

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Posyandu**

##### **2.1.1. Pengertian**

Posyandu adalah pusat pelayanan keluarga berencana dan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS). Adapun jenis pelayanan yang diselenggarakan Posyandu untuk balita mencakup penimbangan berat badan, penentuan status pertumbuhan, penyuluhan dan konseling, jika ada tenaga kesehatan Puskesmas dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas. Posyandu juga berfungsi penting untuk memantau dan menjaring status Gizi Balita. Peran ini dilakukan antara lain dengan menggunakan alat ukur Kartu Menuju Sehat (KMS), sebuah alat yang bermanfaat bagi ibu dan keluarga untuk memantau pertumbuhan anak balita. Fungsi KMS hanya untuk memantau pertumbuhan bukan untuk penilaian status gizi. (Dinas Kesehatan Provinsi, 2021)

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Pelayanan kesehatan dasar di Posyandu adalah pelayanan kesehatan yang mencakup sekurang-kurangnya 5 (lima) kegiatan, yakni Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, gizi, dan penanggulangan diare. Posyandu dibentuk oleh masyarakat desa/kelurahan dengan tujuan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama KIA, KB, imunisasi, gizi, dan penanggulangan diare kepada masyarakat setempat. Pendirian Posyandu ditetapkan dengan keputusan Kepala Desa/Lurah. Pembentukan Posyandu bersifat fleksibel, dikembangkan sesuai dengan kebutuhan, permasalahan dan kemampuan sumber daya. Tujuan pembentukan posyandu adalah Menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB)

dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat. Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya:

1. Bayi
2. Anak balita
3. Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui
4. Pasangan Usia Subur (PUS). (Kemenkes RI, 2017)

### **2.1.2. Pengelola Posyandu**

Posyandu adalah pusat pelayanan keluarga berencana dan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS). Adapun jenis pelayanan yang diselenggarakan Posyandu untuk balita mencakup penimbangan berat badan, penentuan status pertumbuhan, penyuluhan dan konseling, jika ada tenaga kesehatan Puskesmas dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas. Posyandu juga berfungsi penting untuk memantau dan menjangkir status Gizi Balita. Peran ini dilakukan antara lain dengan menggunakan alat ukur Kartu Menuju Sehat (KMS), sebuah alat yang bermanfaat bagi ibu dan keluarga untuk memantau pertumbuhan anak balita. Fungsi KMS hanya untuk memantau pertumbuhan bukan untuk penilaian status gizi. (Dinas Kesehatan Provinsi, 2021)

Posyandu ditetapkan dengan keputusan Kepala Desa/Lurah. Pembentukan Posyandu bersifat fleksibel, dikembangkan sesuai dengan kebutuhan, permasalahan dan kemampuan sumber daya. Tujuan pembentuk posyandu adalah Menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat. Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya:

1. Bayi
2. Anak balita
3. Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui
4. Pasangan Usia Subur (PUS). (Kemenkes RI, 2017)

### 2.1.3 Pelaksana posyandu

Pelaksanaan posyandu Adalah anggota masyarakat yang telah dilatih menjadi kader kesehatan setempat dibawah bimbingan Puskesmas. Pada pelaksanaan pos pelayanan terpadu melibatkan petugas puskesmas, petugas Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai penyelenggaraan pelayanan professional dan peran serta masyarakat secara aktif dan positif sebagai penyelenggara pelayanan non professional secara terpadu dalam rangka alih teknologi dan swakelola masyarakat. Posyandu buka satu kali dalam sebulan. Hari dan waktu yang dipilih, sesuai dengan hasil kesepakatan. Apabila diperlukan, hari buka Posyandu dapat lebih dari satu kali dalam sebulan. Tempat penyelenggaraan kegiatan Posyandu sebaiknya berada pada lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Tempat penyelenggaraan tersebut dapat di salah satu rumah warga, halaman rumah, balai desa/kelurahan, balai RW/RT/dusun, salah satu kios di pasar, salah satu ruangan perkantoran, atau tempat khusus yang dibangun secara swadaya oleh masyarakat. Kegiatan rutin Posyandu diselenggarakan dan digerakkan oleh Kader Posyandu dengan bimbingan teknis dari Puskesmas dan sektor terkait. Pada saat penyelenggaraan Posyandu minimal jumlah kader adalah 5 (lima) orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah langkah yang dilaksanakan oleh Posyandu, yakni yang mengacu pada sistim 5 langkah. Kegiatan yang dilaksanakan pada setiap langkah serta para penanggungjawab pelaksanaannya secara sederhana dapat diuraikan sebagai berikut.

**Tabel 1 Kegiatan Yang Dilaksanakan di Posyandu**

<b>Langkah</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Pelaksana</b>
Pertama	Pendaftaran	Kader
Kedua	Penimbangan	Kader
Ketiga	Pengisian KMS	Kader
Keempat	Penyuluhan	Kader
Kelima	Pelayanan Kesehatan	Kader, Petugas Kesehatan

## 2.2 Kader Posyandu

### 2.2.1. Pengertian

Kader Posyandu yang selanjutnya disebut kader adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan

Posyandu secara sukarela. (Kemenkes RI, 2017). Kader Posyandu adalah unsur masyarakat yang berperan penting dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu. Tugas kader diantaranya melakukan pendaftaran, pencatatan, penimbangan, penyuluhan, dan membahas hasil kegiatan Posyandu. Peran kader dalam menggerakkan masyarakat dapat mendorong partisipasi aktif masyarakat untuk mau mengikuti kegiatan Posyandu. (Widarti et al., 2019)

Kader posyandu merupakan seseorang yang mempunyai kemampuan dan kecakapannya yang dipilih dan ditunjuk untuk memimpin pengembangan posyandu disuatu tempat desa/gampong. Peran kader yaitu memantau pertumbuhan anak atau balita, mengadakan penyuluhan terkait tentang kesehatan ibu dan anak sehingga masyarakat mengetahui dan mampu mempraktekan apa saja yang perlu diperhatikan dalam penanganan anak, ibu hamil ataupun ibu menyusui. Peran kader sangat penting untuk melancarkan kegiatan pelayanan kesehatan untuk masyarakat, karena tanpa adanya kader maka pelayanan kesehatan terutama posyandu tidak akan terlaksana secara maksimal. Oleh sebab itu, kader posyandu harus berupaya dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dan mampu untuk mengajak masyarakat untuk ikut berpartisipasi. Keaktifan kader sebagai pelaksana kegiatan posyandu merupakan kunci keberhasilan posyandu karena kader posyandu merupakan penghubung antara program dengan masyarakat. Kader posyandu adalah anggota masyarakat yang bekerja dengan sukarela, dan mampu menggerakkan masyarakat. Fungsi kader terhadap posyandu sangat besar yaitu mulai dari tahap peritisan posyandu, penghubung dengan lembaga yang menunjang penyelenggaraan posyandu, sebagai perencana pelaksana dan sebagai pembina serta sebagai penyuluh untuk memotivasi masyarakat yang berperan serta dalam kegiatan posyandu di wilayah, khususnya pada kinerja kader itu sendiri (Yulisa, 2018)

Menurut Kemenkes RI (2012), dalam buku pegangan kader posyandu menyatakan bahwa peran kader posyandu dibagi menjadi tiga tahapan yaitu sebelum hari buka posyandu seperti melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan posyandu, saat hari buka posyandu seperti melakukan pendaftaran, meliputi pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan sasaran lainnya dan sesudah hari buka posyandu seperti melakukan kunjungan rumah pada balita

yang tidak hadir pada hari buka Posyandu, anak yang kurang gizi, atau anak yang mengalami gizi buruk rawat jalan, dan lain-lain. Kader posyandu ini sudah mempunyai tugas dan tanggung jawab pada setiap tahapan atau sistem 5 meja pada posyandu. Secara umum kader posyandu dapat melaksanakan tugasnya di meja pendaftaran sampai dengan meja pelayanan kesehatan, namun pada meja pelayanan kesehatan biasanya kader bisa ditemani oleh petugas Kesehatan.

### **2.2.2 Umur**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, umur merupakan lama waktu hidup atau ada yang dihitung sejak dilahirkan atau diadakan. Pertambahan umur seseorang mempengaruhi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa. Variabel umur akan diukur dengan menggunakan indikator lamanya waktu hidup, dihitung sejak dilahirkan hingga saat pengisian kuesioner. (Kurniawati, 2017)

### **2.2.3 Tingkat Pendidikan**

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Pendidikan adalah suatu proses yang bertujuan menambah keterampilan, pengetahuan dan meningkatkan kemandirian maupun pembentukan kepribadian seseorang. (Kurniawati, 2017)

### **2.2.4 Lama Menjadi Kader**

Lama pengabdian merupakan lamanya waktu seseorang mulai menjadi seorang kader hingga saat ini. Menurut Gochman (1998) dalam Kurniawan (2017) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah faktor kognisi yang mempengaruhi pemikiran seseorang dalam mengorganisasikan dan mengevaluasi pengalaman-pengalamannya sehingga dapat melatih keterampilannya. Variabel lama kerja akan diukur dengan menggunakan kuesioner, bila variabel lama bekerja menjadi kader memiliki distribusi data tidak normal, maka nilai yang digunakan yakni nilai median sebagai titik potong kategorinya. Tetapi jika memiliki data normal maka memakai mean untuk menentukan titikpotong kategorinya. (Kurniawati, 2017)

### **2.2.5 Tugas Kader**

Sebelum hari buka Posyandu, antara lain:

- a. Menyebarluaskan hari buka Posyandu melalui pertemuan warga setempat.
- b. Mempersiapkan tempat pelaksanaan Posyandu.
- c. Mempersiapkan sarana posyandu.
- d. Melakukan pembagian tugas antar kader.
- e. Berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya.
- f. Mempersiapkan bahan PMT penyuluhan.

Pada hari buka Posyandu, antara lain:

- a. Melaksanakan pendaftaran pengunjung Posyandu.
  - b. Melaksanakan penimbangan balita dan ibu hamil yang berkunjung ke Posyandu.
  - c. Mencatat hasil penimbangan di buku KIA atau KMS dan mengisi buku register Posyandu.
  - d. Pengukuran LILA pada ibu hamil dan WUS.
  - e. Melaksanakan kegiatan penyuluhan dan konseling kesehatan dan gizi sesuai dengan hasil penimbangan serta memberikan PMT.
  - f. Membantu petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan dan KB sesuai kewenangannya.
  - g. Setelah pelayanan Posyandu selesai, kader bersama petugas kesehatan melengkapi pencatatan dan membahas hasil kegiatan serta tindak lanjut.
- (Kemenkes RI, 2017)

## **2.3. Tinggi Badan**

### **2.3.1. Pengertian**

Tinggi Badan Antropometri berasal dari kata “anthropos” (tubuh) dan “metros” (ukuran) sehingga antropometri secara umum artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan gizi. Dimensi tubuh yang diukur, antara lain: umur, berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran pinggul dan tebal lemak di bawah kulit. Perubahan dimensi tubuh dapat menggambarkan keadaan kesehatan dan kesejahteraan secara umum individu

maupun populasi. Dimensi tubuh yang dibutuhkan pada penelitian ini yaitu umur dan tinggi badan, guna memperoleh indeks antropometri tinggi badan berdasar umur (TB/U).

Kelebihan dari indeks TB/U:

1. Dapat menggambarkan status gizi seseorang di masa lalu
2. Berkaitan erat dengan status sosioekonomi sehingga indeks TB/U dapat digunakan sebagai indikator sosio-ekonomi masyarakat
3. Tidak berubah dalam jangka waktu yang singkat

Kelemahan pengukuran TB/U adalah memerlukan ketelitian dan ketepatan dalam mengukur tinggi badan serta perhitungan umur anak. Jadi, indeks TB/U dapat dipergunakan untuk mengetahui status gizi dari sekelompok populasi sekaligus memprediksi adanya masalah gizi kronis di masa lampau. Jika hasil pengukuran z-skor TB/U seorang anak lebih rendah dibandingkan standar, maka anak tersebut dikatakan “pendek” (shortness). Secara patologis, ketika seorang anak memiliki indeks TB/U yang rendah, maka akan terjadi gagal tumbuh atau tidak tercapainya pertumbuhan linear maksimal

Dengan pengukuran antropometri akan diketahui tinggi badan, berat badan, dan ukuran badan aktual seseorang. Selanjutnya tinggi badan, berat badan dan ukuran tubuh seseorang dapat digunakan untuk tujuan menilai pertumbuhan dan distribusi tubuh seseorang, serta dapat berguna sebagai data referensi. Menurut Supriasa (2002) tinggi badan merupakan bagian dari antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal dari telapak kaki sampai ujung kepala. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Aspek biologis yang berupa struktur dan postur tubuh seperti halnya tinggi badan adalah salah satu penentu pencapaian kemampuan.

### **2.3.2. Alat ukur Tinggi Badan**

1. Alat ukur tinggi badan (microtoise) dengan kriteria alat :
  1. Mengukur tinggi badan anak mulai usia lebih dari 24 bulan atau yang sudah bisa berdiri.
  2. Mempunyai ketelitian 0,1 cm.

3. Ukuran maksimal 200 cm.
4. Pita ukur mudah ditarik dan kembali ke posisi semula.
5. Terbuat dari bahan yang kuat dan tahan lama.
6. Memiliki Standar Nasional Indonesia (SNI). (Kemenkes, 2022)



**Gambar 1 Alat Ukur Tinggi Badan (Microtoise)**

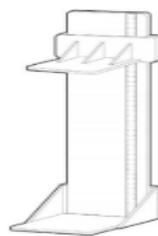
Cara penggunaan alat yaitu :

1. Pemasangan microtoise memerlukan setidaknya dua orang
2. Satu orang meletakkan microtoise di lantai yang datar dan menempel pada dinding yang rata.
3. Satu orang lainnya menarik pita meteran tegak lurus ke atas sampai angka pada jendela baca menunjukkan nol. Kursi dapat digunakan agar pemasangan microtoise dapat dilakukan dengan tepat. Untuk memastikan microtoise terpasang dengan tegak lurus, dapat digunakan bandul yang ditempatkan di dekat microtoise.
4. Bagian atas pita meteran direkatkan di dinding dengan memakai paku atau dengan lakban/selotip yang menempel dengan kuat dan tidak mungkin akan bergeser.
5. Selanjutnya, kepala microtoise dapat digeser ke atas
6. Sepatu/alas kaki, kaus kaki, hiasan rambut, dan tutup kepala pada anak dilepaskan.
7. Pengukur utama memposisikan anak berdiri tegak lurus di bawah microtoise membelakangi dinding, pandangan anak lurus ke depan. Kepala harus dalam posisi garis imajiner
8. Pengukur memastikan 5 bagian tubuh anak menempel di dinding yaitu: bagian belakang kepala, punggung, bokong, betis dan tumit. Pada anak dengan obesitas, minimal 2 bagian tubuh menempel di dinding, yaitu punggung dan bokong

9. Pembantu pengukur memposisikan kedua lutut dan tumit anak rapat sambil menekan perut anak agar anak berdiri dengan tegak.
10. Pengukur menarik kepala microtoise sampai menyentuh puncak kepala anak dalam posisi tegak lurus ke dinding.
11. Pengukur membaca angka pada jendela baca tepat pada garis merah dengan arah baca dari atas ke bawah (Kemenkes, 2022)

Cara pemeliharaan alat yaitu :

1. Alat ukur ini sebaiknya disimpan pada suhu ruang dan terhindar dari kelembapan atau panas yang berlebihan.
  2. Selama masa penyimpanan, alat ukur tinggi badan tidak boleh dibebani oleh benda lain dan tidak ditumpuk dengan benda lain.
  3. Sebelum digunakan, alat ukur ini harus dikalibrasi dengan tongkat yang memiliki panjang tertentu yang bervariasi.
  4. Ditera secara teratur untuk memastikan alat ukur tinggi badan masih layak pakai. (Kemenkes, 2022)
2. Alat ukur panjang dan tinggi badan (stadiometer) dengan kriteria alat :
1. Mempunyai ketelitian 0,1 cm.
  2. Ukuran maksimal 200 cm.
  3. Terbuat dari bahan yang kuat dan kokoh.
  4. Tiang ukur dapat menompang 5 titik pengukuran tinggi badan (bagian belakang ke pala, punggung, bokong, betis, dan tumit).

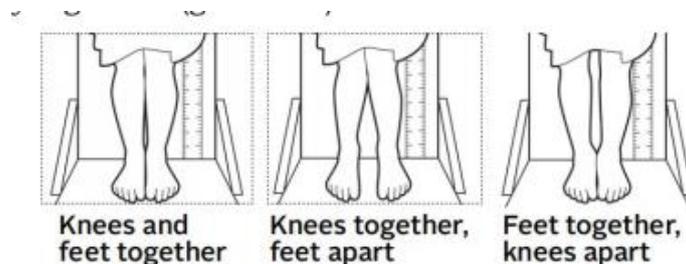


**Gambar 2 Alat Ukur Panjang Dan Tinggi Badan (Stadiometer)**

Cara pemasangan alat ini disesuaikan dengan tujuan penggunaan. Jika akan digunakan untuk mengukur panjang badan, alat diletakkan berbaring di atas permukaan yang rata, dan jika akan digunakan untuk mengukur tinggi badan, alat ini diletakkan berdiri. Prinsip penggunaan alat sama dengan infantometer dan microtoise.

Cara penggunaan :

1. Tempatkan papan pengukuran secara vertikal pada permukaan yang keras dan rata. Pastikan papan stabil.
2. Minta anak yang akan diukur untuk berdiri di tengah papan pengukuran dengan kaki rata di lantai dan punggung menempel pada papan. Saat mengukur, minta orang tua/pengasuh untuk berlutut di sisi kanan anak. Pemeriksa berlutut di sisi kiri anak.
3. Tentukan apakah tumit anak harus menjauhi bagian belakang papan pengukuran dengan membuat garis khayal dari ujung bahu ke tumit (garis mid-aksilaris). Garis ini harus tegak lurus ( $90^{\circ}$ ) dari dasar papan pengukuran.
4. Angkat dagu anak sehingga mata melihat lurus ke depan.
5. Terdapat tiga posisi lutut dan kaki anak yang benar



**Gambar 3 Posisi Lutut Dan Kaki Yang Benar Saat Mengukur Tinggi Badan**

6. Dengan bantuan asisten terlatih/orang tua, pastikan lengan anak menggantung di sisi tubuh dengan posisi bahu rata dan bokong anak menyentuh bagian belakang papan. Pada anak usia prasekolah dengan BB kurang atau normal, bagian belakang kepala, bahu, betis dan tumit akan sepenuhnya menyentuh bagian belakang papan.
7. Periksa kembali posisi anak. Minta asisten terlatih untuk menggeser alas kepala ke bawah hingga menyentuh ubun-ubun kepala anak. Jika asisten tidak ada, pemeriksa sendiri yang menggeser alas kepala.
8. Bacakan panjang badan sampai 0.1 cm terdekat. Asisten terlatih mencatat dan

membuat plot TB.

9. Lepaskan alas kepala dan bantu anak turun dari papan pemeriksaan.
10. Periksa kembali tinggi badan yang diukur atau di plot agar lebih akurat  
(Kemenkes RI, 2022)

Cara pemeliharaan:

1. Alat ukur ini sebaiknya disimpan pada suhu ruang dan terhindar dari kelembaban atau panas yang berlebihan.
2. Selama masa penyimpanan, alat ukur tinggi badan tidak boleh dibebani oleh benda lain dan tidak ditumpuk dengan benda lain.
3. Sebelum digunakan, alat ukur ini harus dikalibrasi dengan tongkat yang memiliki ukuran panjang tertentu yang bervariasi. Tongkat terbuat bahan dari bahan yang kuat, solid dan tidak memuai. (Kemenkes, 2022)