

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Konsep Kemampuan

1. Definisi Kemampuan

Menurut KBBI kemampuan adalah kapasitas atau kesanggupan seseorang dalam menjalankan tugas atau aktivitas tertentu dengan baik dan bertanggung jawab. Kemampuan mencakup kecapakan individu dalam melaksanakan berbagai kegiatan atau tugas yang diberikan (Angraeni et al., 2018).

Kemampuan seseorang dapat dinilai berdasarkan tiga aspek, yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan praktek atau tindakan yang dilakukan. Secara keseluruhan, kemampuan individu terbagi menjadi dua kelompok faktor utama:

- a. Kemampuan intelektual, mencakup kemampuan yang diperlukan untuk melaksanakan aktivitas berpikir, penalaran, dan memecahkan masalah berbasis mental.
- b. Kemampuan fisik, melibatkan kemampuan untuk mengeksekusi tugas-tugas yang memerlukan energi, keterampilan, dan kekuatan tubuh (Pramesrianto et al., 2022).

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kemampuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan yaitu pengetahuan dan keterampilan (Caniago, 2020)

1. Pengetahuan (*knowledge*)

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kata “tahu” mempunyai arti memahami setelah melihat, menyaksikan, mengalami, mengetahui, dan memahami. Pengetahuan adalah kumpulan informasi dan pemahaman yang dimiliki oleh seseorang berdasarkan pengalaman pribadi, dan dapat berkembang seiring dengan bertambahnya pengalaman yang pernah dialaminya

(Agus Cahyono et al., 2019). Dengan demikian arti dari pengetahuan adalah saat seseorang yang memiliki kesadaran ingin memahami suatu hal, dan objek adalah entitas yang ingin dipahami atau diketahui oleh individu tersebut (Geuthèe et al., 2021).

b. Komponen Pengetahuan

Definisi ilmu pengetahuan melibatkan enam macam komponen utama, yaitu:

1. Masalah (*problem*)

Terdapat tiga ciri yang harus dipenuhi untuk menunjukkan bahwa suatu permasalahan bersifat ilmiah, yaitu bahwa permasalahan harus dapat dikomunikasikan, memiliki pendekatan ilmiah, dan mampu diujikan.

2. Sikap (*attitude*)

Karakteristik yang perlu terpenuhi meliputi rasa ingin tahu terhadap suatu hal, usaha ilmiah dalam memecahkan masalah, serta kedisiplinan dan obyektivitas dalam tindakan. Kesabaran dalam melakukan observasi juga penting.

3. Metode (*method*)

Metode ini terkait dengan pengujian hipotesis. Inti dari ilmu terletak pada metodenya. Ilmu senantiasa berubah, termasuk metodenya, dan tidak bersifat mutlak.

4. Aktivitas (*activity*)

Pengetahuan merupakan wilayah yang dieksplorasi oleh para ilmuwan melalui upaya penelitian ilmiah, melibatkan dimensi individual dan sosial.

5. Kesimpulan (*conclusion*)

Ilmu merupakan kerangka pengetahuan. Pemahaman yang diperoleh melalui pemecahan masalah adalah tujuan ilmu, dan hasil ini diakhiri dengan mengukuhkan sikap, metode, dan kegiatan yang dilakukan.

Pengetahuan muncul dari adanya pengembangan suatu permasalahan (*problems*). Ketika menghadapi masalah, ilmuwan menunjukkan sikap (*attitude*) untuk mengembangkan metode dan aktivitas (*method dan activity*) yang bertujuan untuk merumuskan solusi (*conclusions*) dalam bentuk teori-teori, yang pada akhirnya memiliki dampak (*effects*) positif terhadap aspek ekologi maupun masyarakat (Agus Cahyono et al., 2019).

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1. Usia

Berkembangnya usia memiliki pengaruh terhadap gaya berpikir dan kemampuan menangkap informasi. Semakin lanjut usia seseorang, kemampuan menangkap informasi cenderung meningkat, tetapi akan mengalami penurunan saat mencapai usia tua.

2. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses yang melibatkan transformasi sikap dan tindakan melalui proses pengajaran dan pembelajaran, baik pada tingkat individu maupun kelompok. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada seseorang cenderung berhubungan dengan peningkatan pengetahuan yang dimilikinya.

3. Pekerjaan

Interaksi informasi antar individu dalam lingkungan kerja dapat menghasilkan peningkatan pengetahuan yang dimiliki oleh masing-masing (Irawan, 2018).

d. Keterampilan (*skill*)

1. Definisi Keterampilan

Keterampilan merujuk pada Kemampuan dan kapasitas yang didapatkan dari upaya yang sengaja diarahkan, teratur, dan

berkelanjutan, untuk secara efisien dan fleksibel menjalankan tugas-tugas yang kompleks atau fungsi pekerjaan yang melibatkan pemikiran (keterampilan kognitif), keterampilan teknis, serta keterampilan interpersonal. Sesuai dengan definisi tersebut, keterampilan mencakup aspek proses, hasil, dan nilai-nilai yang terkandung di dalamnya. (Kemendikbud, 2017).

2. Jenis-jenis Keterampilan

Menurut (Kemendikbud, 2017) keterampilan terdiri dari 9 jenis yaitu sebagai berikut:

a. Keterampilan Komunikasi

Keterampilan yang berakar pada kemampuan berkomunikasi mengedepankan prinsip pengolahan informasi menjadi struktur pengetahuan yang pada akhirnya dapat diaplikasikan sebagai ilmu dalam kehidupan sehari-hari.

b. Kepercayaan Diri

Kesadaran akan pentingnya mengekspresikan keyakinan diri tanpa memancarkan kesan arogan sangatlah esensial.

c. Negosiasi dan Persuasi

Kemampuan untuk berhasil mencapai tujuan-tujuan melalui keterampilan negosiasi dan persuasi yang sangat terampil.

d. Pemecahan Masalah

Mampu memperlihatkan kapasitas dalam mengadopsi pendekatan yang rasional dan analitis untuk mengatasi permasalahan dan mengelola berbagai isu.

e. Kerja Tim

Harus dapat menunjukkan kompetensi dalam mengelola tim dan mengalihkan tanggung jawab kepada anggota tim lain, serta memiliki kemampuan untuk mengambil tanggung jawab.

f. Kepemimpinan

Mampu menunjukkan potensi kemampuan untuk memotivasi tim.

g. Organisasi

Berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk mengidentifikasi prioritas, beroperasi dengan efisiensi dan produktivitas, serta mengatur penggunaan waktu secara efektif.

h. Ketekunan dan Motivasi

Lingkungan kerja penuh dengan berbagai tantangan, dan penting untuk dapat menunjukkan kemampuan dalam menemukan solusi saat menghadapi situasi sulit.

i. Manajemen diri terkait dengan keterampilan vokasional.

Keterampilan vokasional merujuk pada keterampilan yang berkaitan dengan keahlian dalam suatu profesi tertentu. Oleh karena itu, keterampilan ini memiliki ciri-ciri keahlian. Keterampilan ini diperoleh melalui proses pembelajaran, pengalaman, dan kebiasaan. Belajar dari teori atau interaksi langsung membentuk dasar pengetahuan dan mengembangkan cara berpikir serta cara bekerja. Keterampilan vokasional meliputi keterampilan profesional dalam pekerjaan.

3. Jenis-jenis Kemampuan

Kemampuan kerja hakekatnya terdiri dari beberapa jenis, yaitu:

1. Kemampuan Intelektual

Kemampuan intelektual mengacu pada kapasitas yang diperlukan dalam berbagai kegiatan berpikir, refleksi, dan penyelesaian masalah secara mental.

2. Kemampuan Fisik

Kemampuan fisik adalah kemampuan yang memiliki peran penting dalam melaksanakan berbagai pekerjaan yang kompleks, terutama dalam konteks pekerjaan yang mengandalkan daya tahan tubuh dan kecakatan tangan (Caniago, 2020).

2.1.2 Konsep Penilaian Status Gizi

1. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi mengacu pada proses pengukuran yang dilakukan pada bagian-bagian tubuh tertentu yang digunakan sebagai petunjuk untuk mengevaluasi kondisi gizi individu. Hasil pengukuran tersebut kemudian dibandingkan dengan pedoman yang telah ditetapkan. Salah satu cara langsung untuk menilai status gizi adalah melalui pengukuran antropometri. Antropometri pada dasarnya melibatkan pengukuran dimensi tubuh manusia. Dalam konteks gizi, antropometri berkaitan dengan rangkaian teknik pengukuran dimensi dan komposisi tubuh pada berbagai kelompok usia dan tingkat gizi. Penggunaan antropometri juga sering digunakan secara luas untuk mengidentifikasi ketidakseimbangan antara asupan protein dan energi (Erni, 2020).

2. Antropometri

1. Definisi Antropometri

Antropometri adalah metode yang digunakan untuk melakukan pengukuran dimensi, proporsi, dan komposisi tubuh manusia. Standar Antropometri Anak merupakan himpunan data yang menggambarkan ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh sebagai referensi untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak. Standar antropometri anak digunakan sebagai alat evaluasi atau penilaian kondisi gizi anak. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan anak dengan standar antropometri anak yang telah diukur sebelumnya (Kemenkes RI, 2020).

2. Komponen Pengukuran Antropometri

a. Berat Badan (BB)

Pengukuran antropometri yang penting dan sering digunakan dalam penilaian adalah berat badan. Berat badan mencerminkan komposisi tubuh seseorang, termasuk jumlah

protein, lemak, air, dan mineral dalam tubuh. Faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, dan faktor genetik memiliki dampak yang signifikan terhadap berat badan individu. Ukuran berat badan juga memberikan indikasi tentang komposisi tubuh, termasuk perbandingan antara massa otot dan lemak (Widiastuti, 2021).

b. Tinggi Badan (TB)

Tinggi badan adalah salah satu dimensi antropometri yang mencerminkan perkembangan sistem rangka, terutama tulang. Pada kondisi normal, tinggi badan akan meningkat sejalan bertambahnya usia. Pertumbuhan tinggi badan berbeda dari penambahan berat badan, yang cenderung lebih lambat dalam merespons defisiensi gizi dalam jangka waktu yang singkat. Dampak dari kekurangan zat gizi terhadap tinggi badan baru akan tampak setelah periode waktu yang lebih panjang. Dalam penilaian status gizi, tinggi badan dianggap sebagai indikator penting yang sejajar dengan berat badan (Widiastuti, 2021).

c. Lingkar Lengan Atas (LILA)

Pengukuran lingkar lengan atas adalah salah satu metode antropometri yang umum digunakan, terutama untuk pasien yang tidak dapat berdiri atau hanya mampu berbaring. Pada pasien yang berbaring, menjaga posisi pengukuran menjadi lebih mudah, dan pengukuran lingkar lengan atas juga memerlukan peralatan yang lebih sederhana dibandingkan dengan beberapa parameter lainnya (Mulyasari & Purbowati, 2018).

d. Lingkar Kepala (LK)

e. Melakukan pengukuran lingkar kepala secara teratur sangat penting, karena ukuran lingkar kepala mencerminkan perkembangan dan dimensi otak anak. Panduan dari American Academy of Pediatrics merekomendasikan agar pengukuran

lingkar kepala dilakukan secara berkala, terutama pada anak-anak di bawah usia 2 tahun (Shabariah et al., 2019).

f. Indeks Masa Tubuh (IMT)

Pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) dapat diterapkan pada berbagai kelompok usia, termasuk anak-anak, remaja, dan orang dewasa. Ketika melakukan pengukuran IMT pada anak-anak dan remaja, penting untuk memperhatikan usia mereka, karena komposisi tubuh dan densitas tubuh mengalami perubahan seiring pertambahan usia. Karena itu, dalam pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) pada anak-anak dan remaja, metode yang umum digunakan adalah Indeks Massa Tubuh per Umur (IMT/U), yang berfungsi sebagai indikator untuk mengukur dan menilai status gizi (Wigunantiningsih & Fakhidah, 2019).

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT menurut WHO

| Nilai <i>Z-score</i> | Klasifikasi |
|----------------------------|--------------|
| $z\text{-score} \geq +2$ | Overweight |
| $-2 < z\text{-score} < +2$ | Normal |
| $-3 < z\text{-score} < -2$ | Kurus |
| $z\text{-score} < -3$ | Sangat Kurus |

Tabel 2.2 Klasifikasi IMT menurut Kemenkes RI 2010 untuk anak usia 0-60 bulan

| Nilai <i>Z-score</i> | Klasifikasi |
|----------------------------|--------------|
| $z\text{-score} \geq +2$ | Gemuk |
| $-2 < z\text{-score} < +2$ | Normal |
| $-3 < z\text{-score} < -2$ | Kurus |
| $z\text{-score} < -3$ | Sangat Kurus |

g. Langkah-langkah dan Prosedur Pemeriksaan Antropometri

1. Penimbangan Berat Badan (BB)

a. Langkah-langkah

1. Letakkan timbangan pada permukaan yang rata.
2. Pastikan jarum timbangan berada pada angka nol dan berada dalam posisi seimbang.
3. Jekaskan *step-step* penimbangan kepada orang tua balita.

4. Minta balita untuk membuka alas kaki dan jaket, dan mengosongkan kantong-kantong yang berisi barang berat sebelum melakukan penimbangan.

b. Prosedur Penimbangan

1. Posisikan balita di atas timbangan.

2. Letakan bayi dan balita yang belum bisa berdiri keatas baby scale dengan pakaian seminim mungkin.

3. Jika balita sudah mampu berdiri, pastikan agar kedua kaki berada di tengah alat timbangan dan tidak condong ke satu sisi. Pastikan balita dalam posisi tenang dengan kepala tegak, tidak condong ke bawah (melihat ke depan).

4. Baca dan catat berat badan balita.

2. Pengukuran Tinggi Badan atau Panjang Badan (TB)

a. Langkah-langkah

1. Gantungkan bandul benang untuk membantu dalam memasang mikrotosis di dinding secara vertikal.

2. Letakkan alat pengukur pada permukaan lantai yang rata dan dekat dengan benang bandul. Pastikan dindingnya datar tanpa tonjolan atau lekukan.

3. Angkat papan penggeser vertikal ke atas sehingga sejajar dengan benang bandul yang menggantung. Pastikan bahwa angka yang terbaca pada jendela baca menunjukkan nilai 0 (NOL). Setelah itu, kunci papan penggeser pada posisinya dengan menggunakan paku atau lakban di bagian atas mikrotosis.

4. Agar perubahan posisi pita dapat dicegah, lapisan perekat tambahan perlu diterapkan kembali sekitar 10 cm dari bagian atas mikrotosis.

b. Prosedur Penimbangan

1. Instruksikan kepada pasien agar melepaskan alas kaki, penutup kepala, dan aksesoris lain yang mungkin mempengaruhi hasil pengukuran.

2. Pastikan posisi alat pengukur berada di bagian atas.
3. Mintalah pasien untuk berdiri tegak, tepat di bawah alat pengukur.
4. Pastikan bahwa kepala, bahu bagian belakang (punggung), pantat, betis, dan tumit telah menempel dengan baik pada permukaan dinding tempat mikrotosis dipasang.
5. Pastikan pandangan pasien tetap terfokus ke arah depan, dan pastikan tangan pasien tergantung dengan bebas..
6. Dorong perlahan alat pengukur hingga menyentuh bagian atas kepala pasien. Pastikan bahwa alat pengukur berada dengan tepat di tengah-tengah kepala pasien, dan pastikan bahwa bagian belakang alat pengukur tetap kontak dengan dinding.
7. Baca ketinggian badan dari jendela baca dengan mengikuti arah angka yang lebih besar (ke bawah). Lakukan pembacaan langsung di depan angka (skala) yang berada pada garis merah, sejajar dengan tingkat mata petugas.
8. Jika hasil pengukuran tampak lebih rendah dari seharusnya, petugas perlu berdiri di atas bangku untuk memastikan akurasi pembacaan.
9. Lakukan pencatatan dengan cermat hingga mencapai angka di belakang koma (0,1 cm). Sebagai contoh: 157,3 cm, 160,0 cm, 163,9 cm.

3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)

a. Langkah-langkah

1. Pastikan bahwa pita LiLA tidak mengalami kerutan, lipatan, atau kerusakan.
2. Apabila lingkar lengan pasien lebih dari 33 cm, gunakan pengukur meteran kain.
3. Sebelum melakukan pengukuran, dengan sopan meminta izin kepada pasien untuk menggeser baju pada lengan kiri hingga pangkal bahu terlihat. Jika pasien tidak setuju,

tawarkan opsi untuk melakukan pengukuran di dalam ruangan yang tertutup.

4. Jika anak-anak yang diukur, pastikan mereka berdiri tegak tetapi dalam posisi santai, tidak memegang benda apapun, dan otot lengan dalam keadaan rileks.
5. Lipatlah lengan kiri (lengan yang kurang dominan) ke atas hingga pangkal bahu terlihat atau bagian atas lengan terlihat tidak tertutup.

b. Prosedur Penimbangan

1. Identifikasi posisi pangkal bahu.
2. Tentukan lokasi ujung siku dengan cara melipat siku dan menjatuhkannya ke arah perut.
3. Temukan titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku menggunakan pita pengukur LiLA atau meteran, dan tandai dengan menggunakan pulpen atau spidol (pastikan untuk mendapatkan persetujuan dari pasien terlebih dahulu). Jika Anda menggunakan pita pengukur LiLA, perhatikan titik nolnya.
4. Kelilingkan pita pengukur LiLA mengikuti tanda pulpen yang telah Anda buat seputar lengan pasien sesuai dengan tanda yang telah ditandai (di titik pertengahan antara pangkal bahu dan siku).
5. Selipkan ujung pita pengukur ke dalam lubang yang tersedia pada pita pengukur LiLA.
6. Tarik pita pengukur dengan hati-hati, pastikan tidak terlalu ketat atau terlalu longgar.
7. Baca angka yang ditunjukkan oleh panah pada pita pengukur LiLA (arah ke angka yang lebih besar) (Widiastuti, 2021).

4. Pengukuran Lingkar Kepala (LK)

a. Langkah-langkah

1. Usahakan agar rambut tidak memengaruhi ukuran lingkaran kepala.
 2. Tinggalkan aksesoris yang bisa mengganggu pengukuran.
 3. Gunakan pita ukur yang lentur, tetapi tidak elastis.
 4. Gunakan tali rafia atau tali rami sebagai alternatif.
- b. Prosedur Penimbangan
1. Letakkan pita ukur sedikit di atas alis dan kedua cuping telinga bayi.
 2. Lingkarkan pita ukur ke belakang kepala.
 3. Tempatkan pita ukur pada bagian belakang kepala sedikit di atas tengkuk.
 4. Ulangi pengukuran lingkaran kepala untuk memastikan akurasinya.

3. Indeks Penentuan Status Gizi

Standar Antropometri Anak merujuk pada pedoman ukuran berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri dari 4 (empat) indeks berbeda:

1. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Indeks Berat Badan per Umur (BB/U) adalah indikator yang mengindikasikan berat badan anak relatif terhadap usianya. Indeks tersebut memiliki fungsi dalam menilai status anak apakah berada dalam kategori berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak sesuai untuk mengkategorikan anak yang mengalami kegemukan atau obesitas. Harap diperhatikan bahwa anak-anak dengan nilai rendah pada indeks Berat Badan per Umur (BB/U) mungkin menghadapi masalah pertumbuhan, dan karena itu, disarankan untuk mengkonfirmasi dengan menggunakan indeks Berat Badan per Panjang (BB/PB) atau Berat Badan per Tinggi Badan (BB/TB), atau Indeks Massa Tubuh per Umur (IMT/U) sebelum mengambil tindakan intervensi.

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

Indeks Panjang Badan per Umur (PB/U) atau Tinggi Badan per Umur (TB/U) mengacu pada pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak sesuai dengan usianya. Indeks ini memiliki manfaat dalam mengenali anak-anak yang mengalami keterlambatan pertumbuhan (*stunting*) atau pertumbuhannya sangat terhambat (*severely stunted*), yang mungkin diakibatkan oleh kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama atau sering mengalami penyakit. Sebaliknya, indeks ini juga dapat mengenali anak-anak yang memiliki pertumbuhan tinggi yang sesuai dengan usia mereka. Anak-anak dengan tinggi badan di atas batas normal (tinggi yang sangat mencolok) mungkin disebabkan oleh gangguan endokrin, meskipun kasus seperti ini jarang terjadi di Indonesia.

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

Indeks Berat Badan per Panjang (BB/PB) atau Berat Badan per Tinggi Badan (BB/TB) mencerminkan kesesuaian berat badan anak dengan pertumbuhan panjang atau tingginya. Indeks ini memiliki manfaat dalam mengenali anak-anak yang mengalami kekurangan gizi (*wasted*) dan kekurangan gizi parah (*severely wasted*), serta anak-anak yang berisiko mengalami kelebihan berat badan (*possible risk of overweight*). Kondisi kekurangan gizi parah biasanya disebabkan oleh faktor penyakit serta kurangnya asupan gizi, baik dalam jangka waktu singkat (akut) maupun dalam periode yang lebih lama (kronis).

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

Indeks Massa Tubuh per Umur (IMT/U) digunakan untuk mengklasifikasikan status gizi anak menjadi kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko mengalami kelebihan gizi, kelebihan gizi, dan obesitas. Walaupun grafik Indeks Massa Tubuh per Umur (IMT/U) dan grafik Indeks Berat Badan per Panjang

(BB/PB) atau Berat Badan per Tinggi Badan (BB/TB) cenderung memberikan hasil yang mirip, indeks IMT/U lebih responsif dalam mengidentifikasi risiko anak mengalami kelebihan gizi dan obesitas. Anak yang memiliki nilai IMT/U di atas ambang batas +1SD memiliki risiko mengalami kelebihan gizi, sehingga perlu tindakan lebih lanjut guna mencegah perkembangan kelebihan gizi dan obesitas (Kemenkes RI, 2020).

4. Alat-alat yang Digunakan untuk Melakukan Pengukuran Antropometri

Alat-alat yang digunakan dalam melakukan pengukuran antropometri yaitu:

a. Pengukuran Berat Badan

1. *Baby Scale* (Timbangan Digital)



Gambar 2.1 *Baby Scale* (Timbangan Digital)

2. Timbangan Injak



Gambar 2.2 Timbangan Injak

b. Pengukuran Tinggi Badan

1. *Microtoice*



Gambar 2.3 *Microtoice*

2. *Infantometer*



Gambar 2.4 *Infantometer*

c. Pengukuran LILA

1. Pita Lila



Gambar 2.5 Pita Lila

d. Pengukuran Lingkar Kepala

1. Metline (Meteran Jahit)



Gambar 2.6 Metline (Meteran Jahit)

2.1.3 Kader Posyandu

1. Definisi Kader Posyandu

Kader posyandu merupakan individu dari masyarakat yang dipilih dan ditugaskan untuk memimpin atau mengelola posyandu di suatu wilayah atau desa tertentu. Kader posyandu biasanya merupakan anggota masyarakat desa yang memiliki waktu luang, memiliki keterampilan yang relevan, dan bersedia bekerja secara sukarela dalam melaksanakan berbagai kegiatan yang ada di posyandu (Lukwan, 2018). Banyak faktor yang memengaruhi tingkat keterlibatan aktif kader, baik yang bersumber dari lingkungan eksternal maupun internal kader itu sendiri. Faktor-faktor eksternal dapat mencakup pekerjaan kader, karena tugas kader melibatkan lebih dari satu aktivitas dalam sebulan, termasuk kunjungan kepada peserta posyandu di luar jadwal kegiatan resmi posyandu (Angelina et al., 2020).

2. Peran dan Fungsi Kader Posyandu

Peran dan fungsi kader posyandu sebagai pelaku pergerakan masyarakat:

- a. Menjalankan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
- b. Upaya penyehatan lingkungan.
- c. Pengamatan terhadap masalah kesehatan di desa.
- d. Peningkatan Kesehatan ibu, bayi dan anak balita.
- e. Pemasyarakatan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) (Rahayu, 2019).

Menurut (Kemenkes RI, 2019) terdapat beberapa peran kader, khususnya pada kegiatan posyandu, antara lain:

- a. Melakukan komunikasi dan berinteraksi dengan aparaturnya pemerintah serta tokoh masyarakat.
- b. Melakukan Survei Mawas Diri (SMD) bersama petugas, termasuk kegiatan pendataan sasaran, pemahaman terhadap masalah yang ada, dan mengidentifikasi potensi.

- c. Mengadakan musyawarah bersama warga setempat guna membahas hasil SMD, merumuskan rencana kegiatan, mengatur pembagian tugas, dan menyusun jadwal pelaksanaan kegiatan.

3. Tugas Kader Posyandu

Tugas kader posyandu sebagai berikut:

a. Melakukan kegiatan bulanan posyandu

1. Pendataan balita
2. penimbangan berat badan
3. Mencatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS)
4. Memberikan makanan tambahan
5. pemberian vitamin A
6. penyuluhan gizi
7. kunjungan ke rumah ibu menyusui dan ibu yang memiliki balita (Megawati & Wiramihardja, 2019b).

b. Tugas kader pada hari buka posyandu disebut juga dengan tugas pelayanan 5 meja meliputi:

1. Meja 1, bertugas melaksanakan pendaftaran, termasuk dalam tindakan tersebut adalah mencatat nama balita dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) dan mendaftarkan ibu hamil dengan mencatat nama ibu hamil dalam formulir atau register khusus yang ditujukan untuk Ibu Hamil.
2. Meja 2, bertanggung jawab untuk menimbang berat badan dan mengukur panjang atau tinggi badan bayi atau balita, serta mencatat hasil penimbangan pada selebar kertas yang kemudian akan diinput ke dalam Kartu Menuju Sehat (KMS).
3. Meja 3, memiliki tugas mengisi informasi pada KMS atau memindahkan catatan hasil penimbangan balita dari lembaran kertas ke dalam KMS.
4. Meja 4, yaitu melakukan penyuluhan kepada ibu balita.
5. Meja 5, melaksanakan pelayanan kesehatan rutin yang biasanya dilakukan oleh petugas kesehatan, seperti petugas kesehatan masyarakat (PLKB), penyuluh pertanian lapangan (PPL), dan

lain-lain. Pelayanan tersebut mencakup imunisasi, pelayanan keluarga berencana, pemberian vitamin A, serta pemberian tablet penambah darah (zat besi) (Kemenkes RI, 2019).

2.1.4 Pendampingan Insentif

1. Definisi Pendampingan Intensif

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pendampingan memiliki makna sebagai proses, cara, atau perbuatan mendampingi atau memberikan pendampingan. Pendampingan intensif merujuk pada suatu strategi yang memiliki peran sangat penting dalam kesuksesan program pemberdayaan masyarakat. Secara esensial, pendampingan mengacu pada bantuan yang diberikan oleh pihak eksternal, baik individu maupun kelompok, untuk meningkatkan kesadaran dalam rangka memenuhi kebutuhan dan mengatasi masalah. Pendampingan juga melibatkan kerja sama antara dua belah pihak, yakni pendamping dan klien, yang didasarkan pada sikap saling percaya dan penghormatan (Sutomo et al., 2019).

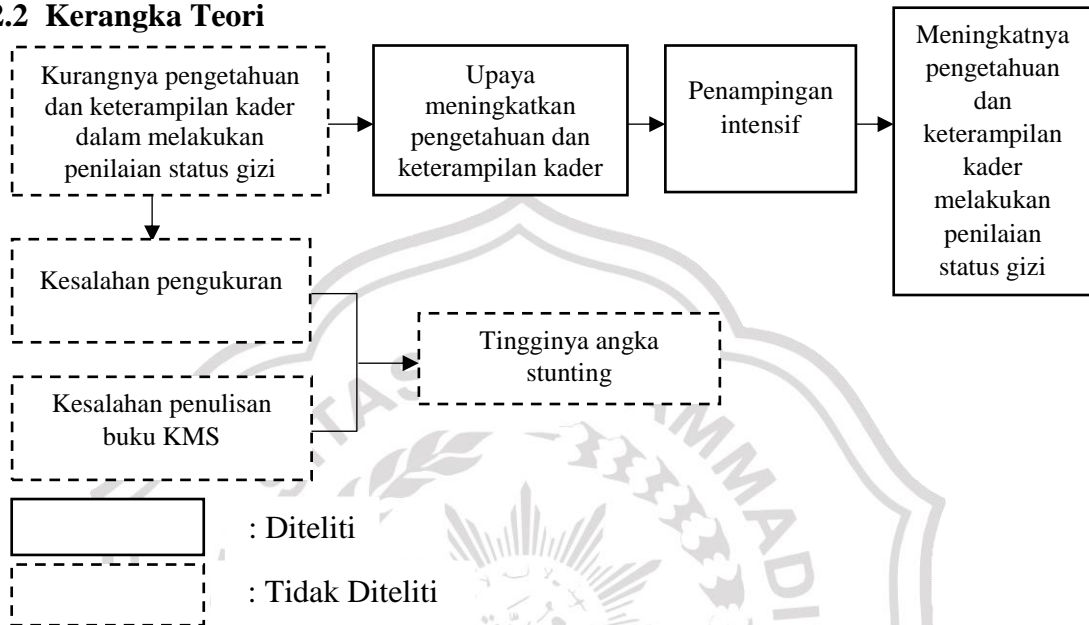
2. Fungsi, Peran, dan Tugas Pendampingan Intensif

Fungsi, Peran, dan Tugas pendampingan intensif sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi awal, tujuan adanya observasi awal ini akan menjadi peluang untuk membentuk komunikasi yang efektif, sehingga pendampingan dapat dilakukan tanpa mengalami hambatan atau penolakan.
- b. Menjalankan peran pendampingan yang mencakup kegiatan seperti memberikan arahan, melakukan koreksi, memberikan nasihat, serta membantu mediasi antara klien yang kita damping.
- c. Melakukan evaluasi Bersama dengan klien. Mengomunikasikan tantangan yang muncul saat melaksanakan langkah-langkah atau rencana tindak lanjut dalam proses pendampingan. Penyusunan laporan kegiatan pendampingan melibatkan langkah-langkah dari tahap awal persiapan hingga akhir pelaksanaan pendampingan. Tanggung jawab seorang pendamping dalam menjalankan pendampingan sangat terkait dengan pengetahuan yang

dimilikinya tentang tujuan dan pelaksanaan pendampingan, termasuk di mana, kapan, mengapa, dan untuk siapa pendampingan dilakukan. Tujuan dan peran pendampingan akan bervariasi sesuai dengan konteks permasalahan yang dihadapi oleh klien (Farean, 2020).

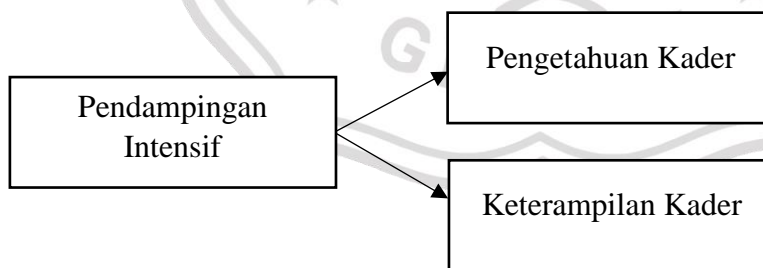
2.2 Kerangka Teori



Modifikasi: (Ali Mashar et al., 2021), (Sutomo et al., 2019)

Gambar 2.7 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.8 Kerangka Konsep