

**HUBUNGAN PERAN KADER DAN BIDAN DENGAN
KUNJUNGAN POSYANDU BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SIMARPINGGAN
TAHUN 2019**

SKRIPSI



Disusun Oleh:

**RANTOANSARI HARAHAHAP
NIM.15030025**

**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2019**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN
KETEPATAN PEMBERIAN MP-ASI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2019**

Skripsi ini Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



Disusun Oleh:

**RANTOANSARI HARAHAP
NIM.15030025**

**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PERAN KADER DAN BIDAN DENGAN KUNJUNGAN POSYANDU BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMARPINGGAN TAHUN 2019

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan
dihadapan tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana Universitas Afa Royhan
Kota Padangsidempuan

Pembimbing Utama



Nefonavratiлова Ritonga, SKM, M.K.M

Pembimbing Pendamping



Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M

Padangsidempuan,

Agustus 2019

Plt.Rektor Universitas Afa Royhan
di Kota Padangsidempuan



Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rantoansari Harahap
NIM : 15030025
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Peran Kader Dan Bidan Dengan Kunjungan Posyandu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggian Tahun 2019” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan plagiat, saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, Agustus 2019.



Rantoansari Harahap

IDENTITAS PENULIS

Nama : RANTOANSARI HARAHAHAP
NIM : 15030025
Tempat/Tgl Lahir : Sidangkal 02 Desember 1972
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Jln. Alboin Hutabarat LK I Kelurahan Sidangkal
: Padangsidempuan Selatan

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 18 Padangsidempuan : lulus tahun 1985
2. SMP Negeri 6 Padangsidempuan : lulus tahun 1988
3. SPK Dep Kes RI Padangsidempuan : lulus tahun 1992

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Alhamdulillah kepada Allah SWT, atas berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penyusunan Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana di Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan dengan judul “Hubungan Peran Kader dan Bidan dengan Kunjungan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan tahun 2019”.

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya atas bimbingan, bantuan dan arahan yang sangat bermanfaat dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, kepada yang terhormat :

1. Ns.Febrina Angraini Simamora, M.Kep selaku Plt.Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
3. Nefonavratiлова Ritonga, SKM, MKM selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan dan saran untuk perbaikan Skripsi ini.
4. Nurul Hidayah Nasution, SKM, MKM, selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan dan saran untuk perbaikan skripsi ini.
5. Istri dan Anak-anak tercinta yang telah memberi dorongan, semangat serta do'a tiada henti-hentinya kepada penulis sehingga memperoleh semangat yang luar biasa dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Orang tua tersayang yang telah banyak memberi dorongan, semangat serta do'a yang tiada henti-hentinya kepada penulis sehingga memperoleh semangat yang luar biasa dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman-teman seperjuangan di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aifa Royhan Kota Padangsidempuan yang telah berjuang bersama-sama dalam menyelesaikan skripsi.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Mudah-mudahan skripsi ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas kedepannya, Amin.

Padangsidempuan, Agustus 2019

Rantoansari Harahap

ABSTRAK

Posyandu merupakan bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang bertujuan untuk penurunan angka kematian bayi dan ibu. Kunjungan balita diposyandu sangat penting dilaksanakan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita. Di Indonesia kunjungan balita $\pm 74,7\%$, propinsi Sumatera Utara $\pm 61,98\%$, Kabupaten Tapanuli Selatan $\pm 58\%$ dan di Wilayah Puskesmas Simarpinggian pada tahun 2017 hanya $\pm 44\%$. Dan hal ini tentunya masih dibawah target minimal yaitu 80% . Beberapa hal yang mempengaruhi kunjungan posyandu balita adalah peran Kader, peran Bidan, umur balita, jarak ke tempat pelayanan kesehatan dan kurang menariknya sarana prasarana diposyandu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran kader dan bidan dengan kunjungan posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Simarpinggian tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional study dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh posyandu sebanyak 31 posyandu. Hasil analisis data univariat adalah kader berperan tidak aktif $51,6\%$ dan aktif $48,4\%$. Bidan berperan tidak aktif adalah $51,6\%$ dan aktif $48,4\%$. Hasil uji Chi-square didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran kader dan bidan dengan kunjungan posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Simarpinggian tahun 2019. Diharapkan instansi kesehatan agar meningkatkan kunjungan posyandu melalui kegiatan inovatif sehingga menarik minat masyarakat untuk berkunjung keposyandu.

Kata Kunci : Kunjungan Posyandu Balita, Peran Kader, Peran Bidan

ABSTRACT

Posyandu is a form of Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) which aims to reduce infant and maternal mortality. The visit of children under five in posyandu is very important to be carried out to monitor the growth and development of infants. 98%, South Tapamuli Regency \pm 58% and in the Simarpinggan Health Center Area in 2017 only \pm 44%. And this is certainly still below the minimum target of 80%. Whereas the things that influence the visit of the Posyandu for under-fives are the role of the Cadre, the role of the Midwife, the age of the under-fives, the distance to the place of health services and the lack of attractive infrastructure in the posyandu. The type of research used was quantitative with cross sectional study design and the sample in this study were all posyandu as many as 31 posyandu. The results of univariate data analysis were cadres playing 51.6% inactive and active 48.4 %) Midwives play an active role is 51.6% and active 48.4%. The Chi-square test results obtained p value = 0,000 ($p < 0.05$), it can be concluded that there is a relationship between the role of cadres and midwives with the visit of children under five Posyandu in the working area of Simarpinggan puskesmas in 2019. It is hoped that health institutions will increase posyandu visits through innovative activities so as to attract public interest to visit the community

Keywords: Posyandu Toddler's Visit, Role of Cadres, Role of Midwives

DAFTAR ISI

halaman

JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	
IDENTITAS PENULIS	
KATA PENGANTAR	
ABSTRAK	i
ABSTRAK	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR SKEMA	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penulisan.....	5
1.4. Manfaat Penulisan.....	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Konsep Dasar Posyandu	7
2.2. Kader Posyandu	12
2.3. Bidan	15
2.4. Kunjungan balita	17
2.5. Kerangka teori.....	17
2.6. Kerangka Konsep Penulisan	19
2.7. Hipotesis Penulisan	19
BAB III. METODOLOGI PENULISAN	
3.1. Jenis dan Desain Penulisan	21
3.2. Tempat dan Waktu Penulisan.....	21
3.3. Populasi dan Sampel	22
3.4. Alat Pengumpul Data	22
3.5. Prosedur Pengumpulan Data	23
3.6. Defenisi Operasional	24
3.7. Pengolahan Data dan Analisa Data	25
BAB IV. HASIL PENULISAN	
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penulisan.....	27
4.2. Analisa Univariat	27
4.2.1. Peran kader di wilayah kerja Puskesmas simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019.....	28

4.2.2. Peran bidan di wilayah kerja Puskesmas simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019	28
4.2.3. Kunjungan posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019	29
4.3..Analisa Bivariat.....	29
4.3.1. Hubungan peran kader dengan kunjungan posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019.....	29
4.3.2. Hubungan Peran Bidan dengan Kunjungan Posyandu Balita di wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019	30

BAB V. PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Peran kader di wilayah kerja Puskesmas simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019	32
5.2. Gambaran Peran bidan di wilayah kerja Puskesmas simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019	33
5.3. Gambaran Kunjungan posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019	35
5.4. Gambaran Hubungan peran kader dengan kunjungan posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019.....	36
5.5. Gambaran Hubungan Peran Bidan dengan Kunjungan Posyandu Balita di wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019.....	38

BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1.Kesimpulan	40
6.2.Saran.....	40

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

halaman

Tabel 2.1. Kegiatan Posyandu.....	12
Tabel 3.1. Kegiatan dan waktu Penelitian.....	22
Tabel 3.2. Definisi Operasional Penelitian	24
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Peran Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019.....	28
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Peran Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019.....	28
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Kunjungan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019	29
Tabel 4.4. Distribusi Hubungan Peran Kader dengan Kunjungan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019.....	29
Tabel 4.5. Distibusi Hubungan Peran Bidan dengan Kunjungan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019.....	30

DAFTAR SKEMA

halaman

Skema 2.1. Kerangka Teori Penulisan	17
Skema 2.2. Kerangka Konsep Penulisan.....	19

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Daftar Checklist Penelitian
- Lampiran 2 Data Kunjungan Posyandu Bulan Juli 2019
- Lampiran 3 Master Data Penelitian
- Lampiran 4 Hasil Output Penelitian
- Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian Surat Balasan Izin Penulisan
- Lampiran 6 Permohonan menjadi Responden
- Lampiran 7 Persetujuan menjadi Responden Surat
- Lampiran 8 Permohonan Izin Survei Pendahuluan
- Lampiran 9 Surat Balasan Izin Survei Pendahuluan
- Lampiran 10 Permohonan izin Penelitian
- Lampiran 11 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 12 Lembar Konsultasi Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Posyandu merupakan 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 yang paling utama untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Kemenkes, 2011).

World Health Organization (WHO) tahun 2013 menyatakan, jumlah balita di kawasan Asia Tenggara yang berusia <5 tahun sebesar 142 juta jiwa dan diperkirakan akan terus bertambah hingga 3 kali lipat ditahun 2050. Pada peringatan hari kesehatan dunia tanggal 7 April 2012, WHO mengajak seluruh negara didunia untuk melakukan penimbangan secara rutin di Posyandu sebagai prioritas penting yang harus dilakukan. Persentase penimbangan balita di dunia saat ini berada pada tingkat 87,4%.

Pada tahun 2013, jumlah balita yang melakukan penimbangan di Indonesia hanya sekitar 74,7 persen, provinsi yang tertinggi adalah Yogyakarta sebesar 79,0% dan terendah adalah Sulawesi Utara yaitu sebesar 42,5%. Penimbangan balita di posyandu sangat penting karena melalui penimbangan tersebut bisa memantau pertumbuhan dan perkembangan/status gizi balita yang bertujuan mengurangi jumlah anak yang kurang gizi atau bahkan gizi sangat kurang (Risksdas, 2013).

Cakupan penimbangan balita Provinsi Sumatera Utara tahun 2015 yaitu 285.629 (61,98%) dan balita yang mengalami kenaikan berat badan (N) yaitu 189.856 (66,47%). Untuk selanjutnya Propinsi Sumatera Utara menargetkan 90% untuk cakupan penimbangan balita pada posyandu di wilayah propinsi Sumatera utara (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2015).

Kabupaten Tapanuli Selatan, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten tahun 2017 adalah cakupan penimbangan balita mencapai 58% dari 35.762 Balita dan yang mengalami kenaikan berat badan yaitu mencapai 69%. (Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan)

Cakupan penimbangan balita untuk keseluruhan posyandu di puskesmas Simarpinggan pada tahun 2016 hanya mencapai 42 % yaitu 1033 dari 2521 bayi dan balita, sementara pada tahun 2017 mengalami kenaikan tetapi tidak cukup besar, hanya mencapai 44% yaitu 1084 dari jumlah keseluruhan 2462. (Profil Puskesmas Simarpinggan, 2017).

Kader merupakan tenaga non kesehatan yang menjadi penggerak dan pelaksana kegiatan Posyandu. Jumlah kader yang aktif tercatat sekitar 940.000 yang tersebar di seluruh Indonesia, sedangkan yang tidak aktif yaitu sekitar 10%. Dari data tersebut pemerintah berharap posyandu ini dapat bertambah dan memberikan pelayanan dengan lancar (Depkes RI, 2009). Kader dan Bidan merupakan titik sentral dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, keikutsertaan dan keaktifannya diharapkan mampu menggerakkan partisipasi masyarakat. Namun keberadaan kader tidak dapat dipastikan karena partisipasinya bersifat sukarela sehingga tidak ada jaminan untuk tetap menjalankan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan. Jika ada kepentingan keluarga lainnya maka posyandu

akan ditinggalkan, sangat berbeda dengan Bidan yang secara penuh bertanggung jawab terhadap tugas dan fungsinya (Hidayat dalam Syafeih, 2010).

Kader sangat berperan dalam pelaksanaan posyandu yang salah satu cara dalam pelaksanaannya disebut dengan sistem lima meja yaitu meja 1 (pendaftaran), meja 2 (penimbangan), meja 3 (pencatatan), meja 4 (penyuluhan) dan Bidan sebagai tenaga profesional mempunyai peran memberikan pelayanan kesehatan meliputi Imunisasi, KIA, KB, pengobatan dan pelayanan lain yang dianggap perlu sesuai kebutuhan (Meja 5), namun peran kader sampai saat ini masih belum terlaksana secara optimal (Hidayat dalam Syafeih, 2010).

Posyandu merupakan salah satu cara pendekatan kesehatan kepada masyarakat yang bertujuan untuk menemukan dan mengatasi masalah persoalan gizi pada balita (Depkes RI, 2012), namun pada kenyataannya masih banyak warga masyarakat yang tidak memanfaatkan posyandu untuk memantau tumbuh kembang anak balitanya disebabkan kurangnya pengetahuan, jauhnya tempat pelaksanaan posyandu, sibuk bekerja dan lain lain sehingga tidak membawa anak balitanya ke posyandu untuk melakukan pengukuran berat badan (Willis, 2008). Dampak dari tidak melakukan penimbangan berat badan balita secara teratur dan rutin setiap bulannya adalah masalah tumbuh kembang balita yang hingga sampai saat ini merupakan salah satu masalah utama kesehatan yang banyak terjadi di negara berkembang, termasuk di Indonesia. Dampak langsungnya adalah tidak dapat menemukan secara cepat balita yang berpotensi mengalami gangguan gizi kurang ataupun gizi buruk yang mengakibatkan lemahnya daya tahan tubuh balita yang menyebabkan meningkatnya angka kesakitan, yang dapat berujung pada angka kematian bayi dan anak balita (Hidayat, 2011).

Jumlah posyandu di Indonesia saat ini tercatat sekitar 291.447 dan yang aktif memberikan pelayanan kesehatan kepada para ibu dan anak balita hanya 164.867 (56,57 % (Propil Kesehatan Indonesia,2017).Keberhasilan posyandu berkaitan dengan kerja keras kader yang sukarela mengelola posyandu di wilayahnya masing-masing. Kurangnya pelatihan dan pembinaan keterampilan memadai bagi kader menyebabkan kurangnya pemahaman tugas kader, lemahnya informasi serta koordinasi antara petugas dalam kegiatan posyandu dapat mengakibatkan kurangnya tingkat kehadiran balita ke posyandu. Kelangsungan posyandu tergantung dari partisipasi masyarakat itu sendiri. Rendahnya peran serta masyarakat untuk datang ke posyandu disebabkan adanya beberapa faktor,antara lain umur balita, jumlah anak, jarak dari rumah ke posyandu terlalu jauh, kurangnya menarik sarana prasarana di posyandu, dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya berkunjung ke posyandu (Ismawati, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Becti (2013), tentang hubungan peran kader dengan kunjungan balita ke posyandu di wilayah pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar yang menyimpulkan bahwa ada hubungan peran kader dengan kunjungan balita ke posyandu didapatkan nilai signifikan (p -value 0,000).

Berdasarkan hasil survey awal yang telah dilakukan pada bulan Januari tahun 2019 diperoleh data dari profil Puskesmas Simarpinggan,Cakupan penimbangan balita untuk keseluruhan posyandu di Puskesmas Simarpinggan tahun 2017 hanya mencapai 44 % yaitu 1084 dari jumlah keseluruhan 2462.Cakupan penimbangan Balita yang tertinggi adalah Posyandu Alpukat I di desa Siamporik Lombang dan Posyandu Pepaya di desa Sihopur yaitu 100 %,dan yang terendah yaitu Posyandu Durian desa Aek Natas hanya mencapai 49 %.Dan

untuk lebih mengenal tentang masalah di posyandu Durian desa Aek Natas penulis telah melakukan wawancara kepada delapan ibu yang mempunyai balita maka diperoleh data bahwa hanya tiga orang ibu atau sebesar 37 % membawa balita secara teratur keposyandu dan lima orang ibu atau sebesar 62,5 % tidak membawa balita secara teratur keposyandu dengan berbagai alasan salah satunya adalah tidak adanya waktu.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Peran Kader dan Bidan dengan kunjungan Balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggian tahun 2019”.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah penelitian ini adalah Apakah ada hubungan peran kader dan bidan dengan kunjungan balita diposyandu wilayah kerja puskesmas Simarpinggian tahun 2019 ?.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan peran kader dan bidan dengan kunjungan balita diposyandu wilayah kerja puskesmas Simarpinggian tahun 2019 ?.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi peran kader di posyandu wilayah kerja puskesmas Simarpinggian tahun 2019.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi peran bidan di posyandu wilayah kerja puskesmas Simarpinggian tahun 2019.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kunjungan balita di posyandu wilayah kerja puskesmas Simarpinggian tahun 2019.

- d. Untuk menganalisis hubungan peran kader dan bidan dengan kunjungan balita di posyandu wilayah kerja puskesmas Simarpinggan tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Praktis

Sebagai bahan informasi yang bermanfaat kepada masyarakat dan instansi Puskesmas Simarpinggan tentang Posyandu Balita dan diharapkan dapat meningkatkan kunjungan posyandu balita di wilayah kerjanya.

1.4.2. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan referensi dan informasi bagi peneliti selanjutnya tentang posyandu balita dan dapat memperkaya khasanah keilmuan bidang kesehatan khususnya Ilmu Kesehatan Masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dasar Posyandu.

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 untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2011). Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari oleh, dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja puskesmas, dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan dan tempat lainnya yang mudah diakses oleh masyarakat. Posyandu merupakan suatu wadah untuk membangun derajat kesehatan yang lebih baik dan mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat melalui bimbingan petugas kesehatan dengan mengembangkan sumber daya yang dimiliki (Sulistiyorini dkk, 2010)

1. Tujuan Posyandu

Tujuan dari penyelenggaraan posyandu yaitu:

- a. Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Ibu (ibu hamil, melahirkan, dan nifas).
- b. Membudayakan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera).

- c. Meningkatkan kemampuan dan peran serta masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB) serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.
- d. Menghimpun potensi masyarakat untuk berperan serta secara aktif meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu, bayi, balita dan keluarga serta mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita (Sulistriono, dkk 2010).

2. Manfaat posyandu

A. Bagi Masyarakat

1. Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita.
2. Pertumbuhan anak balita terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang atau gizi buruk.
3. Bayi dan anak balita mendapatkan kapsul Vitamin A.
4. Bayi memperoleh imunisasi lengkap.
5. Ibu hamil akan terpantau berat badannya dan memperoleh tablet tambah darah (Fe) serta imunisasi Tetanus Toksoid (TT).
6. Ibu nifas memperoleh kapsul Vitamin A.
7. Memperoleh penyuluhan kesehatan terkait tentang kesehatan ibu dan anak.
8. Apabila terdapat kelainan pada bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui dapat segera diketahui dan dirujuk ke puskesmas.

9. Dapat berbagi pengetahuan dan pengalaman tentang kesehatan ibu, bayi, dan anak balita.

B. Bagi Kader

1. Mendapatkan berbagai informasi kesehatan lebih dahulu dan lebih lengkap.
2. Ikut berperan secara nyata dalam perkembangan tumbuh kembang anak balita dan kesehatan ibu.
3. Citra diri meningkat di mata masyarakat sebagai orang yang terpercaya dalam bidang kesehatan.
4. Menjadi panutan karena telah mengabdikan diri demi pertumbuhan anak dan kesehatan ibu.

3. Sasaran Posyandu

Sasaran Posyandu (Kemenkes RI, 2012) adalah seluruh masyarakat, utamanya:

- a. Bayi (Usia 0-11 bulan) merupakan masa pertumbuhan yang pesat.
- b. Anak balita (anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak dibawah lima tahun (Muaris.H,2006)
- c. Ibu hamil adalah ibu yang sudah mengandung janin sejak masa konsepsi sampai dengan lahirnya janin, normal lebih kurang 280 hari (40 minggu/9 bulan 7 hari).
- d. Ibu nifas atau ibu menyusui adalah masa ibu setelah melahirkan janin sampai pemulihan kembali organ organ reproduksi seperti sebelum kehamilan yang berlangsung kurang lebih 6 minggu
- e. Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun (depkes RI 2013)

4. Tingkat Perkembangan Posyandu

Perkembangan setiap posyandu tidaklah sama. Dengan demikian, pembinaan yang dilakukan untuk setiap posyandu juga berbeda. Untuk mengetahui tingkat perkembangan posyandu, maka telah dikembangkan metode dan alat telaahan perkembangan posyandu, yang dikenal dengan nama Telaah Kemandirian Posyandu. Tujuan telaahan adalah untuk mengetahui tingkat perkembangan Posyandu yang secara umum dibedakan atas 4 tingkat sebagai berikut:

a. Pratama

Posyandu Pratama adalah posyandu yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader sangat terbatas yakni kurang dari 5 (lima) orang. Penyebab tidak terlaksananya kegiatan rutin bulanan posyandu, di samping karena jumlah kader yang terbatas, dapat pula karena belum siapnya masyarakat. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah memotivasi masyarakat serta menambah jumlah kader.

b. Madya

Posyandu Madya adalah posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari 50%. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah meningkatkan cakupan dengan mengikutsertakan tokoh masyarakat sebagai motivator serta lebih menggiatkan kader dalam mengelola kegiatan posyandu.

c.Purnama

Posyandu Purnama adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, dan mampu menyelenggarakan program tambahan

d.Mandiri

Posyandu Mandiri adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan. Selain itu dapat dilakukan intervensi memperbanyak macam program tambahan sesuai dengan masalah dan kemampuan masing-masing. (Kemenkes RI, 2011).\

5.Kegiatan Posyandu

Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/pilihan.

a.Kegiatan utama,mencakup kesehatan ibu dan anak, imunisasi,gizi,pencegahan dan penanggulangan diare dan keluarga berencana.

b. Kegiatan pengembangan/pilihan antara lain Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Lansia (BKL),Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dan lain lain.

6.Pelaksanaan Kegiatan Posyandu

a.Kegiatan pada hari buka Posyandu

Kegiatan pada hari buka Posyandu adalah melayani balita yang datang dan melaksanakan pendaftaran (Meja 1), penimbangan (Meja 2), pencatatan (Meja 3),

penyuluhan (Meja 4) dan memberikan pelayanan kesehatan seperti Imunisasi, dan pelayanan lainnya (Meja 5).

Tabel 2.1 Kegiatan Posyandu

Meja	Kegiatan	Pelaksana
Pertama	Pendaftaran	Kader
Kedua	Penimbangan	Kader
Ketiga	Pengisian KMS	Kader
Keempat	Penyuluhan	Kader
Kelima	Pelayanan Kesehatan	Bidan/Petugas kesehatan

(Sumber Kemenkes R.I,2011)

b.Kegiatan posyandu diluar Hari Buka Posyandu.

Kegiatan Posyandu diluar hari buka posyandu antara lain :

- a. Kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir pada hari posyandu, yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk.
- b. Menggerakkan masyarakat ikut serta dalam kegiatan posyandu termasuk penggalangan dana.
- c. Memfasilitasi masyarakat memanfaatkan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga.
- d. Membantu petugas dalam pendataan, penyuluhan dan peragaan keterampilan dalam upaya peningkatan peran serta masyarakat (Kemenkes RI, 2011).

2.2 Kader Posyandu

1.Definisi Kader Posyandu

Kader adalah tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu. Sehingga

seorang kader posyandu harus mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu (Sulistyorini, dkk 2010).

Proses perekrutan atau Pemilihan kader bisa diambil dari sukarelawan masyarakat setempat atau rekomendasi dari tokoh masyarakat dan bidan desa yang kemudian diangkat dan ditetapkan oleh Surat Keputusan kepala desa atau lurah. Biasanya untuk melaksanakan kegiatan setiap posyandu terdapat 4-5 orang kader dan didampingi oleh bidan desa yang juga berperan menjadi penanggung jawab posyandu.

2.Prinsip-prinsip Kader Posyandu

- a. Kader yang bertugas di posyandu harus mampu mempengaruhi masyarakat terutama ibu-ibu yang mempunyai balita agar membawa balita ke posyandu.
- b. Kader yang bertugas di posyandu harus bisa mengajak Pasangan Usia Subur (PUS) yang baru menikah dan ibu hamil datang keposyandu untuk mendapatkan penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kesehatan dan memeriksakan kehamilan.
- c. Kader harus bisa meningkatkan pengetahuan diri sendiri dan masyarakat tentang pentingnya berperilaku hidup dan sehat dalam kehidupan sehari hari.

3.Tugas dan peran Kader Posyandu

Tugas kader posyandu adalah melakukan kegiatan bulanan di posyandu, seperti mempersiapkan kegiatan pelaksanaan posyandu, dan cara melaksanakan kegiatan bulanan di posyandu (Depkes RI, 2006) .Tugas kader biasanya sudah ditentukan masing masing seperti di meja 1,meja 2,meja 3 dan meja 4,mengingat

kader bukanlah tenaga profesional melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan.

Peranan kader dalam kegiatan posyandu sangat besar. Menurut Kemenkes RI (2011) yaitu:

A. Sebelum hari buka posyandu, antara lain:

1. Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan Posyandu.
2. Menyebarkan informasi tentang hari buka Posyandu melalui pertemuan warga setempat atau surat edaran.
3. Melakukan pembagian tugas antar kader, meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan dan penyuluhan kesehatan.
4. Melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan diselenggarakan
5. Menyiapkan bahan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan.
6. Menyiapkan buku-buku catatan kegiatan Posyandu.

B. Pada saat hari buka posyandu, antara lain:

1. Melaksanakan pendaftaran pengunjung posyandu.
2. Melaksanakan penimbangan balita dan ibu hamil yang berkunjung ke posyandu.
3. Mencatat hasil penimbangan di buku KIA atau KMS dan mengisi buku register posyandu.
4. Pengukuran LILA pada ibu hamil dan WUS.
5. Melaksanakan kegiatan penyuluhan, konseling kesehatan dan gizi sesuai dengan hasil penimbangan serta memberikan PMT.

6. Membantu petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan dan KB sesuai kewenangannya.
7. Setelah pelayanan posyandu selesai, kader bersama petugas kesehatan melengkapi pencatatan dan membahas hasil kegiatan serta tindak lanjut.

C. Di luar hari buka posyandu, antara lain:

1. Mengadakan pemutakhiran data sasaran posyandu yaitu bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui.
2. Membuat diagram batang (balok) SKDN tentang jumlah Semua balita yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu (S), jumlah balita yang mempunyai Kartu Menuju Sehat (KMS) atau Buku KIA (K), jumlah balita yang di timbnag (D) dan jumlah balita yang timbangan berat badannya naik (N).
3. Melakukan tindak lanjut terhadap:
 - a. Sasaran tidak datang
 - b. Sasaran yang memerlukan penyuluhan lanjutan.
 - c. Memberitahukan kepada kelompok sasaran agar berkunjung ke posyandu saat hari buka.
 - d. Melakukan kunjungan tatap muka ke tokoh masyarakat, dan menghadiri pertemuan rutin kelompok masyarakat.

2.3. Bidan

1. Defenisi dan Konsep Bidan

Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan Bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi serta memiliki kompetensi dan kualifikasi secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan.

Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggung-jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat sesuai dengan tanggung jawabnya dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai dengan tanggung jawabnya (Depkes RI, 2006).

2.Peran Bidan

Tugas dan fungsi utama bidan adalah memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta kelahiran (Depkes RI, 2006). Dalam hal ini Bidan yang dimaksud adalah Seorang Bidan yang ditugaskan dan ditempatkan di desa yang mempunyai tugas penting dalam pembinaan posyandu, penyuluhan dan pendidikan kesehatan tidak hanya perempuan (individu), tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini mencakup penyuluhan dan pelayanan kesehatan reproduksi / seksual, *antenatal care dan postnatal care*. Implementasi tugas dan fungsi bidan di desa, harus dapat bekerja sama dengan seluruh lapisan masyarakat.

Menurut Meilani 2009, peran bidan dalam pelayanan kebidanan komunitas yang diimplementasikan dalam program posyandu meliputi:

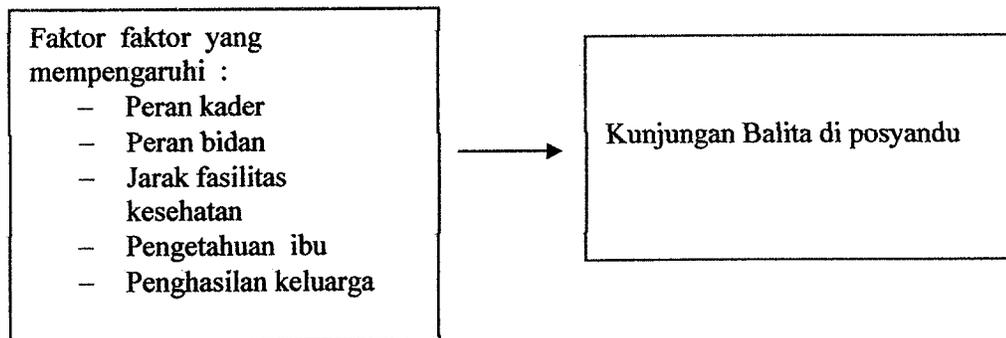
- a) sebagai motivator, yaitu menggerakkan dan membina peran serta masyarakat.
- b) sebagai fasilitator, yaitu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat seperti: imunisasi kepada balita,
- c) Edukator, yaitu membina dan memberikan bimbingan teknis kepada kader posyandu dan masyarakat.

- d) Sebagai advokator, yaitu: membina kerjasama lintas program dan lintas sektoral.

2.4. Kunjungan balita

Kunjungan adalah perbuatan mendatangi suatu tempat. Sedangkan kunjungan balita keposyandu adalah datangnya balita ke posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan seperti penimbangan, imunisasi, penyuluhan dan lain sebagainya. Balita adalah anak dengan usia mulai 0 sampai dengan 59 Bulan yang ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Depkes RI 2009). Sebagai gambaran kunjungan keposyandu balita berdasarkan penelitian terdahulu bahwa peran kader sangat penting dalam pelaksanaannya dan ada hubungan dengan nilai p -value 0,000, Becti, (2013).

2.5. Kerangka Teori



Skema 2.1. Kerangka Teori Penelitian

Kader posyandu aktif diasumsikan melaksanakan tugas dengan baik sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Kategori kader yang aktif adalah bila kader membantu melaksanakan seluruh kegiatan di posyandu ataupun ≥ 8 kali dalam satu tahun. (Depkes RI, 2006).

Peran bidan dalam posyandu meliputi: a). sebagai motivator, yaitu menggerakkan dan membina peran serta masyarakat, b). sebagai fasilitator, yaitu

memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat seperti: imunisasi kepada balita, c). edukator, yaitu membina dan memberikan bimbingan teknis kepada kader posyandu dan masyarakat, d). sebagai advokator, yaitu: membina kerjasama lintas program dan lintas sektoral (Meilani, 2009)

Indikator Keberhasilan Posyandu tergambar melalui cakupan SKDN, dimana S adalah jumlah seluruh balita yang ada di wilayah kerja posyandu, K adalah jumlah balita yang terdaftar dan memiliki KMS, D adalah jumlah balita yang datang dan ditimbang, N adalah Jumlah balita yang naik berat badannya (Kemenkes RI, 2011). Indikator cakupan program Posyandu merupakan indikator pokok untuk mengukur keberhasilan program posyandu, antara lain:

a). Liputan Program atau (K/S) merupakan indikator mengenai kemampuan program untuk menjangkau balita yang ada di masing-masing wilayah, diperoleh dengan cara menghitung perbandingan antara jumlah balita yang terdaftar dan memiliki KMS dengan seluruh jumlah balita yang ada di wilayah kerja Posyandu.

$$\text{Rumus : } K/S \times 100\% \text{ Target SDGs (K/S) = } 80 \%$$

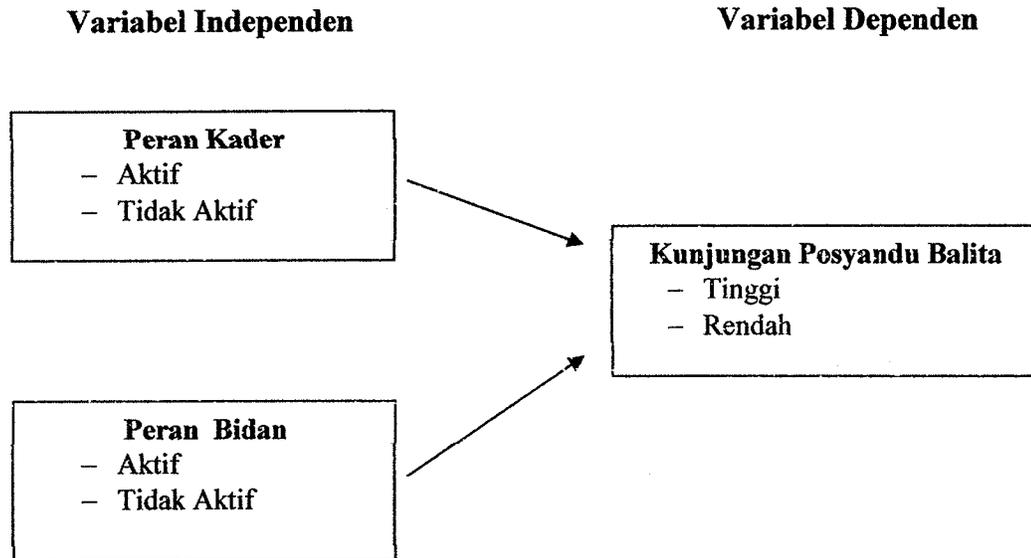
b). Tingkat Kelangsungan Penimbangan atau (D/K) adalah indikator ini merupakan kemantapan pengertian dan motivasi orang tua balita untuk menimbang anak secara teratur setiap bulannya, yaitu dengan cara menghitung perbandingan jumlah balita yang datang dan di timbang dengan jumlah balita yang terdaftar dan memiliki KMS.

$$\text{Rumus: } D/K \times 100\% \text{ Target SDGs (D/K) = } 60 \%$$

Keberhasilan program posyandu yang dilaksanakan oleh Kader dan Bidan sangat bergantung pada keaktifan kader dan bidan yang bertanggungjawab dan

melaksanakan kegiatan posyandu tersebut. Keberhasilan program posyandu dapat dilihat melalui jumlah kunjungan posyandu yang datang untuk mendapatkan pelayanan posyandu tersebut. Keaktifan peran kader dan bidan diharapkan akan mampu meningkatkan jumlah kunjungan balita diposyandu.

2.6. Kerangka Konsep Penelitian



Skema 2.2. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara peran kader dan bidan dengan kunjungan balita di posyandu.

2.7. Hipotesis Penelitian

H_a : Ada Hubungan Peran Kader dengan kunjungan posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Simarpinggan tahun 2019.

H_0 : Tidak ada Hubungan Peran Kader dengan kunjungan posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Simarpinggan tahun 2019.

Ha : Ada Hubungan Peran Bidan dengan kunjungan posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Simarpinggan tahun 2019..

H₀ : Tidak ada hubungan peran bidan dengan kunjungan posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Simarpinggan tahun 2019.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian survei analitik yaitu penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor resiko dengan faktor efek, antar faktor resiko, maupun antar faktor efek. Yang dimaksud faktor efek adalah suatu akibat dari adanya faktor resiko, sedangkan faktor resiko adalah suatu fenomena yang mengakibatkan terjadinya efek/pengaruh (Notoadmodjo, 2007). Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional study* yaitu penelitian yang dilakukan untuk melihat hubungan dua variabel atau lebih dalam satu waktu secara bersamaan dengan tujuan untuk melihat hubungan peran kader dan bidan dengan kunjungan balita di posyandu wilayah kerja puskesmas Simarpinggan tahun 2019.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada posyandu balita yang ada di wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan tahun 2019, sebanyak 31 posyandu.

3.2.2. Waktu Penelitian

Tabel 3.1. Kegiatan dan Waktu Penelitian

No.	Kegiatan/Waktu	Des18	Jan19	Apr	Mei	Juni	Juli	Agust
1	Pengajuan Judul	■						
2	Bimbingan Proposal		■	■				
3	Ujian Proposal			■				
4	Penelitian				■	■	■	
5	Ujian Hasil							■

3.3. Populasi Dan Sampel

3.3.1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti (Notoadmodjo, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah Posyandu yang ada di wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan. dengan jumlah 31 posyandu.

3.3.2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian anggota populasi yang diambil menggunakan tehnik *total sampling*. Sampling adalah sebagian dari populasi posyandu balita sebanyak 31 posyandu di wilayah puskesmas simarpinggan kecamatan Angkola Selatan.

3.4. Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data yang digunakan adalah daftar check list, dengan cara mengadakan pengamatan langsung kepada setiap posyandu yang sedang melaksanakan kegiatan posyandu. Untuk mengukur peran kader adalah sebanyak 15 pernyataan dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Aspek pengukuran yang digunakan jika pernyataan dalam kuesioner mendapat jawab (Ya) maka diberikan skor 1 dan menjawab (Tidak) diberikan skor 0.

Hasilnya adalah : Aktif : Jika skor 7-12 dan Tidak aktif skornya adalah 0-6.

Untuk mengukur peran bidan digunakan kuesioner sebanyak 4 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Aspek pengukuran yang digunakan jika responden menjawab (Ya) maka diberikan skor 1 dan menjawab (Tidak) diberikan skor 0, Hasilnya adalah : Aktif : Jika skor 3-4 dan Tidak aktif Jika skor 0-2.

Untuk melihat kunjungan posyandu Balita yang digunakan adalah Pencatatan Kunjungan balita di posyandu(pencatatan penimbangan berat badan), dengan menggunakan rumus indikator capaian kegiatan posyandu D/K,yaitu jumlah balita yang ditimbang(D) dibagi jumlah balita yang ada dan mempunyai kartu (K) di posyandu..Hasilnya adalah tinggi jika capaian D/K ($\geq 60\%$) dan rendah jika capaian D/K ($< 60\%$).Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini diadopsi dari peneliti terdahulu (Bekti,2013).

3.5. Prosedur Pengumpulan Data

3.5.1.Sumber Data

a. Data Primer

Data primer diperoleh dari observasi pengamatan langsung di posyandu,dengan menggunakan daftar check list dengan pilihan ya dan tidak..

b. Data Sekunder

Menurut (Zaluchu,2011) sumber data diperoleh peneliti melalui bidan desa ataupun kader posyandu,berupa data sekunder yaitu data pencatatan kunjungan balita di posyandu /buku KIA/KMS.

3.5.2.Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di posyandu wilayah puskesmas Simarpinggan tahun 2019 pada bulan Juli 2019,melalui beberapa tahap yaitu:

- a. Memperoleh persetujuan pembimbing untuk melakukan tindak lanjut dalam penelitian.
- b. Menyelesaikan kelengkapan administrasi seperti surat izin penelitian dari ketua program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Aafa Royhan Padangsdimpuan.
- c. Penulis menyelesaikan surat izin penelitian kepada kepala Puskesmas simarpinggian Kabupaten Tapanuli Selatan.
- d. Melakukan pengamatan secara langsung di setiap posyandu yang sedang melaksanakan kegiatan posyandu.sekaligus mengisi daftar check list yang sudah disiapkan,didampingi tenaga kesehatan Puskesmas Simarpinggian.
- e. Meminta data pencatatan kunjungan balita di posyandu(pencatatan penimbangan berat badan) bulan Juli 2019 sebagai observasi pencapaian kunjungan balita di posyandu.

3.6. Definisi Operasional

Tabel.3.2.Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skal a Ukur	Hasil Ukur
Independe				
Peran kader	Keaktifan kader dalam kegiatan posyandu	Observasi	Ordinal	1.Tidak aktif=skor <7 2.Aktif = skor ≥7
Peran bidan	Keaktifan bidan dalam kegiatan posyandu	Observasi	Ordinal	1.Tidak aktif =skor <3 2.Aktif = skor ≥3
Dependen				
Kunjungan posyandu balita	Kunjungan balita datang keposyandu dan mendapatkan	Observasi	Ordinal	1.Rendah D/K=(<60%) 2.Tinggi D/K=(≥60%)

penimbangan(
D)dibagi
dengan jumlah
balita yang
ada dan
mempunyai
kartu(K) di
posyandu.

3.7. Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1. Pengolahan Data

a. Editing

Data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya lalu disusun dan dilihat apakah ada dalam pengisian serta bagaimana konsistensi jawaban setiap pertanyaan.

b. Coding

Memberikan kode pada data yang telah dimasukkan kemudian diklasifikasikan.

c. Entry

memasukkan data dari kuisioner kedalam komputer sesuai variabel yang telah disusun dengan menggunakan program SPSS versi 16.0

d. Cleaning

yaitu membersihkan data dengan tujuan mengecek kembali data yang akan diolah apakah ada kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2007).

3.7.2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu melihat distribusi frekuensi variabel independen dan dependen yang disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (Musfiqon, 2010).

b. Analisa Bivariat

Untuk melihat keterkaitan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji statistik *Chi square* dengan tingkat signifikan ($\alpha < 0.05$). Pedoman yang digunakan dalam menerima hipotesis jika nilai $p < 0.05$ maka H_0 diterima, artinya terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Apabila nilai $p > 0.05$ maka H_0 ditolak, artinya tidak terdapat hubungan antara variabel independen dan dependen.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Simarpinggan merupakan salah satu Pusat Kesehatan Masyarakat yang berada dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan dan terletak di kecamatan Angkola Selatan yang memiliki luas wilayah kerja 291,67 Km², dengan 13 desa dan 4 kelurahan.

Jumlah penduduk yang menjadi cakupan puskesmas simarpinggan wilayah adalah sebanyak 31.517 jiwa. Subjek penelitian yang digunakan adalah posyandu. Jumlah posyandu yang ada di wilayah puskesmas simarpinggan adalah 31 posyandu.

Batas wilayah puskesmas Simarpinggan kecamatan Angkola Selatan adalah :

Sebalah Utara berbatasan dengan Kecamatan Angkola Barat

Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Batang Angkola

Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Angkola Timur

Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Angkola Sangkunur

4.2. Analisa Univariat

Analisa Univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi dari setiap variabel yang diteliti.

4.2.1. Peran kader di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggian Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Peran Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggian Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019

No.	Peran Kader	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tidak aktif	16	51,6
2.	Aktif	15	48,4
	Total	31	100,0

Sumber: Hasil analisis statistik

Berdasarkan tabel 4.1. diatas dapat diketahui bahwa minoritas kader berperan aktif dalam kegiatan posyandu yaitu sebanyak 15 responden (48,4%). Dan mayoritas kader berperan Tidak aktif dalam kegiatan posyandu yaitu sebanyak 16 responden (51,6%),

4.2.2 Peran Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggian Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Peran Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggian Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019

No.	Peran Bidan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tidak Aktif	16	51,6
2.	Aktif	15	48,4
	Total	31	100,0

Sumber: Hasil analisis statistik

Berdasarkan tabel 4.2. diatas dapat dilihat bahwa minoritas bidan berperan aktif dalam kegiatan posyandu yaitu sebanyak 15 responden (48,4 %). Dan mayoritas bidan berperan Tidak aktif dalam kegiatan posyandu yaitu sebanyak 16 responden (51,6 %).

4.2.3 Kunjungan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Kunjungan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019

No.	Kunjungan Posyandu Balita	Jumlah	Persentase (%)
1.	Rendah	21	67,7
2.	Tinggi	10	32,3
	Total	31	100,0

Sumber: Hasil analisis statistik

Berdasarkan tabel 4.3. diatas dapat dilihat bahwa minoritas kunjungan posyandu balita berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 10 responden (32,3%) dan mayoritas kunjungan posyandu balita berada pada kategori rendah yaitu sebanyak 21 posyandu (67,7%).

4.3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis dalam penelitian ini adalah chi square untuk mengetahui hubungan antara peran kader dan bidan dengan kunjungan posyandu balita.

4.3.1. Hubungan Peran Kader dengan Kunjungan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019

Tabel 4.4. Distribusi Hubungan Peran Kader dengan Kunjungan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019

Peran Kader	Kunjungan Posyandu Balita				Total		P value
	Rendah		Tinggi		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Aktif	16	51,6	0	0,0	16	51,6	0.000
Aktif	5	16,2	10	32,2	15	48,4	
Jumlah	21	67,8	10	32,2	31	100,0	

Sumber: Hasil analisis statistik

Berdasarkan tabel 4.4. diatas diketahui bahwa kader berperan tidak aktif dengan kunjungan posyandu rendah sebanyak 16 responden (51,6%), dan kunjungan posyandu tinggi sebanyak 0 responden (0,0 %). Kader berperan aktif dengan kunjungan posyandu Rendah sebanyak 5 responden (16,2 %), dan kunjungan posyandu tinggi sebanyak 10 responden (32,2 %).

Hasil uji Statistik *Chi-square* didapatkan bahwa ada satu hitungan sel dibawah 5 maka penentuan hasil kesignifikan/tingkat kepercayaan terhadap hipotesis adalah *Fisher's Exact Test* yang nilainya adalah $p=0,000$ ($p<0.05$), yang artinya ada hubungan antara peran kader dengan kunjungan posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Simarppingan.

4.3.2. Hubungan Peran Bidan dengan Kunjungan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simarppingan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019

Tabel 4.5. Distribusi Hubungan Peran Bidan dengan Kunjungan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simarppingan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019

Peran Bidan	Kunjungan Posyandu Balita				Total		P value
	Rendah		Tinggi		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Aktif	16	51,6	0	0,0	16	51,6	0.000
Aktif	5	16,2	10	32,2	15	48,4	
Jumlah	21	67,8	10	32,2	31	100,0	

Sumber: Hasil analisis statistik

Berdasarkan tabel 4.5. diketahui bahwa bidan berperan tidak aktif dengan kunjungan posyandu rendah sebanyak 16 responden (51,6%), dan kunjungan posyandu tinggi sebanyak 0 responden (0,0 %). Kader berperan aktif dengan kunjungan posyandu Rendah sebanyak 5 responden (16,2 %), dan kunjungan posyandu tinggi sebanyak 10 responden (32,2 %).

Hasil uji Statistik *Chi-square* didapatkan bahwa ada satu hitungan sel dibawah 5 maka penentuan hasil kesignifikan/tingkat kepercayaan terhadap hipotesis adalah *Fisher's Exact Test* yang nilainya adalah $p=0,000$ ($p<0.05$), yang artinya ada hubungan antara peran bidan dengan kunjungan posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Simarpinggan.

BAB V PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Peran kader di wilayah kerja Puskesmas simarpinggian Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian tentang Peran Kader di Wilayah Kerja puskesmas Simarpinggian Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019, yang tertera dalam tabel 4.1 yaitu dari 31 responden yang diteliti maka diperoleh data minoritas kader berperan aktif dalam kegiatan posyandu yaitu sebanyak 15 responden (48,4 %), dan mayoritas kader berperan tidak aktif dalam kegiatan posyandu yaitu sebanyak 16 responden (51,6 %). Mayoritas Kader berada dalam kategori tidak aktif adalah disebabkan karena masih banyaknya Kader setelah posyandu tidak membantu bidan melakukan pemutakhiran data sasaran posyandu balita, tidak membuat balok SKDN dan setelah posyandu kader tidak melakukan tindak lanjut terhadap sasaran yang tidak datang.

Menurut Hidayat dalam Syafeih tahun 2010, kader sangat berperan dalam pelaksanaan sistem lima meja dalam posyandu, yaitu pendaftaran (Meja 1), penimbangan (Meja 2), pencatatan (Meja 3), penyuluhan (Meja 4), pelayanan tenaga profesional meliputi pelayanan imunisasi KIA, KB, pengobatan dan pelayanan lain sesuai dengan kebutuhan setempat (Meja 5), namun peran kader ini belum terlaksana secara optimal.

Menurut Sulistyorini dkk tahun 2010, menyatakan bahwa Kader merupakan tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu. Sehingga seorang kader posyandu harus mau

dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu.

Hidayat dalam Syafeih tahun 2010 juga menyatakan, kader sebagai tenaga non kesehatan yang menjadi penggerak dan pelaksana kegiatan posyandu. Kader merupakan titik sentral dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, keikutsertaan dan keaktifannya diharapkan mampu menggerakkan partisipasi masyarakat. Namun keberadaan kader tidak dapat dipastikan karena partisipasinya bersifat sukarela sehingga tidak ada jaminan untuk tetap menjalankan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan. Jika ada kepentingan keluarga lainnya maka posyandu akan ditinggalkan, sangat berbeda dengan Bidan yang secara penuh bertanggung jawab terhadap tugas dan fungsinya.

Depkes RI tahun 2006, menyatakan aktif atau tidaknya pelaksanaan kegiatan posyandu sangat dipengaruhi oleh perilaku dari pada kader dalam melakukan kegiatan di posyandu. Perilaku dari pandangan biologis merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Oleh sebab itu, perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup : berbicara, berjalan, berpakaian, dan lain sebagainya. Bahkan kegiatan internal seperti berpikir, persepsi, dan emosi juga merupakan perilaku manusia.

5.2. Gambaran Peran Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019.

Hasil penelitian tentang peran bidan di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019, yang tertera dalam tabel 4.2 yaitu dari 31 responden yang diteliti maka diperoleh data minoritas bidan berperan aktif dalam kegiatan posyandu yaitu sebanyak 15 responden (48,4 %),

dan mayoritas bidan berperan tidak aktif dalam kegiatan posyandu yaitu sebanyak 16 responden (51,6 %). Mayoritas Bidan berada dalam kategori tidak aktif adalah disebabkan karena masih banyaknya bidan yang belum dapat berperan sebagai motivator yang menggerakkan dan membina peran serta masyarakat dan belum berperan sebagai advokator yang membina kerjasama lintas sektoral dilingkungannya masing-masing.

Menurut Depkes RI tahun 2006, Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan Bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi serta memiliki kompetensi dan kualifikasi secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan. Bidan diakui sebagai tenaga professional yang bertanggung-jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat sesuai dengan tanggung jawabnya dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi.

Tugas dan fungsi utama bidan desa adalah memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta kelahiran (Depkes RI, 2006).

Menurut Meilani tahun 2009, menyatakan bahwa peran bidan dalam pelayanan kebidanan komunitas yang diimplementasikan dalam program posyandu meliputi:

- a). sebagai motivator, yaitu menggerakkan dan membina peran serta masyarakat,
- b). sebagai fasilitator, yaitu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat seperti: imunisasi kepada balita, c). edukator, yaitu membina dan memberikan bimbingan teknis kepada kader posyandu dan masyarakat, d). sebagai advokator, yaitu: membina kerjasama lintas program dan lintas sektoral.

5.3. Gambaran Kunjungan posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggian tahun 2019.

Hasil penelitian tentang kunjungan posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggian Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019, dari 31 responden yang diteliti diperoleh data bahwa minoritas kunjungan posyandu balita berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 10 responden (32,3 %) dan mayoritas kunjungan posyandu balita berada pada kategori rendah yaitu sebanyak 21 posyandu (67,7 %). Kunjungan posyandu balita yang rendah ini adalah disebabkan karena posyandu balita masih kurang menarik minat ibu balita untuk membawa anaknya keposyandu, kemudian jarak yang cukup jauh kefasilitas kesehatan terjadi di beberapa posyandu. Menurut Kemenkes tahun 2011, Posyandu merupakan 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 yang paling utama untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Posyandu salah satu pendekatan yang bertujuan untuk menemukan dan mengatasi persoalan gizi pada balita (Depkes RI, 2006). Posyandu menjadi pelayanan kesehatan penting untuk bayi dan balita yang paling awal. Namun pada kenyataannya di posyandu warga masyarakat sendiri banyak yang tidak memanfaatkan posyandu untuk memantau tumbuh kembang anaknya dengan alasan sibuk kerja atau tidak sempat membawa anak balitanya ke posyandu dan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemantauan tumbuh dan kembang pada anak balita (Willis, 2008).

Menurut Ismawati tahun 2010, keberhasilan posyandu berkaitan dengan kerja keras kader yang sukarela mengelola posyandu di wilayahnya masing-masing, sedangkan kelangsungan posyandu tergantung dari partisipasi masyarakat itu sendiri. Rendahnya peran serta masyarakat untuk datang ke posyandu disebabkan adanya beberapa faktor. Faktor tersebut antara lain, umur balita, jumlah anak, jarak dari rumah ke posyandu terlalu jauh, kurangnya menarik sarana prasarana di posyandu, dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya berkunjung ke posyandu.

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa kunjungan posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggian Kabupaten Tapanuli Selatan pada bulan Juli tahun 2019 berada pada kategori rendah dengan persentase yaitu sebesar (67,7 %).

5.4. Gambaran Hubungan peran kader dengan kunjungan posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggian Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader berperan Tidak aktif dengan kunjungan posyandu rendah sebanyak 16 responden (51,6 %), dan kunjungan posyandu tinggi sebanyak 0 responden (0,0 %). Kader berperan aktif dengan kunjungan posyandu rendah sebanyak 5 responden (16,1 %), dan kunjungan posyandu tinggi sebanyak 10 responden (32.3 %).

Kader sangat berperan dalam pelaksanaan sistem lima meja dalam posyandu, yaitu pendaftaran (Meja 1), penimbangan (Meja 2), pencatatan (Meja 3), penyuluhan (Meja 4), pelayanan tenaga profesional meliputi KIA, KB, Imunisasi dan pengobatan dan pelayanan lain sesuai dengan kebutuhan setempat

(Meja 5), namun peran kader ini belum terlaksana secara optimal (Hidayat dalam Syafeih, 2010).

Tugas kader posyandu adalah melakukan kegiatan bulanan di posyandu, seperti mempersiapkan kegiatan pelaksanaan posyandu, dan cara melaksanakan kegiatan bulanan di posyandu. Tugas kegiatan kader akan ditentukan, mengingat bahwa pada umumnya kader bukanlah tenaga profesional melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan. Dalam hal ini perlu adanya pembatasan tugas, baik menyangkut jumlah maupun jenis pelayanan (Depkes RI, 2006).

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Bektu (2013), tentang hubungan peran kader dengan kunjungan balita ke posyandu di wilayah pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar yang menyimpulkan bahwa ada hubungan peran kader dengan kunjungan balita ke posyandu didapatkan nilai signifikan (*p-value* 0,000).

Hasil penelitian kepada 31 responden diperoleh data bahwa mayoritas kunjungan posyandu balita rendah dan mayoritas peran kader berada pada kategori tidak aktif. Peneliti berasumsi, rendahnya jumlah kunjungan posyandu disebabkan kurangnya partisipasi ibu balita. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ismawati (2010), dimana kelangsungan posyandu tergantung dari partisipasi masyarakat itu sendiri. Rendahnya peran serta masyarakat untuk datang ke posyandu disebabkan adanya beberapa faktor. Faktor tersebut antara lain, umur balita, jumlah anak, jarak dari rumah ke posyandu terlalu jauh, kurangnya menarik sarana prasarana di posyandu, dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya berkunjung ke posyandu.

kepada kader posyandu dan masyarakat, d). sebagai advokator, yaitu: membina kerjasama lintas program dan lintas sektoral.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Bektu tahun 2013, tentang hubungan peran bidan dengan kunjungan balita ke posyandu di wilayah pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar yang menyimpulkan bahwa ada hubungan peran bidan dengan kunjungan balita ke posyandu didapatkan nilai signifikan (*p-value 0,000*).

Hasil penelitian kepada 31 responden diperoleh data bahwa mayoritas kunjungan posyandu balita rendah dan mayoritas peran bidan berada pada kategori tidak aktif. Peneliti berasumsi, rendahnya jumlah kunjungan posyandu disebabkan perilaku ibu balita. Menurut Green (2005), perilaku manusia merupakan refleksi beberapa gejala kejiwaan, seperti keinginan, minat, kehendak, pengetahuan, emosi, berpikir, sikap, motivasi, reaksi dan sebagainya. Jika ditelusuri lebih lanjut, gejala kejiwaan yang tercermin dalam perilaku manusia adalah pengalaman, keyakinan, sarana fisik, dan sosio masyarakat, aktif tidaknya seseorang dalam melakukan suatu tindakan sangat dipengaruhi oleh perilaku, dimana keaktifan merupakan outcome dari perilaku.

Hasil uji *Chi-square* dengan penentuan tingkat kepercayaan terhadap hipotesis melalui *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0.05$), maka ada hubungan yang signifikan antara peran bidan dengan kunjungan posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Simarpinggan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

- a. Peran kader posyandu balita di wilayah Puskesmas Simarpinggian tidak aktif sebanyak 51,6 % dan Aktif sebanyak 48,4 %.
- b. Peran Bidan di posyandu balita wilayah Puskesmas Simarpinggian tidak aktif sebanyak 51,6 % dan Aktif sebanyak 48,4 %.
- c. Kunjungan di posyandu balita wilayah Puskesmas Simarpinggian kategori rendah sebanyak 67,7 % dan tinggi 32,3 %.
- d. Hasil uji Chi Square hubungan antara peran kader dengan kunjungan posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Simarpinggian didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0.05$). Yang artinya ada hubungan yang signifikan antara peran kader dengan kunjungan posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Simarpinggian.
- e. Hasil uji Chi Square hubungan antara peran bidan dengan kunjungan posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Simarpinggian didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0.05$). Yang artinya ada hubungan yang signifikan antara peran bidan dengan kunjungan posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Simarpinggian.

6.2. Saran

- a. Kepada kader diharapkan dalam bekerja lebih memegang prinsip ingin mengabdikan kepada masyarakat demi meningkatkan taraf kesehatan masyarakat.

- b. Kader dan bidan juga diharapkan menyelesaikan seluruh laporan laporan yang berhubungan dengan pelaksanaan posyandu segera setelah selesai pelaksanaan posyandu.
- c. Kepada seluruh elemen yang berhubungan dengan posyandu diharapkan agar melakukan peningkatan kunjungan posyandu melalui kegiatan inovatif seperti membuat posnyandu lebih cantik, indah dan meriah dalam pelaksanaannya sehingga menarik minat ibu dan anak untuk berkunjung keposyandu..
- d. Kepada para ibu balita diharapkan agar meningkatkan partisipasi dan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan posyandu balita demi kesehatan balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Bekti (2013). Hubungan Peran Kader Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar. <http://www//Skripsi.com>. Akses tanggal 12 Februari 2019.
- Depkes, (2006). *Posyandu Balita*. Jakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2015. Propil Kesehatan Sumatera Utara
- Dinkes Provsu, (2017). *Data Posyandu Balita*. Sipirok: Kabupaten Tapanuli Selatan
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan, 2017. Propil Kesehatan
- Dinkes Tapsel, (2018). *Profil Cakupan Posyandu Balita Sumut*. Medan: Sumatra Utara
- Depkes, (2012) *Posyandu Balita*
- Depkes RI (2009). Target Cakupan Penimbangan Balita. <http://www//Jevuska.com>. Akses tanggal 11 Februari 2019.
- Hidayat, (2010). Tumbuh kembang Balita. Flashbook: Jogjakarta
- Ismawati (2010). Peran Kader. <http://www//Jevuska.com>. Akses tanggal 12 Februari 2019.
- Kemenkes RI (2018) Propil Kesehatan Indonesia 2017. <http://www.depkes.go.id>. Akses tanggal 03 Maret 2019
- Kemenkes RI (2012) Buku Saku Posyandu. <http://www.promkes.go.id>. Akses tanggal 23 Maret 2019.
- Kemenkes RI, (2011). Pengertian Posyandu. Jakarta
- Notoatmodjo, (2007). *Metode Penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Puskemas Simarpinggan, (2017). Propil Puskesmas Simarpinggan
- Puskemas Simarpinggan, (2017). Data Kunjungan Posyandu Balita. Simarpinggan, Tapanuli Selatan.
- Riskesdas, 2013. *Data Penimbangan Posyandu Balita Indonesia*. Jakarta.
- Rizki (2014). Peran Kader Dalam Kegiatan Posyandu. <http://www//Jevuska.com>. Akses tanggal 12 Februari 2019.
- Sulistriono, dkk (2010). *Posyandu*. Jakarta
- WHO, (2013), Jumlah Balita Asia Tenggara. Geneva.
- Willis, (2008). *Pentingnya Posyandu Balita*. Jakarta: Trans Info Media.

DAFTAR CHECK LIST
HUBUNGAN PERAN KADER DAN BIDAN DENGAN KUNJUNGAN
POSYANDU BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SIMARPINGGAN TAHUN 2019

I. Identitas Umum

Nama Posyandu :

No. responden :

Alamat :

II. Pernyataan Peran Kader

PERNYATAAN	YA	TIDAK
1. Sebelum posyandu buka seorang kader melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan Posyandu.		
2. Sebelum posyandu buka seorang kader memberi tahu ibu balita untuk datang keposyandu untuk menimbang BB anak dan pemantauan perkembangan balita.		
3. Sebelum posyandu buka seorang kader melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan diselenggarakan		
4. Sebelum posyandu buka seorang kader menyiapkan bahan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan		
5. Sebelum posyandu buka seorang kader menyiapkan buku-buku catatan kegiatan Posyandu		
6. Pada saat posyandu seorang kader melaksanakan pendaftaran pengunjung posyandu		
7. Pada saat posyandu seorang kader melaksanakan penimbangan balita yang berkunjung ke posyandu		
8. Pada saat posyandu seorang kader mencatat hasil penimbangan di buku KIA atau KMS dan mengisi buku register posyandu		
9. Pada saat posyandu seorang kader melaksanakan kegiatan penyuluhan, konseling kesehatan dan gizi sesuai dengan hasil penimbangan serta memberikan PMT		
10. Pada saat posyandu seorang kader membantu petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan dan KB sesuai kewenangannya		
11. Pada saat setelah pelayanan posyandu selesai, kader bersama petugas kesehatan melengkapi pencatatan dan membahas hasil kegiatan serta tindaklanjut.		

PERNYATAAN	YA	TIDAK
12. Setelah posyandu selesai kader membuat diagram batang (balok) SKDN tentang jumlah semua balita yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu (S), jumlah balita yang mempunyai Kartu Menuju Sehat (KMS) atau Buku KIA (K), jumlah balita yang ditimbang pada hari buka Posyandu(D) dan jumlah balita yang timbangan berat badannya naik (N)		
13. Setelah posyandu selesai kader melakukan tindak lanjut terhadap sasaran yang tidak datang dan sasaran yang memerlukan tindak lanjut		
14. Setelah posyandu selesai kader memberitahukan kepada kelompok sasaran agar berkunjung ke posyandu saat hari buka posyandu.		
15. Setelah posyandu selesai kader memberitahukan kepada kelompok sasaran agar berkunjung pada saat hari buka posyandu.		

III. Pernyataan Peran Bidan

PERNYATAAN	YA	TIDAK
1. Bidan penanggung jawab program Posyandu balita berperan sebagai motivator yang menggerakkan dan membina peran serta masyarakat terutama Ibu balita		
2. Bidan penanggung jawab program Posyandu balita berperan sebagai fasilitator yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat seperti: imunisasi kepada balita		
3. Bidan penanggung jawab program Posyandu balita berperan sebagai edukator yang membina dan memberikan bimbingan teknis kepada kader posyandu dan masyarakat pada saat sebelum, saat dan sesudah kegiatan posyandu balita		
4. Bidan penanggung jawab program Posyandu balita berperan sebagai advokator yang membina kerjasama lintas program dan lintas sektoral pada saat sebelum, saat dan sesudah kegiatan posyandu balita.		

IV. Data kunjungan balita Bulan Juli 2019.

Terlampir.

**IV. DATA KUNJUNGAN POSYANDU DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SIMARPINGGAN PADA BULAN JULI 2019**

NO	DESA/POSYANDU	Jumlah Balita Mempunyai Kartu (K)	Ditimbang (D)	Pencapai an Bulan Juli 2019
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Posyandu 1	66	45	68%
2	Posyandu 2	91	42	46%
3	Posyandu 3	57	45	79%
4	Posyandu 4	31	15	48%
5	Posyandu 5	61	40	66%
6	Posyandu 6	65	43	66%
7	Posyandu 7	26	20	77%
8	Posyandu 8	36	34	94%
9	Posyandu 9	7	6	86%
10	Posyandu 10	171	54	32%
11	Posyandu 11	69	25	36%
12	Posyandu 12	97	35	36%
13	Posyandu 13	25	16	64%
14	Posyandu 14	48	20	42%
15	Posyandu 15	49	35	71%
16	Posyandu 16	69	30	43%
17	Posyandu 17	92	45	49%
18	Posyandu 18	41	30	73%
19	Posyandu 19	74	35	47%
20	Posyandu 20	60	30	50%
21	Posyandu 21	44	25	57%
22	Posyandu 22	118	52	44%
23	Posyandu 23	81	40	49%
24	Posyandu 24	98	45	46%
25	Posyandu 25	59	30	51%
26	Posyandu 26	154	56	36%
27	Posyandu 27	248	114	46%
28	Posyandu 28	94	53	56%
29	Posyandu 29	50	25	50%
30	Posyandu 30	79	36	46%
31	Posyandu 31	97	43	44%
PUSKESMAS		2181	1085	50%

MASTER DATA PENELITIAN

No	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15	SK	PK	B1	B2	B3	B4	SB	PB	KP
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	2	1	1	1	0	3	2	2
2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	8	2	1	1	1	0	3	2	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	2	1	1	1	0	3	2	2
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	2	1	1	1	0	3	2	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	2	1	1	1	1	4	2	2
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	2	1	1	1	1	4	2	2
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	2	1	1	1	0	3	2	2
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	2	1	1	1	1	4	2	2
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	2	1	1	1	1	4	2	2
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	2	1	1	1	0	3	2	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	2	1	1	1	0	3	2	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	2	1	1	1	0	3	2	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	2	1	1	1	0	3	2	2
14	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	1	0	2	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	2	1	1	1	0	3	2	2
16	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	1	0	2	1	1
17	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	1	0	2	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	2	1	1	1	0	3	2	2
19	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	1	0	2	1	1
20	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	1	0	2	1	1
21	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	1	0	2	1	1
22	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	1	0	2	1	1
23	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	1	0	2	1	1
24	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	1	0	2	1	1
25	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	1	0	2	1	1
26	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	1	0	2	1	1
27	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	1	0	2	1	1
28	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	1	0	2	1	1
29	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	1	0	2	1	1
30	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	1	0	2	1	1
31	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	1	1	0	2	1	1

Keterangan: K: Pertanyaan Kader SK: Skor Kader PK: Peran Kader KP: Kunjungan Posyandu Balita
 0= tidak <7= tidak aktif 1= Tidak aktif 1= Rendah
 1= ya ≥7= aktif 2= Aktif 2= tinggi

B: Pertanyaan Bidan
0= tidak
1= ya

SB: Skor Bidan
<3= tidak aktif
≥3= aktif

PB: Peran Bidan
1=tidak aktif
2= Aktif

Hasil Statistik Distribusi Frequencies

Peran Kader

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak aktif	16	51,6	51,6	51,6
Aktif	15	48,4	48,4	100.0
Total	31	100.0	100.0	

Peran Bidan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak aktif	16	51,6	51,6	51,6
Aktif	15	48,4	48,4	100.0
Total	31	100.0	100.0	

Kunjungan Posyandu Balita

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	21	67.8	67.8	67.8
Tinggi	10	32.2	32.2	100.0
Total	31	100.0	100.0	

Hasil Analisis Crosstabs Peran Kader dengan Kunjungan Posyandu Balita

Perankader*kunjunganposyandubalita Crosstabulation

			Kunjungan posyandu balita		Total
			Rendah	Tinggi	
Peran kader	Tidak Aktif	Count	16	0	16
		Expected Count	51,6	0,0	51,6
		% within perankader	51,6%	0,0%	51,6%
	Aktif	Count	5	10	15
		Expected Count	16.1	32.2	48.4
		% within perankader	16.1%	32.2%	48.4%
Total	Count	21	10	31	
	Expected Count	67.7	32.2	100.0	
	% within perankader	67.7 %	32.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.746 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.843	1	.000		
Likelihood Ratio	19.890	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.238	1	.000		
N of Valid Cases	31				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.84.

b. Computed only for a 2x2 table

Hasil Analisis Crosstabs Peran Bidan dengan Kunjungan Posyandu Balita

Peranbidan*kunjunganposyandubalita Crosstabulation

			Kunjungan posyandu balita		Total
			Rendah	Tinggi	
Peran bidan	Tidak Aktif	Count	16	0	16
		Expected Count	51,6	0,0	51,6
		% within perankader	51,6%	0,0%	51,6%
	Aktif	Count	5	10	15
		Expected Count	16.1	32.2	48.4
		% within perankader	16.1%	32.2%	48.4%
Total	Count	21	10	31	
	Expected Count	67.7	32.2	100.0	
	% within perankader	67.7 %	32.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.746 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.843	1	.000		
Likelihood Ratio	19.890	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.238	1	.000		
N of Valid Cases	31				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.84.

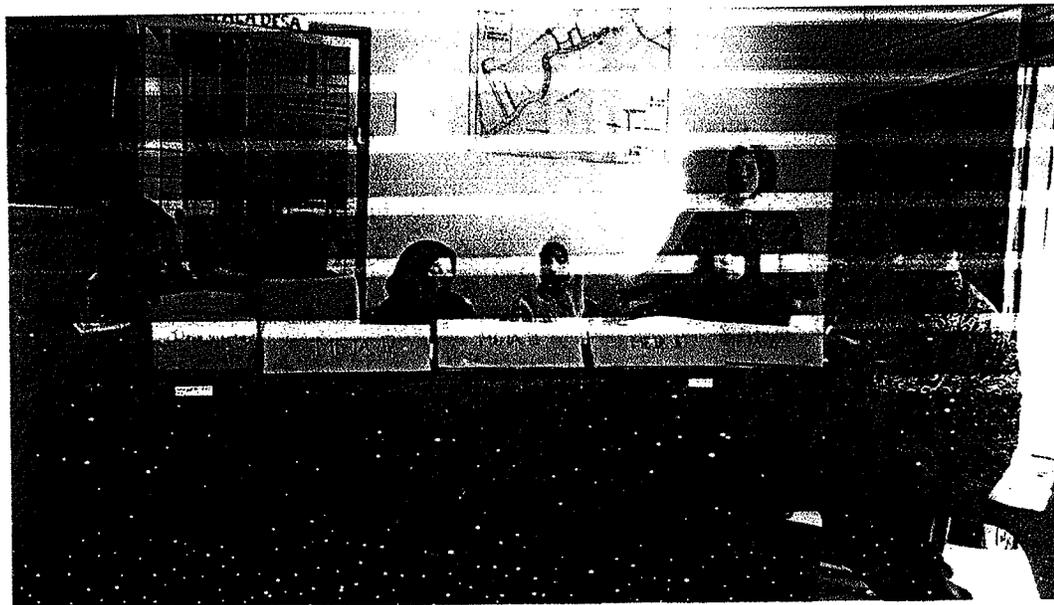
b. Computed only for a 2x2 table



Dokumentasi penelitian diposyandu Anggur desa Sinyior.



Dokumentasi penelitian di posyandu Nangka Desa Pintu Padang



Dokumentasi penelitian di posyandu Jeruk desa Situmbaga



Dokumentasi penelitian di posyandu Langsung I desa Napa

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Responden Penelitian

Di Posyandu

Dengan Hormat :

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa STIKES AUFA
ROYHAN Padangsidimpuan ,Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat :

Nama : Rantoansari Harahap

NIM : 1503 0025

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan Judul “Hubungan Peran Kader dan Bidan Dengan Kunjungan Posyandu Balita Di Wilayah kerja Puskesmas Simarpinggian Tahun 2019”. Tujuan Penelitian ini Adalah untuk mengetahui Hubungan Peran Kader Dan Bidan dengan Kunjungan Posyandu Balita dan hasil yang diperoleh dari penelitian ini hanya digunakan untuk kepentingan peneliti.

Kerahasiaan data Dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan Saudara/i untuk meluangkan waktu dan menandatangani lembaran persetujuan yang ini.

Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

Rantoansari Harahap

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul, "Hubungan Peran Kader dan Bidan Dengan Kunjungan Posyandu Balita Di Wilayah kerja Puskesmas Simarpinggian Tahun 2019".Saya tidak akan menuntut terhadap segala kemungkinan yang dapat terjadi dalam penelitian ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Responden

Peneliti,

(_____)

Rantoansari Harahap



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AUFA ROYHAN

KOTA PADANGSIDIMPUAN

SK Mendiknas RI No. 270/E/O/2011, 1 Desember 2011

SK Mendikbud RI No. 322/E/O/2013, 22 Agustus 2013

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733. Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: stikes.aufa.ac.id

Nomor : 684/SAR/E/PB/I/2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidimpuan, 13 Januari 2019

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Simarpinggan
Di

Simarpinggan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Ranto Ansari Harahap

NIM : 15030025

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

dapat diberikan izin Penelitian di Puskesmas Simarpinggan dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Peran Kader Dan Bidan Dengan Rendahnya Kunjungan Balita Pada Posyandu Durian Desa Aek Natas Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Tahun 2019".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.



Kepala Puskesmas Aufa Royhan Padangsidimpuan

Ns. Suknir Herianto Ritonga, M.Kep

NIDN.00126071201



DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
UPT PUSKESMAS SIMARPINGGAN
Jalan Simarpinggan Kelurahan Simarpinggan Kec.Angkola Selatan (Kode Pos 22732)



Nomor : 525/PUSK.SMR/2019
Lamp : -
Hal : Balasan Izin Survey Pendahuluan

Simarpinggan, 21 Pebruari 2019

Kepada Yth :
Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan
Di_
Padangsidimpuan

Untuk menindaklanjuti Surat ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan Nomor : 684/SAR/E/PB/I/2019 tanggal 13 Januari 2019, perihal izin survey pendahuluan dengan Judul penelitian "Hubungan Peran Kader dan Bidan dengan Kunjungan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Tahun 2019 " Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr Dian Aspasia Limbong
Nip : 19810905 200904 2 003
Pangkat/Gol : Penata TK I/III d
Jabatan : Kepala Puskesmas Simarpinggan

Menerangkan bahwa :

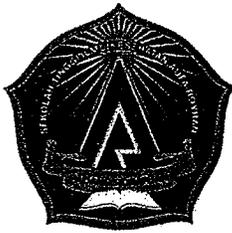
Nama : Rantoansari Harahap
NIM : 15030025
Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Mengizinkan dan telah melakukan Survey Pendahuluan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan ,Kecamatan Angkola Selatan.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakannya seperlunya

Ka. UPT PUSKESMAS SIMARPINGGAN
KECAMATAN ANGKOLA SELATAN





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AUF A ROYHAN

KOTA PADANGSIDIMPUAN

SK Mendiknas RI No. 270/E/O/2011, 1 Desember 2011

SK Mendikbud RI No. 322/E/O/2013, 22 Agustus 2013

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733. Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: stikes.aufa.ac.id

Nomor : 1782/SAR/I/PB/VII/2019

Padangsidimpuan, 4 Juli 2019

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Simarpinggan
Di

Simarpinggan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Ranto Ansari Harahap

NIM : 15030025

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

dapat diberikan izin Penelitian di Puskesmas Simarpinggan dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Peran Kader Dan Bidan Dengan Kunjungan Balita Di Posyandu Durian Desa Aek Natas Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Tahun 2019".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.

Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan



Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep
NIDN.0128018901



DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
UPT PUSKESMAS SIMARPINGGAN

Jalan Simarpinggian Kelurahan Simarpinggian Kec.Angkola Selatan (Kode Pos 22732)



Nomor : 941/PUSK.SMR/2019
Lamp : :-
Hal : Balasan Izin Penelitian

Simarpinggian, 20 Juli 2019

Kepada Yth :
Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan
Di_
Padangsidempuan

Untuk menindaklanjuti Surat Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan Nomor : 1782/SAR/I/PB/VII/2019 tanggal 04 Juli 2019, perihal izin penelitian dengan Judul penelitian "Hubungan Peran Kader dan Bidan dengan Kunjungan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggian Tahun 2019 "
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr Dian Aspasia Limbong
Nip : 19810905 200904 2 003
Pangkat/Gol : Penata TK I/III d
Jabatan : Kepala Puskesmas Simarpinggian

Menerangkan bahwa :

Nama : Rantoansari Harahap
NIM : 15030025
Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Mengizinkan dan telah selesai melakukan penelitian di Posyandu Balita wilayah kerja Puskesmas Simarpinggian Kecamatan Angkola Selatan.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya

Ka. UPT PUSKESMAS SIMARPINGGAN
KEC. ANGIKOLA SELATAN



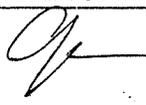
LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama : Ranto Anshari Harahap
 NIM : 15030025
 Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
 Dosen Pembimbing I : Nefonavrtilova Ritonga, SKM, MKM
 Dosen Pembimbing II : Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes

NO	TANGGAL	TOPIK	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1	03/12-18	Judul		
2	04/04-19	BAB I	- Latar belakang - tujuan	
3	09/04-19	BAB I Bab I	- Latar belakang - Manfaat - tujuan	
4	11/04-19	BAB II	- Tinjauan pustaka - kerangka konsep	
5	16/04-19	BAB III	- ALC ujian	
6	23 Juni 2019	BAB IV	- Bivaria - Interpretasi	
7	02 Juni 2019	BAB V	- Pembahasan - Diskusi kesimpulan	
8	03 Juni 2019		Alc sidang Skripsi	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama : Ranto Anshari Harahap
 NIM : 15030025
 Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
 Dosen Pembimbing I : Nefonavrtilova Ritonga, SKM, MKM
 Dosen Pembimbing II : Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes

NO	TANGGAL	TOPIK	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1	03-12-18	Judul	Perbaiki	
2	04/04-19	Bab I-III	Perbaiki	
3	09/04-19	Bab I-III	Perbaiki	
4	11-04-19	Bab I-III	Perbaiki	
5	16-04-19	Bab I-III	Ace ujian Proposal	
6	23-07-19	Bab 4	Lanjutan	
7	3-8-19	Bab 4-6	Perbaiki	
8	5-8-19	Bab 4-6	Ace ujian Skripsi	