

**Tabel 8 Frekuensi Umur Ibu Balita di Posyandu Assyfa,  
Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam  
Kota Solok, Tahun 2024**

<b>Umur Ibu</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
25-29 Tahun	6	12,5 %
30-34 Tahun	11	22,9 %
35-39 Tahun	20	41,7 %
40-44 Tahun	11	22,9 %
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data tabel 8 menunjukkan umur ibu balita dari rentang 25-29 tahun berjumlah 6 orang (12,5%), rentang umur 30-34 tahun berjumlah 11 orang (22,9%), rentang umur 35-39 tahun berjumlah 20 orang (41,7%) dan rentang umur 40-44 tahun berjumlah 11 orang (22,9%).

**Tabel 9 Frekuensi Pekerjaan Ibu Balita di Posyandu Assyfa, Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok, Tahun 2024**

<b>Pekerjaan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Ibu Rumah Tangga	46	95,8 %
PNS	1	2,1 %
Pegawai Bank	1	2,1%
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data dari tabel 9, pekerjaan ibu balita yang paling dominan adalah Ibu yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) berjumlah 46 dari 48 ibu balita (95,8 %), 1 orang ibu balita bekerja sebagai PNS (2,1%) dan 1 orang ibu balita bekerja sebagai pegawai Bank (2,1%)

### **c. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Balita**

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan Ibu Balita

**Tabel 10 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Balita di Posyandu Assyfa, Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam**

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Baik	29	60,4 %
Kurang	19	39,6 %
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data dari tabel, tingkat pengetahuan ibu yang paling dominan di Posyandu Assyfa adalah kelompok dengan tingkat pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 29 dari 48 responden dengan persentase 60,4%.

**Tabel 11 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Terhadap Hasil Penimbangan Balita**

Variabel	Hasil Penimbangan				Total
	Tidak Naik	%	Naik	%	
<b>Pengetahuan Ibu</b>					
Kurang Baik	14	29,16%	10	20,83%	19
Baik	9	18,75%	15	31,25%	29
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>47,91%</b>	<b>25</b>	<b>52,08%</b>	<b>48</b>

Berdasarkan data tabel 11 dapat dilihat bahwa Ibu yang memiliki Tingkat pengetahuan kurang baik hasil penimbangan yang tidak naik juga tinggi yaitu 14 orang (29,16%) sedangkan hasil penimbangan yang naik hanya 9 orang (18,75%)

**d. Gambaran Tingkata Pendapatan Orang Tua Balita**

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan Tingkat Pendapatan Orang Tua Balita

**Tabel 12 Distribusi Pendapatan Orangtua Balita di Posyandu Assyfa, Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok**

Pendapatan	n	%
Menengah Ke Atas	18	37,5 %
Menengah Ke Bawah	30	62,5 %
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data dari tabel 12, tingkat pendapatan yang paling dominan di Posyandu Assyfa adalah pendapatan menengah ke bawah, yaitu sebanyak 30 dari 48 responden, yang setara dengan persentase 62,5%.

**Tabel 13 Tabulasi Silang Tingkat Penghasilan Orang Tua Balita Terhadap Hasil Penimbangan Balita**

Variabel	Hasil Penimbangan				Total
	Tidak Naik	%	Naik	%	
<b>Pendapatan Keluarga</b>					
Menengah ke bawah	21	43,75%	9	18,75%	30
Menengah ke atas	2	4,16%	16	33,33%	18
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>47,91%</b>	<b>23</b>	<b>52,08%</b>	<b>48</b>

Berdasarkan data tabel 14 dapat dilihat bahwa balita yang tingkat pendapatannya menengah ke bawah hasil penimbangan yang tidak naik juga tinggi yaitu 21 orang (43,75%) sedangkan hasil penimbangan yang naik hanya 9 orang (18,75%)

#### e. Gambaran Tingkat Keterampilan Kader Posyandu

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan Tingkat Keterampilan Kader

**Tabel 14 Distribusi Tingkat Keterampilan Kader Posyandu di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok 2024**

Tingkat Keterampilan	n	%
Terampil	4	66,7 %
Tidak terampil	2	33,3 %
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data tabel 13 menunjukkan tingkat keterampilan kader posyandu di posyandu Assyfa ini adalah yang tingkat keterampilannya terampil yaitu sebanyak 4 dari 6 responden dengan persentase 66,7 %.

#### f. Gambaran Riwayat Penyakit Infeksi Balita

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan Riwayat Penyakit Infeksi Pada Balita

**Tabel 15 Distribusi Penyakit Infeksi Balita di Posyandu Assyfa, Wilayah Kerja Puskesmas Tanah garam kota Solok 2024**

Penyakit Infeksi	n	%
Punya Riwayat	27	56,2 %
Tidak Punya Riwayat	21	43,8 %
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data dari tabel 15, data yang paling dominan adalah balita yang mempunyai riwayat penyakit infeksi selama 6 bulan terakhir yaitu sebanyak 27 dari 48 responden dengan persentase 56,2 %

**Tabel 16 Tabulasi Silang Riwayat Penyakit Infeksi Balita Terhadap Hasil Penimbangan Balita**

Variabel	Hasil Penimbangan				Total
	Tidak Naik	%	Naik	%	
<b>Penyakit infeksi</b>					
Punya Riwayat	19	39,58%	8	16,66%	27
Tidak Punya Riwayat	4	8,33%	17	35,41%	21
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>47,91%</b>	<b>25</b>	<b>52,07%</b>	<b>48</b>

Berdasarkan data tabel 14 dapat dilihat bahwa balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi penimbangan yang tidak naik juga tinggi yaitu 19 orang (39,58%) sedangkan hasil penimbangan yang naik hanya 8 orang (16,66%)

### C. Pembahasan

#### 1. Cakupan N/D Balita Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok

Data N/D di Posyandu Assyfa merupakan data sekunder yang ada di Posyandu tersebut, yang mana hasilnya setelah di rekap di dapatkan bahwa hasil penimbangan balita pada bulan Februari-Maret balita yang naik berat badannya ada 28 balita dengan cakupan N/D 58,33%. Sedangkan hasil penimbangan balita pada bulan Maret-April balita yang naik berat badannya berjumlah 26 balita dengan cakupan 54,16%. Berdasarkan kedua hasil

penimbangan tersebut dapat diketahui bahwa cakupan N/D di posyandu assyfa mengalami penurunan dan masi tergolong rendah.

Sejalan dengan penelitian Meri Yanti tahun 2019 mengatakan bahwa Hasil cakupan penimbangan balita merupakan salah satu alat untuk memantau gizi balita yang dapat dimonitor dari berat badan hasil penimbangan yang tercatat di dalam KMS. Berdasarkan asumsi peneliti, bahwa cakupan penimbangan balita (D/S) masih rendah kemungkinan ada bebrapa Faktor yang mempengaruhinya seperti pendidikan ibu, pekerjaan ibu, penyakit infeksi balita dan pendapatan orang tua.

N/D merupakan gambaran tingkat keberhasilan program dalam kegiatan di posyandu. Indikator ini yang di gunakan sebagai gambaran gizi balita. Rendahnya cakupan N/D dapat menyebabkan peningkatan angka malnutrisi, termasuk kekurangan gizi dan gizi buruk pada anak-anak. Ini dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kognitif Balita<sup>26</sup>

Menurut penelitian UNICEF tahun 2020 mengantakan bahwa Rendahnya cakupan intervensi N/D dapat memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan dan perkembangan anak, serta menyoroti pentingnya meningkatkan akses dan kualitas program gizi.

## **2. Gambaran Karakteristik Ibu Balita (Pendidikan, Umur, Pekerjaan) di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok**

a. Pendidikan Ibu Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita memiliki tingkat pendidikan rendah, yaitu sebesar 54,2%, sementara ibu yang telah menyelesaikan pendidikan hingga perguruan tinggi hanya sebesar 45,8%. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa ibu balita banyak yang memiliki tingkat rendah dikarenakan oleh factor ekonomi yang tidak mencukupi untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.

Dari Hasil penelitian juga dapat dilihat bahwa ibu dengan pendidikan rendah hasil penimbangan balita yang naik pun juga rendah yaitu hanya 7 orang balita yang naik hasil timbangannya (14,5%) sedangkan yang tidak naik timbangannya 19 orang (39,5%). Ibu Balita dengan pendidikan tinggi hasil penimbangan balita nya yang naik juga tinggi yaitu 18 orang (37,5%) sedangkan yang tidak naik hasil penimbangan hanya 4 orang (8,33%). Dari sini dapat dilihat hasil penimbangan balita dengan tingkat pendidikan ibu yang tinggi lebih baik dari pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah.

Sejalan dengan penelitian Agus Warseno Tahun 2018 dengan judul Tingkat Pendidikan Ibu Memiliki Hubungan Dengan Status Perkembangan Anak, mengatakan bahwa Pendidikan ibu turut menentukan mudah tidaknya seseorang Ibu menyerap dan memahami pengetahuan terkait Informasi yang

diperoleh. Pendidikan yang rendah disebabkan karena terhalang factor ekonomi untuk melanjutkan pendidikan lebih tinggi<sup>27</sup>.

Anak yang dibesarkan dalam keluarga dengan pendidikan dasar cenderung mengalami keterlambatan perkembangan, karena pola pengasuhan ibu yang diterapkan. Jika dukungan keluarga terhadap anak kurang baik, anak akan menghadapi hambatan yang dapat mengganggu proses perkembangannya.<sup>28</sup>

Maka dapat dikatakan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah lebih cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang juga cenderung rendah sehingga Ibu kurang maksimal dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, seperti pemberian makan pada anak yang kurang tepat atau tidak sesuai umur sehingga mengakibatkan berat badan anak yang tidak naik setiap bulannya.

#### b. Umur Ibu Balita

Ibu Balita di posyandu assyfa yang paling banyak adalah ibu yang retang umurnya 35-39 tahun yaitu 20 orang (41,7%), umur ibu paling muda yaitu 27 tahun dan umur ibu paling tua adalah 44 tahun.

Usia ibu berhubungan dengan pola pengasahan anak, di mana usia sering kali berkaitan dengan pengalaman dan pengetahuan seseorang. Ibu yang masih muda dan baru memiliki anak cenderung memberikan perhatian lebih besar kepada anak mereka. Namun seiring bertambahnya usia,

meningkatnya kesibukan, serta bertambahnya jumlah anak, motivasi memberikan pelayanan terhadap anak akan berkurang<sup>29</sup>

Sejalan dengan penelitian supartini tahun 2019 mengatakan bahwa ibu yang usia muda lebih mudah menerima informasi terkait tumbuh kembang anak, lebih memperhatikan apa saja yang dibutuhkan dan tidak dibutuhkan oleh anak<sup>29</sup>

### c. Pekerjaan Ibu Balita

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa sebagian besar ibu balita tidak bekerja atau hanya sebagai Ibu Rumah Tangga saja yaitu sebanyak 95,8% , ibu balita yang bekerja sebagai PNS hanya 2,1%, dan yang bekerja sebagai pegawai Bank 2,1%.

Seorang ibu yang mempunyai status bekerja dalam kehidupan sehari-hari akan berdampak pada waktu untuk memberikan interaksi dan stimulasi perkembangan anak dengan waktu yang terbatas, sehingga membutuhkan waktu khusus agar ibu yang bekerja tetap dapat memberikan stimulasi perkembangan pada anak<sup>30</sup>

Sejalan dengan penelitian muttaqin mengatakan bahwa Ibu yang berkerja harus cermat dalam mengatur waktu untuk keluarga, terutama jika memiliki balita. Anak balita sangat bergantung pada ibunya karena mereka belum mampu melakukan pekerjaan sendiri seperti mandi, makan, dan belajar

sendiri. Demikian pula, ibu yang berkerja juga perlu mengatur waktu dengan bijaksana<sup>30</sup>.

Ibu yang tidak bekerja mungkin memiliki lebih banyak waktu untuk memberikan perhatian penuh kepada anak-anaknya. Hal ini dapat memungkinkan mereka untuk lebih terlibat dalam pengasuhan, membaca bersama, dan membangun hubungan yang kuat dengan anak-anak. Anak-anak sering kali mengandalkan rutinitas harian yang konsisten untuk perkembangan mereka. Ibu yang tidak bekerja mungkin lebih mudah dalam menetapkan dan mempertahankan rutinitas yang sehat untuk makan, tidur, dan aktivitas lainnya<sup>30</sup>

### **3. Gambaran Tingkat pendapatan Orang Tua balita di Posyandu Assyfa Wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok 2024**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua balita dengan pendapatan menengah ke bawah, sebanyak 30 responden (62,5%) memiliki pendapatan kurang dari Rp.2.860.000. sementara itu, orang tua balita dengan pendapatan menengah ke atas terdiri dari 18 responden (37,5%) yang memiliki pendapatan Rp 2.860.000 atau lebih.

Dari hasil penelitian juga dapat dilihat bahwa balita dengan tingkat pendapatan keluarga menengah kebawah. Hasil penimbangan balita yang naik hanya 8 orang (18,75%) dan yang tidak naik sebanyak 21 orang (43,75%). Sedangkan balita dengan tingkat pendapatan keluarganya menengah ke atas,

hasil penimbangan balita yang naik yaitu sebanyak 16 orang (33,33%) dan yang tidak naik hanya 2 orang (4,16%).

Sejalan dengan penelitian susanti pada tahun 2018 mengatakan bahwa Permasalahan status ekonomi rendah masih dialami oleh banyak keluarga dan menjadi prediktor yang dominan. Banyak orangtua yang merasa kesulitan dalam mencukupi kebutuhan gizi anak-anaknya dikarenakan kondisi ekonomi keluarga yang rendah, ketidakcukupan penghasilan dari pekerjaan dan mahalnya harga bahan makanan.

Tingkat pendapatan mempengaruhi apa yang akan dibeli oleh sebuah keluarga. Orang dengan penghasilan rendah umumnya menghabiskan sebagian besar pendapatannya untuk makanan. Di Negara-negara miskin, sebagian besar pengeluaran dialokasikan untuk kebutuhan makanan. Pendapatan yang rendah merupakan hambatan-hambatan yang mengakibatkan orang-orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang cukup

Dengan ketidakmampuan orang tua dalam membeli bahan pangan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak mengakibatkan anak tersebut berat badannya tidak naik setiap bulannya.

#### **4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Balita di Posyandu Assyfa Wilayah kerja Puskesmas Tanah garam Kota Solok**

Hasil penelitian mengatakan tingkat pengetahuan ibu balita di posyandu assyfa sudah tergolong baik. Dari 48 ibu balita, 29 ibu balita (60,4

%) sudah memiliki tingkat pengetahuan baik, akan tetapi masih ada ibu balita yang i tingkat pengetahuan rendah yaitu 19 ibu balita (39,6 %)

Berdasarkan hasil penelitian juga dapat dilihat bahwa ibu balita yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah hasil penimbangan balita yang naik hanya 7 orang (14,5%) dan yang tidak naik sebanyak 19 orang (39,5%). Sedangkan ibu balita dengan tingkat pengetahuan tinggi hasil penimbangan balita yang naik adalah 18 orang (37,5%) dan yang tidak naik 4 orang (8,33%).

Berdasarkan kuisisioner yang diberikan kepada ibu balita, dari 25 pertanyaan, pertanyaan yang paling banyak jawaban yang salah dijawab ibu balita adalah pertanyaan mengenai sumber-sumber zat gizi yang berperan penting dalam pertumbuhan anak. Pernyataan terbuka oleh salah satu ibu balita diluar kuisisioner yang diberikan, ibu balita mengatakan bahwa anaknya lebih suka dan hanya sering diberikan nasi dan kuah sayur saja dan tanpa lauk dikarenakan si anak yang kurang suka, selain itu juga ada ibu balita yang memberikan makan anaknya dengan bentuk makanan yang tidak sesuai anak seusianya, si ibu memberikan anak yang masi berumur 9 bulan nasi orang dewasa yang hanya di tekan sedikit dengan sendok lalu di berikan kuah sayur.

Sejalan dengan penelitian Eci Tiara Pada Tahun 2019 mengatakan bahwa hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemantauan dengan perkembangan berat badan balita menunjukkan kesesuaian dengan teori yang

menyatakan bahwa pengetahuan seseorang mempengaruhi perilakunya. Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung akan lebih memperhatikan pemberian asupan nutrisi dan memantau pertumbuhan balita dengan lebih baik. Ibu dengan pengetahuan yang memadai akan lebih fokus pada gizi anaknya dan termotivasi untuk membawa anaknya ke posyandu setiap bulan untuk memantau perkembangan anak.

Pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sangat berperan nyata dalam kenaikan berat badan balita. Kepedulian terhadap gizi anak adalah tanggung jawab keluarga, terutama ibu, dan secara tidak langsung juga merupakan tanggung jawab masyarakat. Karena banyak kegiatan yang berkaitan dengan perbaikan gizi melibatkan ibu, maka ibu menjadi tokoh utama yang harus memprioritaskan perhatian terhadap keadaan gizi anak<sup>31</sup>

## **5. Gambaran Tingkat Keterampilan Kader di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok**

Dari penelitian ini dapat dilihat bahwa tingkat keteampilan kader posyandu di posyandu assyfa sudah baik, posyandu assyfa memiliki 6 orang kader yang mana 4 orang kader sudah terampil (66,7%), dan 2 orang kader masih belum terampil (33,3%).

Pada saat penelitian dilaksanakan di posyandu assyfa, dari 25 pernyataan pada lembar observasi dapat dilihat bahwa kegiatan yang paling banyak tidak dilakukan oleh kader adalah Kader yang bertugas melakukan

penimbangan tidak memperhatikan dengan benar posisi si anak saat berada di atas timbangan, bahkan tidak sedikit orang tua yang menimbang anaknya sendiri lalu kader hanya menerima laporan berat badan si anak dari orang tua si anak saja. Selain itu kader tidak melakukan pencatatan langsung angka timbangan balita. Kader posyandu yang melakukan penimbangan pada balita tidak langsung mencatat hasil timbangan balita ke dalam buku, kader hanya mengingat-ingat saja. Hal itu lah yang dapat mempengaruhi hasil penimbangan balita dan menyebabkan berat badan balita yang tidak naik.

Walaupun seluruh anggota kader posyandu sudah pernah mendapatkan pelatihan kader, namun pelatihan yang didapatkan terkait materi antropometri baru didapatkan 1 kali, hal ini yang menyebabkan masih ada kader yang belum terlelu memahami bagaimana cara dan pencatatan hasil pengukuran antropometri dengan benar, sehingga dapat mempengaruhi kebenaran hasil dari penimbangan.

## **6. Gambaran Riwayat Penyakit Infeksi Balita di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya riwayat penyakit infeksi pada Balita di Posyandu Assyfa. Balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi dalam enam bulan terakhir berjumlah 27 responden (56,2%), sedangkan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi berjumlah 21 responden (43,8%).

Dari hasil penelitian juga dapat dilihat bahwa balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi, hasil penimbangan yang naik hanya 8 orang (16,6%) dan yang tidak naik 19 orang (39,58%). Sedangkan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi, hasil penimbangan yang naik adalah 17 orang (35,41%) dan yang tidak naik adalah 4 orang (8,33%)

Sejalan dengan penelitian sholin tahun 2019 mengatakan bahwa anak yang sering mengalami infeksi dapat mengalami penurunan nafsu makan, yang mengakibatkan berkurangnya asupan makanan dan gangguan dalam penyerapan zat gizi, sehingga menyebabkan kehilangan zat gizi secara langsung. Infeksi dalam tubuh juga meningkatkan kebutuhan metabolik, sehingga memerlukan asupan gizi tambahan untuk melawan infeksi

Penyakit infeksi yang paling banyak di derita oleh Balita di Posyandu Assyfa selama 6 bulan terakhir adalah penyakit campak dan diare. Penyakit infeksi dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Penyakit infeksi pada balita dapat mengganggu penyerapan gizi. Infeksi sering menyebabkan penurunan nafsu makan dan keterbatasan dalam konsumsi makanan, sehingga balita yang mengalami infeksi cenderung mengalami penurunan berat badan, dan berat badan yang tidak pernah naik, hal ini disebabkan oleh peningkatan metabolisme dalam tubuh balita, yang sering kali disertai dengan penurunan nafsu makan. Penurunan berat badan yang berlangsung terus menerus dapat menyebabkan penurunan status gizi, bahkan mengarah kepada gangguan gizi.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa :

1. Cakupan N/D Posyandu Assyfa 58,32%.
2. Tingkat pendidikan Ibu Balita masih rendah (54,2%) sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga (95,8%)
3. Tingkat pengetahuan Ibu Balita sudah baik (60,4%)
4. Tingkat penghasilan orang tua balita masih menengah ke bawah (62,5%)
5. Tingkat Keterampilan Kader Posyandu sudah terampil (62,5%)
6. Lebih dari separoh balita memiliki riwayat penyakit infeksi (56,2%)

#### **B. Saran**

Setelah dilakukan penelitian tentang Gambaran Factor-Faktor Penyebab Rendahnya Cakupan N/D di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Tahun 2024, maka peneliti mengajukan beberapa saran:

##### **1. Ibu Balita**

Sebaiknya masyarakat rutin memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya setiap bulannya ke posyandu. Dengan ibu yang selalu membawa balita ke posyandu pertumbuhan dan perkembangan balita akan selalu terpantau seperti berat badab (BB) dan Tinggi Badan (TB).

## **2. Bagi Puskesmas**

Diharapkan Puskesmas dapat memperbaiki program kegiatan Posyandu dengan mengadakan pelatihan untuk kader dan mendapat dukungan dari berbagai sector, sehingga kader dapat meningkatkan keterampilan mereka dalam pengukuran dan pencatatan hasil antropometri.

## **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan di masa depan, hasil ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber data untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya cakupan N/D.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Russiska, R., Herwandar, F. R. & Mayadiningsih, I. Determinan Rendahnya Cakupan Penimbangan Balita Di Posyandu Mawar Desa Kertayuga Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan Tahun 2018. *J. Ilmu Kesehat. Bhakti Husada Heal. Sci. J.* **11**, 204–216 (2020).
2. Sefa, N. *et al.* Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu dalam Penimbangan Balita Factors Associated with Mother Participation of Weighing Toddler Program Studi D3 ATRO Patriot Bangsa Husada, Indonesia. *Arkesmas* **4**, 156–161 (2019).
3. Hafifah, N. & Abidin, Z. Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor. *J. Pus. Inov. Masy.* **2**, 893–900 (2020).
4. Nurhanifah, D. Jurnal surya. *Media Komun. Ilmu Kesehat.* **12**, 70–76 (2020).
5. Dewi, N. K. M. Asupan Makanan dan Status Gizi Balita Berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu. 1–23 (2020).
6. Sumardilah, D. S. Faktor Kualitas Pemantauan Pertumbuhan Balita oleh Kader Posyandu di Kelurahan Kedaton Kota Bandar Lampung. *J. Kesehat. Metro Sai Wawai* **6**, 7–13 (2019).
7. Aini, N. Analisis Tingkat Konsumsi Zat Gizi terhadap Gizi Kurang Balita di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember. *Heal. Inf. J. Penelit.* **11**, 126–132 (2019).
8. Nabila Fasiha Firmania, Septriana, D. & Djojogugito, A. Hubungan Tingkat Penghasilan Orangtua dengan Kejadian Stunting pada Balita usia 0 – 59 Bulan. *Bandung Conf. Ser. Med. Sci.* **3**, 587–592 (2023).
9. Kemenkes RI. Survei Status Gizi SSGI 2022. *BKPK Kemenkes RI* 1–156 (2022).
10. JALIS, I. M. gambaran Kinerja Output Posyandu Sebelum dan Saat Pandemi Covid-19 dalam wilayah kerja Puskesmas Lepo-lepo Kecamatan Baruga Kota Kendari. *NBER Work. Pap.* 89 (2022).
11. Iswarawanti, D. N. Kader Posyandu : Peranan Dan Tantangan Pemberdayaannya Dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak Di Indonesia. **13**, 169–173 (2010).
12. Sri Sumardila, D. Faktor Kualitas Pemantauan Pertumbuhan Balita Oleh Kader Posyandu Di Kelurahan Kedaton Kota Bandar Lampung. *J. Kesehat. Metro Sai*

*Wai* **6**, 7–11 (2013).

13. Nuzula, R. F., Arfan, N. A. & Ningrum, S. Peran Kader Terhadap Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Di Posyandu. *J. Kesehat. Samodra Ilmu* **14**, 18–21 (2023).
14. Azizah, N., Dewi, H., Sitta, Hasanatin Sholihah Agung, P. & Dika, A. P. Pelatihan Kader Posyandu dalam Deteksi Dini Pertumbuhan Bayi. *J. Abdimas Indones.* **3**, 1–8 (2018).
15. Wahyuni, N. D. Gambaran Pola Konsumsi Dan Status Gizi Baduta. *J. Chem. Inf. Model.* **53**, 1689–1699 (2020).
16. Wahyu Eka Shaputri & Naomi Esthernita Dewanto. Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Tahun 6 Bulan Sampai 2 Tahun Di Rs Sumber Waras. *Hijp Heal. Inf. J. Penelit.* **27**, 58–66 (2023).
17. Studi, P., Politeknik, D. G. & Kemenkes, K. *Gambaran Faktor - Faktor Yang Menyebabkan Rendahnya Cakupan D / S Di Posyandu Cendrawasih Wilayah Kerja Puskesmas IV Koto Kinali , Pasaman Barat Tahun 2023.* (2023).
18. Himawan, A. W. Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Semarang. *Skripsi* 1–80 (2020).
19. Auliani, I. Hubungan Pendapatan Orang Tua dan Pola Asuh Gizi dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *Theor. Appl. Genet.* **7**, 1–7 (2020).
20. Supriasa, D. Hubungan antara pengetahuan gizi terhadap sikap dan pola konsumsi balita. *2016*.
21. Almtsier. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. (2016).
22. Jaelani, A. Fktor yang mempengaruhi kejadian Stunting. (2015).
23. Muharrem E. hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi balita di kab. karanganyar. *J. Abdimas Indones. Res. Commun.* **5**, 12–42 (2018).
24. widiawinata. metode penelitian (skorsing) , perpustakaan poltekkes malang. **01**, 1–23 (2018).
25. Jayusman, I. & Shavab, O. A. K. Aktivitas Belajar Mahasiswa Dengan Menggunakan Media Pembelajaran Learning Management System (Lms) Berbasis Edmodo Dalam Pembelajaran Sejarah. *J. Artefak* **7**, 13 (2020).

26. Journal, E. S. *et al.* rendahnya cakupan n / d bayi dan balita Puskesmas Lima Kaum II pada bulan Januari-Desember 2020 hanya mencapai GAP program UPGB ( N / D ) : Rumusan Masalah 1 . Gambaran informasi mengenai masalah kesehatan yang ada di puskesmas. **4**, 1–10 (2023).
27. Warseno, A. Tingkat Pendidikan Ibu Memiliki Hubungan Dengan Status Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Prasekolah. *J. Keperawatan Malang* **4**, 57–66 (2019).
28. Kharmina, N. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Orang Tua Dengan Orientasi Pola Asuh Anak Usia Dini. *Media Gizi Indones.* **10**, i–111 (2019).
29. Anggraini, T. L. & Handajany, S. Pengaruh Karakteristik Ibu Terhadap Perkembangan Anak di Posyandu Mawar II Desa Pasir Gombang Kab. Bekasi Tahun 2018. *J. Kesehat. Bhakti Husada* **5**, 43 (2019).
30. Utami, N. O. S., Revika, E. & Sari, N. E. Status Pekerjaan Ibu Dengan Perkembangan Balita Mother ' S Employment Status and the Developmental Achievement of Toddlers Aged 3 To 5 Years in Permata Hati Al Mahalli Early Childhood Education ( Ece ). **11**, 35–42 (2023).
31. Talibo, S. D. pengetahuan ibu bterhadap gizi dan kesehatan anak balita. 1–7 (2020).
32. Cono, E. G., Nahak, M. P. M. & Gatum, A. M. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *Chmk Heal. J.* **5**, 16 (2021).

# LAMPIRAN

## LAMPIRAN A

### PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Nama :

Tanggal Lahir :

Alamat :

No. Hp :

Setelah dijelaskan maksud penelitian, maka saya bersedia menjadi responden dan wawancara oleh mahasiswi Fitriza Mursalina dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang dengan judul penelitian **“Gambaran Faktor-faktor Penyebab Rendahnya Cakupan N/D di Posyandu Assyfa Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024”**.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dan tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun

Kota Solok, 2024

Responden

( )

## LAMPIRAN B (Kuisisioner)

### Kuisisioner (Gambaran Faktor-faktor Penyebabnya Cakupan N/D di Posyandu Assyfa Wilayah kerja Pukesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024)

Karakteristik responden

#### A. Identitas Balita

Nama Balita :

Umur Balita :

Jenis Kelamin Balita :

#### B. Identitas Responden

Nama Responden :

Umur Responden :

Jumlah Anak :

Jumlah tanggungan :

No Hp :

Pekerjaan :

Pendidikan : 1. SD

2. SMP

3. SMA

4. PT

Alamat :

### Riwayat Penyakit Infeksi Pada Balita:

1. Diare
2. ISPA
3. Campak
4. Cacingan

Lainnya:.....

Apakah Balita anda pernah sakit (Diare, ISPA, campak, cacingan) dalam 6 bulan terakhir?

### Tingkat pendapatan Keluarga

1. Apakah pekerjaan kepala keluarga ?

Ayah....

2. Berapa pendapatan kepala keluarga ?

Jika perhari :RP.....x30 = RP.....

Jika perminggu : RP.....x4= RP.....

Jika perbulan : RP.....x1 = RP.....

3. Apakah kepala keluarga mempunyai pekerjaan sampingan?

Jika ya, sebutkan.....

4. Berapa rata rata pendapatan pekerjaan sampingan ?

Jika perhari :RP.....x30 = RP.....

Jika perminggu : RP.....x4= RP.....

Jika perbulan : RP.....x1 = RP.....

5. Apakah ada anggota keluarga lain yang bekerja?

.....

6. Jika ada, berapa pendapatan anggota keluarga yang lain ?

Jika perhari :  $RP \dots \times 30 = RP \dots$

Jika perminggu :  $RP \dots \times 4 = RP \dots$

Jika perbulan :  $RP \dots \times 1 = RP \dots$

7. Total pendapatan = pendapatan kepala keluarga + pendapatan sampingan +  
pendapatan anggota keluarga lain =  $RP \dots$

8. Jumlah tanggungan = total pendapatan : jumlah tanggungan  
=  $RP \dots$

Kategori :

1. Menengah ke atas  $\geq 2.860.000$

2. Menengah kebawah  $< 2.860.000$

## KUISIONER PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BALITA

1. Makanan dan minuman yang mengandung unsur-unsur yang sangat dibutuhkan oleh tubuh yang berhubungan dengan kesehatan disebut...
  - a. Gizi (1)
  - b. Unsur Gizi (0)
  - c. Nasi (0)
  - d. Vitamin (0)
  
2. Pertumbuhan dan perkembangan fisik, serta kecerdasan balita, anak-anak, dan semua usia membutuhkan...
  - a. Vitamin (0)
  - b. Mineral (0)
  - c. Unsur gizi (0)
  - d. Gizi optimal (1)
  
3. 1. Telur                      3. Udang                      5. Susu  
2. Mie                      4. Kedelai                      6. Agar-agar  
Makanan yang mengandung banyak protein terdapat pada nomor...
  - a. 1,2,4,6 (0)
  - b. 1,4,5,6 (0)
  - c. 1,3,4,5 (1)
  - d. 2,3,4,6 (0)

4. Makanan yang bergizi adalah...
- a. Makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna (1)
  - b. Makanan yang mengenyangkan (0)
  - c. Makanan yang memiliki rasa enak (0)
  - d. Makanan yang membuat gemuk (0)
5. Jenis mineral yang sangat berperan dalam pertumbuhan tulang dan gigi adalah...
- a. Zat besi (0)
  - b. Iodium (0)
  - c. Fosfor (1)
  - d. Kalium (0)
6. Apa susu yang paling baik untuk pertumbuhan bayi ?
- a. Susu Formula (0)
  - b. Air Beras (0)
  - c. ASI (1)
  - d. Susu kedelai (0)
7. Contoh bahan makanan yang bukan mengandung sumber karbohidrat adalah..
- a. Kentang dan singkong(0)
  - b. Macaroni dan mie (0)
  - c. Kentang dan ubi (0)
  - d. Agar-agar dan jelly (1)

8. Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) harus dilakukan dengan cara bertahap, yaitu...

- a. Dari bentuk bubur cair, kemudian bubur kental (1)
- b. Langsung dalam bentuk bubur kental (0)
- c. Langsung dalam bentuk bubur kental kemudian ke nasi padat (0)
- d. Sesuai dengan selera balita (0)

9. Jeruk dan jambu adalah buah yang banyak mengandung vitamin...

- a. A (0)
- b. C (1)
- c. B (0)
- d. D (0)

10. Dibawah ini bahan makanan yang mengandung lemak nabati adalah

- a. Tempe dan tahu (1)
- b. Mie dan nasi (0)
- c. Nasi dan tempe (0)
- d. Alpokat dan minyak kelapa (0)

11. Salah satu manfaat makanan bergizi bagi balita adalah untuk kekebalan tubuh yang berfungsi...

- a. Sebagai penambah berat badan (0)
- b. Sebagai pertahanan tubuh dari suatu penyakit (1)
- c. Sebagai penambah nafsu makan (0)
- d. Sebagai penambah tinggi badan (0)

12. Agar balita dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, makanan yang dimakan tidak boleh hanya sekedar mengenyangkan perut saja. Makanan yang dimakan balita harus...

- a. Harus yang banyak (0)
- b. Harus daging sapi (0)
- c. Harus mahal dan bermerek (0)
- d. Beragam jenisnya, porsinya cukup, higienis dan aman (1)

13. Kapan sebaiknya anak diberikan makanan pendamping ASI?

- a. Setelah usia 2 bulan (0)
- b. Setelah usia 4 bulan (0)
- c. Setelah usia 6 bulan (1)
- d. Setelah usia 8 bulan (0)

14. Makanan tambahan pendamping ASI yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan balita adalah..

- a. Nasi Tim (1)
- b. Nasi kuah (0)
- c. Jajanan (0)
- d. Bolu kukus (0)

15. Untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan balita, ibu sebaiknya..

- a. Menimbang balita sendiri (0)
- b. Rutin menimbang balita ke posyandu setiap bulan (1)
- c. Diperiksa ketika balita mulai sakit (0)

d. Diperiksa apabila ibu ingat dan tidak sibuk (0)

16. Agar anak dapat tertarik untuk makan, maka usaha yang dapat dilakukan adalah...

a. Mengajak anak makan di restoran (0)

b. Memberikan makanan apapun yang dimintak anak (0)

c. Memberikan pewarna buatan pada makanan agar makanan menarik (0)

d. Disajikan dengan bentuk dan warna yang menarik (1)

17. Ikan merupakan contoh makanan yang mengandung...

a. Protein (1)

b. Lemak (0)

c. Karbohidrat (0)

d. Vitamin (0)

18. Zat gizi yang terkandung dalam garam dapur adalah...

a. Vitamin (0)

b. Mineral (0)

c. Yodium (1)

d. Kalsium (0)

19. Kapan sebaiknya bayi diberikan ASI untuk pertama kali...

a. Satu hari setelah bayi dilahirkan (0)

b. Segera setelah bayi dilahirkan (1)

c. Saat bayi mulai menangis (0)

d. Satu minggu setelah bayi dilahirkan (0)

20. Dibawah ini merupakan ciri-ciri balita memiliki gizi kurang adalahh..

- a. Nafsu makan stabil (0)
- b. Aktif beraktifitas (0)
- c. Sering menangis (0)
- d. Berat badan tidak naik setiap bulannya (1)

21. Apa yang ibu ketahui dengan makanan yang sehat dan bergizi?

- a. Makanan yang mahal (0)
- b. Makanan yang mengenyangkan (0)
- c. Makanan yang kaya akan zat gizi (1)
- d. Makanan yang rasanya enak (0)

22. Makanan yang sehat dan bergizi mengandung, kecuali..

- a. Karbohidrat (0)
- b. Protein (0)
- c. Vitamin (0)
- d. Pengawet (1)

23. Penyakit yang diderita apabila kurang mengosumsi garam ber yodium adalah...

- a. Amandel (0)
- b. Gondok (1)
- c. Biri-biri (0)
- d. Darah tinggi (0)

24. Mentega dan margarin adalah bahan makanan yang mengandung...

- a. Karbohidrat (0)
- b. Protein (0)
- c. Lemak (1)
- d. Mineral (0)

25. Sayuran dan buah-buahan merupakan bahan makanan yang kaya akan..

- a. Vitamin (1)
- b. Mineral (0)
- c. Lemak (0)
- d. Kalsium (0)

## LAMPIRAN C

### LEMBAR OBSERVASI

#### TINGKAT KETERAMPILAN KADER POSYANDU

Nama kader :

Posyandu :

Umur :

Alamat :

Pendidikan :

Masa kerja :

Pernah/ belum mendapat penyuluhan:

No	Kegiatan	Ya	Tidak	Keterangan
<b>DACIN</b>				
1.	Sebelum menggunakan dacin, dacin di gantungkan pada dahan pohon, palang rumah, atau penyangga khusus yang telah di buat sebelumnya, serta pasang tali pengaman pada ujung batang dacin.			
2.	Sarung timbang terpasang dengan benar, dan bandul dacin berada pada angka nol			
3.	Pakaian si anak sebelum ditimbang sudah di minimalkan agar tidak mengganggu perhitungan			
4.	Posisi anak saat dalam sarung timbang berada di tengah			
5.	Saat membaca hasil penimbangan dengan dacin, mata sesuai dengan batang dacin.			
<b>TIMBANGAN DIGITAL</b>				
6.	Sebelum menggunakan timbangan digital pastikan timbangan bisa menyala			
7.	Timbangan di letakkan pada tempat yang terang dan lantai yang datar			
8.	Pastikan timbangan menunjukkan angka nol sebelum di gunakan			
9.	Kader memastikan pakaian yang di pakai si anak tidak mempengaruhi hasil penimbangan			

10.	Posisi anak saat berada di atas timbangan berdiri tegak pandangan lurus kedepan			
11.	Membaca dan mencatat hasil penimbangan dengan benar			
<b>BABY SCALE</b>				
12.	Sebelum menggunakan baby scale, alat sudah berada dalam ruangan posyandu			
13.	Cek jarum petunjuk pada angka nol			
14.	Bayi diletakkan di atas baby scale dengan posisi telentang			
15.	Kader mencatat hasil penimbangan dengan benar dan teliti			
<b>MICROTOA</b>				
16	Microtoa ditempelkan dengan erat pada dinding lurus dan datar setinggi 2 meter. Serta angka nol (0) berada tepat pada lantai			
17	Sandal, atau sepatu anak di lepaskan sebelelum pengukuran			
18	Posisi anak berdiri tegak lurus, kaki lurus, tumit, pantat, punggung dan kepala bagian belakang harus menempel pada dinding dan muka menghadap lurus kedepan			
19	Microtoa diturunkan sampai rapat pada kepala bagian atas			
20.	Saat membaca hasil pengukuran, mata harus sejajar dengan jendela baca			
<b>INFANTOMETER</b>				
21	Saat menggunakan infaktometer, alat diletakkan pada bidang yang datar (meja, lantai, papan)			
22	Bayi diletakkan hati-hati dengan kepala menempel pada bagian papan			
23	Memastikan posisi anak terlentang, bagian lutut di tekan secara bersamaan agar posisi kaki anak lurus			
<b>PENGISIAN KMS</b>				
24	Kader mencatat hasil penimbangan setiap bulannya pada KMS			
25	Menggambar grafik pada KMS dengan benar			

**LAMPIRAN D (OUTPUT SPSS)**

**Pendapatan \* Penimbangan Crosstabulation**

Count		Penimbangan		Total
		Naik	Tidak	
		Pendapatan menengah ke atas	16	
	Pendapatan menengah ke bawah	9	21	30
Total		25	23	48

**peenyakitinfeksi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Campak	11	22.9	22.9	22.9
Diare	16	33.3	33.3	56.2
tidak ad	21	43.8	43.8	100.0
Total	48	100.0	100.0	

**peenyakitinfeksi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ada	27	56.2	56.2	56.2
tidak ada	21	43.8	43.8	100.0
Total	48	100.0	100.0	

**pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pendidikan tinggi	22	45.8	45.8	45.8
pendidikan rendah	26	54.2	54.2	100.0
Total	48	100.0	100.0	

**Statistics tingkat pengetahuan**

Skor

N	Valid	48
	Missing	0
Mean		13.96
Median		13.00
Mode		12
Std. Deviation		2.432
Minimum		11
Maximum		22
Sum		670

**Tingkat Pengetahuan Ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	19	39.6	39.6	39.6
Baik	29	60.4	60.4	100.0
Total	48	100.0	100.0	

### Statistics

total

N	Valid	6
	Missing	0
Mean		15.17
Median		15.00
Mode		12 <sup>a</sup>
Std. Deviation		2.927
Minimum		12
Maximum		19
Sum		91

### Tingkat Keterampilan Kader

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang terampil	2	33.3	33.3	33.3
terampil	4	66.7	66.7	100.0
Total	6	100.0	100.0	

### Jenis kelamin balita

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-lak	23	47.9	47.9	47.9
Perempua	25	52.1	52.1	100.0
Total	48	100.0	100.0	

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		total
N		6
Normal Parameters <sup>a</sup>	Mean	15.17
	Std. Deviation	2.927
Most Extreme Differences	Absolute	.194
	Positive	.194
	Negative	-.167
Kolmogorov-Smirnov Z		.474
Asymp. Sig. (2-tailed)		.978
a. Test distribution is Normal.		

#### umur balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-24 bulan	12	25.0	25.0	25.0
	25-36 bulan	13	27.1	27.1	52.1
	37-59 bulan	23	47.9	47.9	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

#### umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-29 tahun	6	12.5	12.5	12.5
	30-34 tahun	11	22.9	22.9	35.4
	35-39 tahun	20	41.7	41.7	77.1
	40-44 tahun	11	22.9	22.9	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

**umur kader**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	31-40	2	33.3	33.3	33.3
	41-50	4	66.7	66.7	100.0
	Total	6	100.0	100.0	

**pendidikan \* Penimbangan Crosstabulation**

Count				
		Penimbangan		
		Naik	Tidak	Total
Pendidikan Ibu	pendidikan tinggi	18	4	22
	pendidikan rendah	7	19	26
Total		25	23	48

**Pengetahuan Ibu \* Penimbangan Crosstabulation**

Count				
		Penimbangan		
		Naik	Tidak	Total
Pengetahuan Ibu	Kurang	10	9	19
	Baik	15	14	29
Total		25	23	48

**Penyakit infeksi \* Penimbangan Crosstabulation**

Count		Penimbangan		Total
		Naik	Tidak	
		Penyakit tinfeksi	Punya riwayat	
	Tidak punya riwayat	17	4	21
Total		25	23	48

**Pendapatan \* Penimbangan Crosstabulation**

Count		Penimbangan		Total
		Naik	Tidak	
		Pendapatan	menengah ke atas	
	menengah ke bawah	9	21	30
Total		25	23	48

## LAMPIRAN E MASTER TABEL

No	Nama	Tanggal Lahir	Umur (bln)	Jenkel	Nama ibu	Umur ibu (th)	pekerjaan ibu	Alamat	Pendidikan	P Infeksi	Pendapatan	Pekerjaan ayah
1	ZSY	23-Sep-22	20,4	P	Ny.M	35	IRT	Padang Galundi	2	tidak ada	1.500.000	Buruh
2	MA	02-Jun-22	24	L	Ny.E	33	IRT	Padang Galundi	3	tidak ada	1.000.000	Buruh
3	MFZ	27-Feb-23	15,2	P	Ny.A	39	IRT	Padang Galundi	3	Diare	3.000.000	Swasta
4	AAP	07-Mei-23	12,9	L	Ny.S	28	IRT	Padang Galundi	2	Diare	1.300.000	Swasta
5	MEe	27-Mar-23	14,2	L	Ny.V	38	IRT	Parak Gadang	2	tidak ada	1.000.000	Swasta
6	ZA	08-Jan-22	28,8	L	Ny.M	36	IRT	Parak Anau	2	tidak ada	1.500.000	Swasta
7	C	22-Sep-21	32,4	P	Ny.S	42	IRT	Parak Anau	3	Diare	1.200.000	Buruh
8	AO	18-Oct-22	19,5	P	Ny.S	39	IRT	Parak Gadang	3	tidak ada	3.500.000	Swasta
9	IM	04-Mar-22	27	L	Ny.A	28	IRT	Banda Panduang	3	tidak ada	3.500.000	Dagang
10	QA	18-Nov-22	18,5	P	Ny.V	34	IRT	Rambah	3	Diare	4.000.000	Swasta
11	CM	11-Dec-22	17,7	P	Ny.Y	30	IRT	Parak Anau	2	Diare	1.250.000	Dagang
12	F	16-Jan-21	40,6	L	Ny.W	29	IRT	Rambah	2	tidak ada	1.000.000	Petani
13	KY	19-Oct-22	19,5	P	Ny.Y	38	IRT	Parak Anau	3	Diare	4.500.000	swasta
14	IK	19-Mar-21	38,5	P	Ny.R	32	IRT	Padang Galundi	1	Campak	1.200.000	Buruh
15	SS	01-Feb-21	40,1	P	Ny.N	40	IRT	Parak Gadang	2	Campak	2.000.000	Swasta
16	ARA	12-Jun-22	23,7	L	Ny.Ok	37	IRT	Rambah	2	tidak ada	2.500.000	Buruh
17	SA	11-Feb-22	27,7	L	Ny.E	36	IRT	Banda Panduang	3	tidak ada	5.000.000	Dagang
18	IA	11-Apr-22	25,7	L	Ny.N	33	IRT	Banda Panduang	1	Diare	1.200.000	Petani
19	FF	07-Mar-22	26,9	L	Ny.F	39	IRT	Rambah	2	tidak ada	1.500.000	Swasta
20	ZA	06-Oct-21	31,9	L	Ny.S	38	IRT	Padang Galundi	3	tidak ada	3.000.000	Buruh
21	F	15-Oct-21	31,6	P	Ny.R	44	IRT	Rambah	2	Diare	2.200.000	Buruh
22	HR	05-Jan-21	40,9	P	Ny.S	32	IRT	Padang Galundi	3	Campak	1.500.000	Buruh
23	IAF	15-Jun-21	35,6	L	Ny.Y	40	IRT	Parak Anau	1	Diare	2.500.000	Swasta

24	AP	29-Jul-21	34,5	P	Ny.N	39	IRT	Surau Kajai	2	tidak ada	2.000.000	Swasta
25	ZN	07-Sep-22	20,9	P	Ny.R	34	IRT	Surau Kajai	2	Diare	1.500.000	Buruh
26	ZA	30-Mar-20	50,16	L	Ny.M	41	IRT	Taratak	3	Campak	3.800.000	Swasta
27	AA	05-Dec-20	41,9	P	Ny.D	40	IRT	Taratak	3	tidak ada	4.500.000	Dagang
28	MA	21-Sep-20	44,4	P	Ny.D	36	PNS	Jalan baru	4	tidak ada	8.000.000	Guru
29	HAZ	05-Oct-20	43,9	P	Ny.Y	30	IRT	Parak Anau	2	Campak	2.000.000	Buruh
30	MN	15-Nov-20	42,6	L	Ny.N	42	IRT	Bancah	2	Diare	2.500.000	Swasta
31	SN	02-Jul-20	47,7	P	Ny.D	39	IRT	Bancah	2	Diare	2.000.000	Buruh
32	MA	05-Jun-20	47,9	L	Ny.E	35	IRT	Taratak	1	Campak	1.800.000	Petani
33	YF	13-Apr-20	49,7	L	Ny.Y	37	IRT	Parak Anau	1	tidak ada	1.500.000	Buruh
34	YZ	16-Feb-20	51,6	P	Ny.N	40	IRT	Parak Anau	2	tidak ada	2.000.000	Petani
35	KAG	02-Feb-20	52	P	Ny.V	39	IRT	Parak Gadang	2	Diare	1.500.000	Buruh
36	FKN	02/12/2019	54	L	Ny.D	40	IRT	Rambah	3	Campak	4.000.000	Swasta
37	MFS	30-Oct-19	55	L	Ny.S	33	IRT	Bancah	1	Campak	800.000	Buruh
38	ZA	07-Mar-20	50,9	L	Ny.N	38	IRT	Padang Galundi	3	Campak	4.500.000	Dagang
39	AZU	26-Apr-20	49,2	L	Ny.W	42	BANK	Padang Galundi	4	Campak	7.500.000	Guru
40	AR	21-Apr	37,4	L	Ny.w	33	IRT	Taratak	4	tidak ada	3.500.000	Dagang
41	SA	23-Dec-19	53,3	P	Ny.N	41	IRT	Taratak	2	tidak ada	4.000.000	Swasta
42	GA	12-Jun-20	47,7	L	Ny.V	37	IRT	Padang Galundi	3	Diare	3.500.000	Swasta
43	AS	02-Feb-22	28	P	Ny.W	28	IRT	Taratak	3	campak	4.000.000	Swasta
44	AH	27-Dec-22	17,2	P	Ny.L	27	IRT	Padang Galundi	3	Diare	2.000.000	Buruh
45	MR	12-Jan-21	40,4	P	Ny.R	34	IRT	bancah	2	tidak ada	2.000.000	Patani
46	RA	26-Oct-21	31,2	L	Ny.L	36	IRT	Parak Anau	2	tidak ada	1.500.000	Petani
47	NM	13-Jun-21	40,7	P	Ny.L	32	IRT	Padang Galundi	3	tidak ada	2.000.000	Buruh
48	AZ	06-Apr-22	25,9	P	Ny.L	27	IRT	Parak Gadang	3	Diare	3.000.000	Buruh

NO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Skor
1.	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	13
2.	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	12
3.	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	16
4.	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	13
5.	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	12
6.	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	16
7.	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	15
8.	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	16
9.	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	17
10.	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	12
11.	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	14
12.	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	15
13.	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	11
14.	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	13
15.	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	12
16.	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	12
17.	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	15
18.	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12
19.	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	15
20.	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16
21.	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	12
22.	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	13
23.	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	12

24.	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	12
25.	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	12
26.	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	15
27.	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	16
28.	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
29.	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	16
30.	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	15
31.	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	12
32.	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	13
33.	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	15
34.	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	15
35.	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	12
36.	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	14
37.	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	11
38.	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	17
39.	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
40.	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
41.	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	12
142																										
.	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	12
43.	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	13
44.	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	14
45.	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	11
46.	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	12
47.	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15
48.	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11



## Data Hasil Penimbangan Balita Bulan Feb - April

No	Nama	Tanggal Lahir	Umur (bln)	Hasil Penimbangan			Ket
				Feb	Mar	Apr	
1	ZSY	23-Sep-22	20,4	7,8	7,9	8	Naik
2	MA	02-Jun-22	24	9,7	9,6	9,5	Tidak
3	MFZ	27-Feb-23	15,2	8,87	8,9	9	Naik
4	AAP	07-Mei-23	12,9	6,86	6,8	6,7	Tidak
5	MEe	27-Mar-23	14,2	7,86	7,86	7,85	Tidak
6	ZA	08-Jan-22	28,8	10,8	10,9	11	Naik
7	C	22-Sep-21	32,4	10,6	10,5	10,5	Tidak
8	AO	18-Oct-22	19,5	8,8	8,8	9	Naik
9	IM	04-Mar-22	27	11	10,9	10,9	Tidak
10	QA	18-Nov-22	18,5	8,4	8,7	8,8	Naik
11	CM	11-Dec-22	17,7	9,6	9,6	9,8	Naik
12	F	16-Jan-21	40,6	12,3	12,2	12,2	Tidak
13	KY	19-Oct-22	19,5	8,5	8,7	8,9	Naik
14	IK	19-Mar-21	38,5	13,3	13,2	13,2	Tidak
15	SS	01-Feb-21	40,1	11,6	11,7	11,9	Naik
16	ARA	12-Jun-22	23,7	10,7	10,8	10,9	Naik
17	SA	11-Feb-22	27,7	12,2	12,4	12,5	Naik
18	IA	11-Apr-22	25,7	10,3	10,3	10,5	Naik
19	FF	07-Mar-22	26,9	11,9	11,8	11,8	Tidak
20	ZA	06-Oct-21	31,9	12,6	12,5	12,3	Tidak
21	F	15-Oct-21	31,6	11,5	11,5	11,7	Naik
22	HR	05-Jan-21	40,9	12,6	12,8	12,9	Naik
23	IAF	15-Jun-21	35,6	13,35	13,32	13,3	Tidak
24	AP	29-Jul-21	34,5	12	11,9	11,9	Tidak
25	ZN	07-Sep-22	20,9	9,5	9,6	9,9	Naik
26	ZA	30-Mar-20	50,16	16,3	16,2	16,1	Tidak
27	AA	05-Dec-20	41,9	12,3	12,3	12,2	Tidak
28	MA	21-Sep-20	44,4	14,6	14,8	14,9	Naik
29	HAZ	05-Oct-20	43,9	15,62	15,5	15,5	Tidak
30	MN	15-Nov-20	42,6	11,6	11,6	11,8	Naik
31	SN	02-Jul-20	47,7	16,1	16,1	16	Tidak
32	MA	05-Jun-20	47,9	17,2	17,3	17,5	Naik
33	YF	13-Apr-20	49,7	18,6	18,4	18,4	Tidak
34	YZ	16-Feb-20	51,6	13,9	14	14,1	Naik
35	KAG	02-Feb-20	52	11,5	11,6	11,8	Naik
36	FKN	02/12/2019	54	12,7	12,6	12,6	Tidak
37	MFS	30-Oct-19	55	13,7	13,6	13,3	Tidak
38	ZA	07-Mar-20	50,9	15,6	15,6	15,7	Naik
39	AZU	26-Apr-20	49,2	15,3	15,5	15,7	Naik
40	AR	21-Apr	37,4	16,2	16,2	16,4	Naik
41	SA	23-Dec-19	53,3	15,5	15,5	15,5	Tidak
42	GA	12-Jun-20	47,7	16,2	16,4	16,5	Naik
43	AS	02-Feb-22	28	10,4	10,4	10,6	Naik

44	AH	27-Dec-22	17,2	8,7	8,8	8,8	Tidak
45	MR	12-Jan-21	40,4	15,8	16	16,1	Naik
46	RA	26-Oct-21	31,2	10,2	10,2	10	Tidak
47	NM	13-Jun-21	40,7	15,4	15,2	15,1	Tidak
48	AZ	06-Apr-22	25,9	9,2	9,2	9,1	Tidak
						<b>N/D</b>	<b>52,08%</b>

## Master Tabel Kader Posyandu

No	Nama	Umur	Alamat	pendidikan	Masa Kerja	Dapat pelatihan	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15	K16	K17	K18	K19	K20	K21	K22	K23	K24	K25	Total
1	Ny.EL	46	Padang Galundi	SMP	8	Pernah	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	12
2	Ny. YD	50	Padang Galundi	SMA	12	Pernah	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	19
3	Ny. SH	39	Taratak	SMA	7	Pernah	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	12
4	Ny. NL	48	Parak Anau	SMP	12	Pernah	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	18
5	Ny. EA	50	Parak Anau	SMA	10	Pernah	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	15
6	Ny.FY	48	Taratak	SMA	10	Pernah	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	15

LAMPIRAN F (DOKUMENTASI)



Lampiran G (Hasil Cek Plagiarism)

Tugas Akhir Bab 1-5 fitriza mursalina.pdf		
ORIGINALITY REPORT		
15%	11%	7%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS
		11%
		STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES		
1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan <small>Student Paper</small>	6%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id <small>Internet Source</small>	1%
3	ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id <small>Internet Source</small>	1%
4	www.scribd.com <small>Internet Source</small>	1%
5	repository.unhas.ac.id <small>Internet Source</small>	1%
6	vdocuments.pub <small>Internet Source</small>	1%
7	ejr.stikesmuhkudus.ac.id <small>Internet Source</small>	1%
8	docplayer.info <small>Internet Source</small>	1%
9	jurnal.poltekkespalu.ac.id <small>Internet Source</small>	1%
10	ejournal.upnvj.ac.id <small>Internet Source</small>	1%

KARTU KONSULTASI  
PENYUSUNAN TUGAS AKHIR  
PROGRAM STUDI D-III GIZI  
POLTEKKES KEMENKES PADANG TAHUN 2024



NAMA	FITRIZA MURSALINA
NIM	212110052
JUDUL PROPOSAL TUGAS AKHIR	GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB RENDAHNYA CAKUPAN N/D DI POSYANDU ASSYFA WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANAH GARAM KOTA SOLOK TAHUN 2024
PEMBIMBING I	Dr. HERMITA BUS UMAR, SKM, MKM

NO	HARI/ TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
1	Selasa, 04 Juni 2024	Bab II dan hasil wawancara	Perbaiki tabel + pembahasan.	
2	Kamis, 06 Juni 2024	Bab III dan IV	Tambahan gambar/gambar perbaiki nilai tabel.	
3	Jelasa, 11 Juni 2024	Bab V dan VI	urutan pembahasan dengan tujuan.	
4	Kamis 13 Juni 2024	Bab VI dan VII	Penulisan disusutkan dengan tujuan	
5	Jum'at 14 Juni 2024	Bab I - VII	Perbaiki penulisan.	
6	Rabu 19 Juni 2024	Bab VIII dan IX	Perbaiki penyimpulan.	
7	Kamis 20 Juni 2024	Abstrak dan Daftar Isi	Perbaiki penulisan dan gizi	
8	Jum'at 21 Juni 2024			
9		All work		
10				

Koordinator Mata Kuliah



Hasneli, DCN, M. Biomed  
NIP. 19630719 198803 2 003

Padang, 2024  
Ka. Prodi D-III Gizi



Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM  
NIP. 19690529 199203 2 002

NAMA	FITRIZA MURSALINA
NIM	212110052
JUDUL PROPOSAL TUGAS AKHIR	GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB RENDAHNYA CAKUPAN N/D DI POSYANDU ASSYFA WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANAH GARAM KOTA SOLOK TAHUN 2024
PEMBIMBING 2	EDMON, SKM, M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
1	Senin / 3 Juni 2024	Review Bab I - II	Perbaiki Penulisan	
2	Selasa / 4 Juni 2024	Review Bab I - III	Tambahkan hasil pembahasan.	
3	Jum'at / 7 Juni 2024	Review Bab IV, master tabel	Perbaiki saat antar tabel	
4	Jenin 10 / Juni 2024	Review Master tabel.	Perbaiki tabel dua.	
5	Rabu / 12 Juni 2024	Review Sub IV - V	Perbaiki kesalahan penulisan.	
6	Kamis / 13 Juni 2024	Review Pembahasan	Tambahkan pembahasan	
7	Kamis 13 Juni 2024	Pembahasan.	Tambahan pembahasan, Perbaiki tabel.	
8	Jum'at 14 Juni 2024		see	
9				
10				

Koordinator Mata Kuliah



Hasneli, DCN, M. Biomed  
NIP. 19630719 198803 2 003

Padang, 2024  
Ka. Prodi D-III Gizi



Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM  
NIP. 19690529 199203 2 002



**PEMERINTAH KOTA SOLOK**  
**PUSKESMAS TANAH GARAM**  
Jln. Kihajar Dewantara No. 168 B Kota Solok Telepon. 20251

**SURAT KETERANGAN**

No : 870 / 16<sup>0</sup> / HC - TG / VI - 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : FITRIZA MURSALINA  
NIM/ No.BP : 1372015712010001  
Perguruan Tinggi : Prodi D III Gizi Poltekes Padang

Yang nama tersebut diatas telah selesai melaksanakan Penelitian di Puskesmas Tanah Garam yang berjudul " Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Rendahnya Cakupannya N/D di Posyandu Assyfa Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024"

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

10 Juni 2024  
PLh. Kepala Puskesmas  
  
RIRI FRANTA, SKM  
NIP 19770827200501 2 006