

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pos Layanan Terpadu (Posyandu)

1. Gambaran umum

Menteri dalam Negeri Republik Indonesia peraturan menteri dalam negeri nomor 19 tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar Di Pos Pelayanan Terpadu pasal 1 ayat 1 Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat 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.

Upaya pengembangan kualitas sumberdaya manusia dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara merata, apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti Posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan kesehatan anak, ibu hamil, ibu menyusui dan ibu nifas. Pengintegrasian layanan sosial dasar di Posyandu adalah suatu upaya mensinergikan berbagai layanan yang dibutuhkan masyarakat meliputi perbaikan kesehatan dan gizi, pendidikan dan perkembangan anak, peningkatan ekonomi keluarga, ketahanan pangan keluarga dan kesejahteraan sosial.

2. Sasaran

Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya:

- a. Bayi
- b. Anak balita
- c. Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui
- d. Pasangan Usia Subur (PUS)

3. Fungsi

- a. Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- b. Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA. (Kemenkes RI, 2011)

4. Sistem pelayanan Posyandu

Sistem pelayanan posyandu adalah sistem lima langkah, kegiatan yang dilaksanakan pada setiap langkah serta para penanggungjawab pelaksanaannya secara sederhana, menurut Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu (2011) yaitu sebagai berikut:

- a. Langkah pertama: pendaftaran.
- b. Langkah kedua: penimbangan.
- c. Langkah ketiga: pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS)
- d. Langkah keempat: penyuluhan perorang berdasarkan Kartu Menuju Sehat (KMS)
- e. Langkah kelima: pelayanan kesehatan.

Meja 1-4 biasanya dikelola oleh kader, sedangkan meja 5 dikelola oleh perwakilan tenaga kesehatan.

5. Kegiatan Posyandu

Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan pengembangan/pilihan. Menurut buku Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu kegiatan posyandu sebagai berikut:

- a. Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil mencakup penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemantauan nilai status gizi (pengukuran lingkaran lengan atas), pemberian tablet besi, pemberian imunisasi Tetanus Toksoid, pemeriksaan tinggi fundus uteri, temu wicara (konseling) termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dibantu oleh kader. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.

b. Kesehatan Ibu Nifas dan Menyusui

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu nifas dan menyusui mencakup penyuluhan/konseling kesehatan, KB pasca persalinan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif dan gizi, pemberian 2 kapsul vitamin A warna merah 200.000 SI (1 kapsul segera setelah melahirkan dan 1 kapsul lagi 24 jam setelah pemberian kapsul pertama), perawatan payudara, dilakukan pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi *fundus uteri* (rahim) dan pemeriksaan *lochia* oleh petugas kesehatan. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.

c. Bayi dan Anak balita

Pelayanan Posyandu untuk bayi dan anak balita harus dilaksanakan secara menyenangkan dan memacu kreativitas tumbuh kembangnya. Jika ruang pelayanan memadai, pada waktu menunggu giliran pelayanan, anak balita sebaiknya tidak digendong melainkan dilepas bermain sesama balita dengan pengawasan orangtua di bawah bimbingan kader. Untuk itu perlu disediakan sarana permainan yang sesuai dengan umur balita. 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.

d. Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan KB di Posyandu yang dapat diberikan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas dapat dilakukan pelayanan suntikan KB dan konseling KB. Apabila tersedia ruangan dan peralatan yang menunjang serta tenaga yang terlatih dapat dilakukan pemasangan IUD dan implant.

e. Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan oleh petugas Puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil.

f. Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu dilakukan oleh kader. Jenis pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling gizi, pemberian makanan tambahan (PMT) lokal, suplementasi vitamin A dan tablet Fe. Apabila ditemukan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK), balita yang berat badannya tidak naik 2 kali berturut-turut atau berada di bawah garis merah (BGM), kader wajib segera melakukan rujukan ke Puskesmas atau Poskesdes.

g. Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Pencegahan diare di Posyandu dilakukan dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penanggulangan diare di Posyandu dilakukan melalui pemberian oralit. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut akan diberikan obat *Zinc* oleh petugas kesehatan.

Salah satu kegiatan posyandu pada balita adalah memantau pertumbuhan dan perkembangan balita. Alat yang digunakan untuk memantau pertumbuhan anak adalah KMS. Pada KMS dicantumkan grafik pertumbuhan normal anak, yang dapat digunakan untuk menentukan apakah seorang anak tumbuh normal, atau mengalami gangguan pertumbuhan. Sebelum kader mengisi KMS, dilakukan penimbangan terlebih dahulu.

h. Penimbangan Balita

Pada masa bayi-balita, berat badan dapat digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik dan status gizi, kecuali terhadap kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema dan adanya tumor. Selain itu, berat badan dapat digunakan sebagai dasar perhitungan dosis obat dan makanan. Berat badan merupakan parameter antropometri pilihan utama. Alat pengukuran yang dapat memenuhi persyaratan dan kemudian dipilih dan dianjurkan untuk digunakan dalam penimbangan anak balita adalah dacin dan timbangan injak.

1) Penimbangan menggunakan dacin

Penggunaan dacin mempunyai beberapa keuntungan antara lain:

- Dacin sudah dikenal umum sampai di pelosok pedesaan.

- Dibuat di Indonesia, bukan impor, dan mudah didapat.
- Ketelitian dan ketepatan cukup baik.

Dacin yang digunakan sebaiknya memiliki kapasitas ukuran minimal 20 kg dan maksimal 25 kg. Dacin yang berkapasitas 50 kg dapat juga digunakan tetapi hasil ukur yang didapatkan berupa angka kasar karena ketelitiannya 0,25 kg. (Supriasa dkk, 2016). Buku kader (1995) dalam Supriasa, dkk (2016) (ini masih berlaku karena konsep), diberikan petunjuk cara menimbang balita dengan menggunakan dacin. Langkah-langkah tersebut dikenal dengan 9 langkah penimbangan, yaitu:

- Langkah 1: Gantungkan dacin bisa pada dahan pohon, palang rumah, atau penangguh kaki tiga.
- Langkah 2: Periksa apakah dacin sudah tergantung kuat. Tarik batang dacin kebawah kuat-kuat.
- Langkah 3: Sebelum dipakai, letakan bandul geser pada angka 0 (nol). Batang dacin dikaitkan dengan tali pengaman.
- Langkah 4: Pasanglah celana timbangan, kotak timbangan atau sarung timbangan yang kosong pada dacin. Ingat, letakan bandul geser harus pada angka 0 (nol).
- Langkah 5: Seimbangkan dacin yang sudah dibebani celana timbangan, kotak timbangan atau sarung timbangan, dengan cara memasukan pasir ke dalam kantong plastik.
- Langkah 6: Anak di timbang, dan seimbangkan dacin.
- Langkah 7: Tentukan berat badan anak dengan membaca angka di ujung bandul geser.
- Langkah 8: Catat hasil penimbangan di atas pada secarik kertas
- Langkah 9: Geserlah bandul ke angka 0 (nol), letakan batang dacin dalam tali pengaman, setelah itu, bayi atau anak dapat diturunkan.

Beberapa hal yang perlu di perhatikan dalam menimbang berat badan anak antara lain:

- Pemeriksaan alat timbangan
Periksa dacin dengan seksama. Dacin yang baik adalah apabila bandul geser berada pada posisi skala 0,0 kg, jarum penunjuk berada

pada posisi seimbang. Disamping itu, keadaan bandul geser tidak longgar terhadap tangkai dacin, oleh karena itu perlu dilakukan penggantian terhadap timbangan yang dipakai agak lama.

- Anak balita yang ditimbang

Penimbang pertama dilakukan pada balita yang tidak takut untuk ditimbang. Balita yang akan ditimbang sebaiknya memakai pakaian seminim mungkin atau seringan mungkin. Apabila hal ini tidak memungkinkan maka hasil penimbangan harus dikoreksi dengan berat kain balita yang ikut ditimbang. Jika kondisi tetap tidak memungkinkan maka timbangan yang digunakan adalah timbangan injak, dengan cara ibu ikut ditimbang bersama balitanya, kemudian timbang ibunya saja. Hasil timbangan dihitung dengan mengurangi berat ibu dan balita dengan berat itu sendiri.

- Keamanan

Faktor keamanan perlu diperhatikan, terutama letak timbangan. Hal ini, dilakukan untuk menghindari balita yang ditimbang jatuh akibat dacin yang tidak tergantung kuat.

- Pengetahuan dasar petugas

Untuk memperlancar proses penimbangan, petugas dianjurkan mengetahui berat badan anak secara umum pada umur-umur tertentu. Hal ini, dilakukan untuk dapat memperkirakan posisi bandul geser yang mendekati skala berat pada dacin sesuai umur anak yang ditimbang.

2) Penimbangan menggunakan timbangan injak

Cara lain menentukan status gizi adalah dengan menimbang berat badan. Cara penimbangan berat badan yang dianjurkan dalam kondisi pakaian yang minimal. Cara ini dapat mempermudah penimbangan anak. Anak yang menggunakan timbangan injak harus dapat berdiri sendiri. Berikut langkah-langkah penimbangan menggunakan timbangan injak (Adriani, 2012):

- Kader lepaskan pakaian tebal anak.
- Kader pastikan tanda panah berada pada angka nol (0).
- Ajak anak berdiri diatas timbangan tanpa dipegang.

- Tentukan berat badan anak sesuai arah panah berhenti.
- Catat hasil penimbangan.
- Anak diturunkan dari timbangan injak.
- Bila tidak mau ditimbang, ibu disarankan untuk menimbang berat badan terlebih dahulu, kemudian anak digendong oleh ibu dan ditimbang.
- Tentukan berat badan anak dengan rumus berikut :

$$\text{Berat badan anak} = (\text{berat badan ibu \& anak}) - \text{berat badan ibu}$$
- Tentukan hasil penimbangan sesuai panah.

B. Kartu Menuju Sehat (KMS)

1. Gambaran Umum

Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Dengan KMS gangguan pertumbuhan atau risiko kelebihan gizi dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat. KMS di Indonesia telah digunakan sejak tahun 1970-an, sebagai sarana utama kegiatan pemantauan pertumbuhan. Pemantauan pertumbuhan adalah serangkaian kegiatan yang terdiri dari:

- a. Penilaian pertumbuhan anak secara teratur melalui penimbangan berat badan setiap bulan, pengisian KMS, menentukan status pertumbuhan berdasarkan hasil penimbangan berat badan;
- b. Menindak lanjuti setiap kasus gangguan pertumbuhan. Tindak lanjut hasil pemantauan pertumbuhan biasanya berupa konseling, pemberian makanan tambahan, pemberian suplementasi gizi dan rujukan.

2. Fungsi dan Kegunaan Kartu Menuju Sehat (KMS)

Fungsi utama KMS ada 3, yaitu;

- a. Sebagai alat untuk memantau pertumbuhan anak. Pada KMS dicantumkan grafik pertumbuhan normal anak, yang dapat digunakan untuk menentukan apakah seorang anak tumbuh normal, atau mengalami gangguan pertumbuhan. Bila grafik berat badan anak mengikuti grafik pertumbuhan pada KMS, artinya anak tumbuh normal, kecil risiko anak untuk mengalami

gangguan pertumbuhan. Sebaliknya bila grafik berat badan tidak sesuai dengan grafik pertumbuhan, anak kemungkinan berisiko mengalami gangguan pertumbuhan.

- b. Sebagai catatan pelayanan kesehatan anak. Di dalam KMS dicatat riwayat pelayanan kesehatan dasar anak terutama berat badan anak, pemberian kapsul vitamin A, pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan dan imunisasi.
- c. Sebagai alat edukasi. Di dalam KMS dicantumkan pesan-pesan dasar perawatan anak seperti pemberian makanan anak, perawatan anak bila menderita diare.

3. Langkah – langkah pengisian KMS

- a. Memilih KMS sesuai jenis kelamin
KMS anak laki-laki untuk anak laki-laki dan KMS anak perempuan untuk anak perempuan.
- b. Mengisi identitas anak dan orang tua pada halaman muka KMS.
- c. Mengisi bulan lahir dan bulan penimbangan anak.
 - Tulis bulan lahir anak pada kolom umur 0 bulan.
 - Tulis semua kolom bulan penimbangan berikutnya secara berurutan.
 - Apabila anak tidak diketahui tanggal kelahirannya, tanyakan perkiraan umur anak tersebut.
 - Tulis bulan saat penimbangan pada kolom sesuai umurnya.
 - Tulis semua kolom bulan penimbangan berikutnya secara berurutan.
- d. Meletakkan titik berat badan dan membuat garis pertumbuhan anak
 - Letakkan (plot) titik berat badan hasil penimbangan.
 - Hubungkan titik berat badan bulan ini dengan bulan yang lalu. Jika bulan sebelumnya anak ditimbang, hubungkan titik berat badan bulan lalu dengan bulan ini dalam bentuk garis lurus.
 - Jika anak bulan lalu tidak ditimbang, maka garis pertumbuhan tidak dapat di hubungkan
- e. Mencatat setiap kejadian yang dialami anak
- f. Menentukan status pertumbuhan anak

Status pertumbuhan anak dapat diketahui dengan 2 cara yaitu dengan menilai garis pertumbuhannya, atau dengan menghitung kenaikan

berat badan anak dibandingkan dengan Kenaikan Berat Badan Minimum (KBM). Naik (N) grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhan atau kenaikan berat badan sama dengan KBM (Kenaikan BB Minimal) atau lebih. Tidak Naik (T) grafik BB mendatar atau menurun, memotong garis pertumbuhan dibawahnya atau kenaikan BB kurang dari KBM.

- g. Mengisi catatan pemberian imunisasi bayi
- h. Mengisi catatan pemberian kapsul vitamin A
- i. Isi kolom pemberian ASI Eksklusif

Beri tanda centang bila pada bulan tersebut bayi masih diberi ASI saja, tanpa makanan dan minuman lain. Bila diberi makanan lain selain ASI, bulan tersebut dan bulan berikutnya diisi dengan tanda minus.

4. Kegunaan Kartu Menuju Sehat (KMS)

- a. Bagi kader

KMS digunakan untuk mencatat berat badan anak dan pemberian kapsul vitamin A serta menilai hasil penimbangan. Bila berat badan tidak naik 1 kali kader dapat memberikan penyuluhan tentang asuhan dan pemberian makanan anak. Bila tidak naik 2 kali atau berat badan berada di bawah garis merah kader perlu merujuk ke petugas kesehatan terdekat, agar anak mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut. KMS juga digunakan kader untuk memberikan pujian kepada ibu bila berat badan anaknya naik serta mengingatkan ibu untuk menimbang anak di posyandu pada bulan berikutnya.

- b. Bagi petugas kesehatan

Petugas dapat menggunakan KMS untuk mengetahui jenis pelayanan kesehatan yang telah diterima anak, seperti imunisasi dan kapsul vitamin A. Bila anak belum menerima pelayanan maka petugas harus memberikan imunisasi dan kapsul vitamin A sesuai dengan jadwalnya. Petugas kesehatan juga dapat menggerakkan tokoh masyarakat dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan. KMS juga dapat digunakan sebagai alat edukasi kepada para orang tua balita tentang pertumbuhan anak, manfaat imunisasi dan pemberian kapsul vitamin A, cara pemberian makan, pentingnya ASI eksklusif dan pengasuhan anak.

Petugas dapat menekankan perlunya anak balita ditimbang setiap bulan untuk memantau pertumbuhannya.

5. Tindak Lanjut Hasil Penimbangan

Tindak lanjut berdasarkan hasil penilaian pertumbuhan balita menurut Permenkes tentang Penggunaan KMS Bagi Balita (2010) adalah sebagai berikut:

- a. Berat badan naik (N):
 - Berikan pujian kepada ibu yang telah membawa balita ke Posyandu
 - Berikan umpan balik dengan cara menjelaskan arti grafik pertumbuhan anaknya yang tertera pada KMS secara sederhana
 - Anjurkan kepada ibu untuk mempertahankan kondisi anak dan berikan nasihat tentang pemberian makan anak sesuai golongan umurnya.
 - Anjurkan untuk datang pada penimbangan berikutnya.
- b. Berat badan tidak naik 1 kali
 - Berikan pujian kepada ibu yang telah membawa balita ke Posyandu
 - Berikan umpan balik dengan cara menjelaskan arti grafik pertumbuhan anaknya yang tertera pada KMS secara sederhana
 - Tanyakan dan catat keadaan anak bila ada keluhan (batuk, diare, panas, rewel, dll) dan kebiasaan makan anak
 - Berikan penjelasan tentang kemungkinan penyebab berat badan tidak naik tanpa menyalahkan ibu.
 - Berikan nasehat kepada ibu tentang anjuran pemberian makan anak sesuai golongan umurnya
 - Anjurkan untuk datang pada penimbangan berikutnya
- c. Berat badan tidak naik 2 kali atau berada di Bawah Garis Merah (BGM)
 - Berikan pujian kepada ibu yang telah membawa balita ke Posyandu dan anjurkan untuk datang kembali bulan berikutnya.
 - Berikan umpan balik dengan cara menjelaskan arti grafik pertumbuhan anaknya yang tertera pada KMS secara sederhana
 - Tanyakan dan catat keadaan anak bila ada keluhan (batuk, diare, panas, rewel, dll) dan kebiasaan makan anak

- Berikan penjelasan tentang kemungkinan penyebab berat badan tidak naik tanpa menyalahkan ibu.
- Berikan nasehat kepada ibu tentang anjuran pemberian makan anak sesuai golongan umurnya
- Rujuk anak ke Puskesmas/Pustu/Poskesdes.

C. Kader

Kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela (Kemenkes, 2011). Dalam Buku Pegangan Kader Posyandu Peran kader dalam penyelenggaraan Posyandu sangat besar sebagai berikut:

a. Sebelum hari buka posyandu

- Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan posyandu.
- Menyebarkan informasi tentang hari buka posyandu melalui pertemuan warga setempat atau surat edaran.
- Melakukan pembagian tugas antar kader, meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, pemberian makanan tambahan, serta pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader.
- Melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan diselenggarakan. Jenis kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari kegiatan Posyandu sebelumnya atau rencana kegiatan yang telah ditetapkan berikutnya.
- Menyiapkan bahan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan. Bahan-bahan penyuluhan sesuai permasalahan yang dihadapi para orangtua serta disesuaikan dengan metode penyuluhan, misalnya: menyiapkan bahan-bahan makanan apabila ingin melakukan demo masak, lembar balik untuk kegiatan konseling, kaset atau CD, KMS, buku KIA, sarana stimulasi balita.
- Menyiapkan buku-buku catatan kegiatan Posyandu.

b. Saat Hari Buka Posyandu

- Melakukan pendaftaran, meliputi pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan sasaran lainnya.

- Pelayanan kesehatan ibu dan anak. Untuk pelayanan kesehatan anak pada Posyandu, dilakukan penimbangan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar kepala anak, pemantauan aktifitas anak, pemantauan status imunisasi anak, pemantauan terhadap tindakan orangtua tentang pola asuh yang dilakukan pada anak, pemantauan tentang permasalahan anak balita, dan lain sebagainya.
- Membimbing orangtua melakukan pencatatan terhadap berbagai hasil pengukuran dan pemantauan kondisi anak balita.
- Melakukan penyuluhan tentang pola asuh anak balita. Dalam kegiatan ini, kader bisa memberikan layanan konsultasi, konseling, diskusi kelompok dan demonstrasi dengan orangtua/keluarga anak balita.
- Memotivasi orangtua balita agar terus melakukan pola asuh yang baik pada anaknya, dengan menerapkan prinsip asih-asah-asuh.
- Menyampaikan penghargaan kepada orangtua yang telah datang ke Posyandu dan minta mereka untuk kembali pada hari Posyandu berikutnya.
- Menyampaikan informasi pada orangtua agar menghubungi kader apabila ada permasalahan terkait dengan anak balitanya.
- Melakukan pencatatan kegiatan yang telah dilakukan pada hari buka Posyandu.

c. Sesudah Hari Buka Posyandu

- 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.
- Memotivasi masyarakat, misalnya untuk memanfaatkan pekarangan dalam rangka meningkatkan gizi keluarga, menanam tanaman obat keluarga, membuat tempat bermain anak yang aman dan nyaman. Selain itu, memberikan penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat, pimpinan wilayah untuk menyampaikan hasil kegiatan Posyandu serta mengusulkan dukungan agar Posyandu terus berjalan dengan baik.

- Menyelenggarakan pertemuan, diskusi dengan masyarakat, untuk membahas kegiatan Posyandu. Usulan dari masyarakat digunakan sebagai bahan menyusun rencana tindak lanjut kegiatan berikutnya.
- Mempelajari Sistem Informasi Posyandu (SIP). SIP adalah sistem pencatatan data atau informasi tentang pelayanan yang diselenggarakan di Posyandu. Manfaat SIP adalah sebagai panduan bagi kader untuk memahami permasalahan yang ada, sehingga dapat mengembangkan jenis kegiatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan sasaran.

D. Pelatihan

1. Gambaran Umum

Pelatihan merupakan suatu pendidikan nonformal. Pelatihan adalah bentuk pendidikan berkelanjutan untuk mengembangkan kemampuan peserta didik dengan penekanan pada penguasaan keterampilan standar kompetensi, pengembangan sikap kewirausahaan, serta pengembangan kepribadian profesional (UU No 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional). Sedangkan menurut Santoso (2013) pelatihan adalah proses pembelajaran yang lebih menekankan praktik dari pada teori yang dilakukan seseorang atau selompok dengan menggunakan pendekatan berbagai pembelajaran dan bertujuan meningkatkan kemampuan dalam satu atau beberapa jenis keterampilan.

Menurut buku Ilmu dan Aplikasi Pendidikan (2007:467) penelitian mempunyai banyak arti, hal ini disebabkan oleh keragaman tipe pelatihan sedangkan organisasi yang menyelenggarakan pelatihan bermacam ragam pula. Sebagai contoh beberapa perbedaan pelatihan yang pernah dilakukan adalah:

- a. Tipe pelatihan bagi penyiapan sumber daya manusia agar memiliki potensi dan kemampuan untuk memasuki dunia kerja yang diantisipasi kemunculan di masa yang akan datang. Contohnya untuk memperbaiki efektivitas kerja karyawan dalam mencapai hasil-hasil kerja yang telah ditetapkan.
- b. Pelatihan bagi awak (crew) pesawat udara untuk melayani jalur penerbangan internasional melalui negara-negara yang peka terhadap

lintas budaya. Contohnya para pramugari harus melewati test agar dapat diterima dan dipercayai untuk memegang sebuah maskapai penerbangan.

- c. Pelatihan bagi pekerja untuk memiliki kemahiran dalam memecahkan masalah. Contohnya setiap pekerjaan harus memiliki kemampuan dalam melakukan pekerjaan.
- d. Pelatihan bagi kaum perempuan untuk lebih menyadari dan mampu meningkatkan perannya dalam dunia kerja. Contohnya para tenaga kerja wanita yang ingin bekerja, harus melakukan pelatihan sebelum melakukan pekerjaan.

2. Langkah-langkah pelaksanaan pelatihan

Dalam buku Manajemen Sumber Daya Manusia (2002) terdapat beberapa proses/kegiatan yang harus dilakukan dalam upaya mengembangkan program pelatihan yang efektif, yaitu:

- a. Menganalisis kebutuhan pelatihan organisasi, yang sering disebut *need analysis* atau *need assessment*. Yang dianalisis antara lain kebutuhan organisasi, kebutuhan tugas dan kebutuhan pegawai.
- b. Menentukan sasaran dan materi program pelatihan, seperti menentukan tujuan dan materi pelatihan.
- c. Menentukan metode pelatihan dan prinsip-prinsip belajar yang digunakan. Metode pelatihan yang akan dipakai bisa dalam bentuk *on the job training*, yaitu dilakukan pada waktu jam kerja berlangsung, baik secara formal maupun informal, dan *off the job training*, yaitu pelatihan yang dilakukan secara khusus di luar pekerjaan.
- d. Mengevaluasi program pelatihan. Evaluasi pelatihan dilihat dari efek pelatihan dikaitkan dengan reaksi peserta terhadap isi dan proses pelatihan, pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman latihan, perubahan perilaku dan perbaikan pada organisasi.

3. Tujuan pelatihan

Dalam buku Skema dan Mekanisme Pelatihan (2013) pelatihan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, kinerja dan perilaku individu, kelompok, maupun organisasi. Oleh karena itu kegiatan

pelatihan harus dirancang sedemikian rupa agar benar-benar memberikan manfaat sesuai dengan tujuan pelaksanaan.

- a. Tujuan pelatihan yaitu agar peserta pelatihan baik kelompok atau organisasi maupun perseorangan dapat menguasai pengetahuan, keterampilan dan perilaku yang dilatihkan dalam program pelatihan, sehingga dapat diaplikasikan baik untuk jangka waktu pendek maupun jangka waktu yang lama.
- b. Tujuan pelatihan bisa juga suatu pernyataan tentang pengetahuan, keterampilan dan sikap/perilaku yang diharapkan dapat dicapai atau dikuasai oleh pelatihan ketika pelatihan telah selesai.

4. Menentukan cara pengukuran kemampuan pelatihan

Menurut Supriasa (2012) untuk mengukur kemampuan dalam pelatihan dapat menggunakan berbagai metode, antara lain:

- a. Kuesioner
Sangat berguna untuk mengukur tingkat pengetahuan atau yang bersifat kualitatif. Dalam menjawab pertanyaan perlu ada kejujuran dari responden, sehingga diperlukan komunikasi dan kerja sama yang baik antara interviewer dan interviewee.
- b. Wawancara
Sangat berguna untuk mengukur kemampuan analisis. Wawancara dapat dilakukan secara perorangan dan pada kelompok tertentu, seperti dengan teknik *Focus Group Discussion* (FGD). Tujuannya adalah menghindari adanya persepsi yang berbeda sehingga pada FGD dapat langsung menyelesaikan perbedaan pendapat.
- c. Pengamatan
Cara ini berguna untuk melihat kemampuan seseorang. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah demonstrasi. Dari proses demonstrasi ini, kita dapat mengamati keterampilan tertentu dengan bantuan daftar tilik.
- d. Tes
Tes sangat bermanfaat untuk mengukur pengetahuan dan sikap. Cara pengukuran ini memerlukan keterampilan membuat pertanyaan. Pertanyaan ini harus singkat, jelas, bahasa mudah dimengerti, tidak

menggurui, tidak menyulitkan jawaban, dan hindari pertanyaan yang terkesan memancing.

5. Media Pelatihan

Media atau alat peraga merupakan salah satu sarana penting dalam proses pendidikan. Peran media sangat strategis untuk memperjelas peran dan meningkatkan efektivitas proses pendidikan. Oleh sebab itu, seorang penyuluh harus dapat mengenal, memilih, menggunakan dan menilai berbagai alat peraga yang paling sesuai dengan tujuan, sasaran, dan situasi tempat pendidikan dilakukan. (Supriasa, 2012)

Media dapat diartikan dalam arti luas dan dalam arti sempit. Dalam arti luas, media dapat berupa orang, material, atau kejadian yang dapat menciptakan kondisi tertentu, sehingga memungkinkan klien memperoleh pengetahuan, keterampilan atau sikap yang baru. Dalam arti sempit, yang termasuk media adalah grafik, foto, gambar, alat mekanik dan elektronik yang di pergunakan untuk menangkap, memproses, dan menyampaikan informasi visual atau verbal (Supriasa, 2012). Sedangkan menurut Notoatmodjo (2007:130) yang dimaksud dengan media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan (AVA). Disebut media pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran (*channel*) untuk menyampaikan kesehatan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Macam-macam media sebagai berikut:

a. Media cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain:

- Media Booklet
Booklet suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- Media leaflet
Leaflet ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembar yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.

- *Flyer* (selebaran)
Flyer ialah seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
- *Flip Chart* (lembar balik)
Flip chart adalah media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan dibaliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi berkaitan dengan gambar tersebut.
- Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- Poster ialah bentuk media cetak berisi pesan-pesan/informasi kesehatan yang biasanya ditempel ditembok-tembok, ditempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.
- Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.

b. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan dan jenisnya berbeda-beda, antara lain:

- **Televisi**
Televisi merupakan penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk: sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV, sport, quiz atau cerdas cermat dan sebagainya.
- **Radio**
Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat berbentuk macam-macam antara lain: obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio sport dan lain sebagainya.
- **Video** merupakan penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.
- **Slide**
Slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi-informasi kesehatan

- Film strip juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan atau kesehatan
- c. Media papan (*Bill Board*)
- Papan atau *bill board* dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai dan diisi juga mencangkup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum seperti bus atau taksi. (Notoatmodjo, 2007)

E. Booklet

1. Gambaran Umum

Dalam penelitian ini, media yang digunakan berupa booklet. Booklet adalah sebuah media publikasi yang terdiri dari beberapa lembar dan halaman, tetapi tidak setebal buku (Rustan, 2009). Sedangkan menurut Suhardjo (1996) dalam Zulaekah (2012) Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar.

Media penyuluhan booklet sebagai media massa benda mampu menyebarkan informasi dalam waktu relatif singkat kepada banyak orang yang tempat tinggalnya berjauhan. Bentuk fisiknya menyerupai buku yang tipis dan lengkap informasinya, yang memudahkan media tersebut untuk dibawa. (Satmoko, 2006). Booklet sebagai alat bantu, sarana, dan sumber daya pendukungnya untuk menyampaikan pesan harus menyesuaikan dengan isi materi yang akan disampaikan. Booklet berisikan informasi-informasi penting, suatu booklet isinya harus jelas, tegas, mudah dimengerti dan akan lebih menarik jika booklet tersebut disertai dengan gambar. Sedangkan menurut Holmes, booklet memuat lembaran-lembaran paling banyak 20 halaman dengan ukuran 20x30 cm yang dijilid dalam satu satuan, dengan berbadai visual yakni: huruf, foto, gambar garis atau lukisan (Mintarti, 2001).

2. Syarat Booklet

Menurut Sadiman (2010) dalam Septiwiharti (2015) gambar/foto yang baik adalah gambar/foto yang cocok dengan tujuan pembelajaran. Selain itu,

ada enam syarat yang perlu dipenuhi oleh gambar/foto yang baik. Keenam syarat tersebut adalah sebagai berikut:

a. Autentik

Gambar tersebut harus secara jujur melukiskan situasi seperti kalau orang melihat benda sebenarnya.

b. Sederhana

Komposisi gambar hendaknya cukup jelas menunjukkan poin-poin pokok dalam gambar.

c. Ukuran relative

Gambar/foto dapat membesarkan atau memperkecil objek/benda sebenarnya. Apabila gambar/foto tersebut tentang objek yang belum dikenal atau pernah dilihat anak maka sulitlah membayangkan berapa besar atau kecil objek tersebut. Untuk menghindari itu hendaknya dalam foto tersebut terdapat sesuatu yang telah dikenal sehingga dapat membayangkan gambar tersebut.

d. Gambar/foto sebaiknya mengandung gerak atau perbuatan. Gambar yang baik tidaklah menunjukkan objek dalam keadaan diam tetapi mellihatkan aktivitas tertentu.

e. Gambar yang bagus belum tentu baik untuk mencapai tujuan pembelajaran. Walaupun dari segi mutu kurang, gambar/foto karya sendiri sering kali lebih baik.

f. Tidak setiap gambar yang bagus merupakan media yang bagus. Sebagai media yang baik, gambar hendaknya bagus dari sudut seni dan sesuai dengan tujuan pembelajaran yang ingin dicapai.

3. Menyusun booklet

Awal penulisan sebuah booklet bermula dari penentuan topiknya. Topik tersebut akan memperjelas subyek yang hendak dikembangkan dan kepada siapa artikel tersebut ditujukan. Pada bagian awal, latar belakang dan informasi umum tentang topik tersebut perlu diungkapkan (Daniel Parera, 1987 dalam Satmoko, 2006). Menurut Prastowo (2014) dalam menyusun sebuah booklet sebagai bahan ajar, booklet setidaknya mencangkup sebagai berikut:

- a. Judul diturunkan dari KD atau materi pokok sesuai dengan besar kecilnya materi.
- b. KD/materi pokok yang akan dicapai, diturunkan dari SI dan SKL.
- c. Informasi pendukung dijelaskan secara jelas, padat, menarik memperhatikan penyajian kalimat yang disesuaikan dengan usia dan pengalaman pembacanya.
- d. Dalam booklet terdapat lebih banyak gambar dari pada teks, sehingga tidak terkesan monoton.
- e. Gambar ditampilkan secara nyata yaitu gambar-gambar yang sudah dikenal oleh peserta didik.
- f. Isi disusun berdasarkan kebutuhan peserta didik.
- g. Mudah dibawa kemana saja dan dibaca kapan saja, dimana saja.
- h. Memuat informasi yang lengkap, walau tidak rinci dan berurutan

F. Metode Ceramah

1. Gambaran Umum

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan dengan kelompok kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan. Yang dimaksud kelompok besar adalah apabila peserta lebih dari 15 orang. Salah satu metode yang digunakan dalam kelompok besar adalah metode ceramah. (Notoatmodjo 2007:118)

Metode ceramah merupakan metode yang baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah (Notoatmodjo, 2007). Sedangkan menurut Supariasa (2012) menyampaikan atau menjelaskan suatu pengertian atau pesan secara lisan yang sudah di persiapkan terlebih dahulu oleh seorang pembicara kepada sekelompok pendengar dengan dibantu beberapa alat peraga yang diperlukan.

2. Tujuan

Tujuan ceramah adalah menyajikan fakta, menyampaikan pendapat tentang suatu masalah, menyampaikan pengalaman perjalanan atau

pengalaman pribadi, membangkitkan semangat atau merangsang pemikiran peserta, dan membuka suatu permasalahan untuk didiskusikan. (Supriasa 2012)

3. Keunggulan dan kekurangan

a. Keunggulan

Keunggulan metode ceramah adalah:

- Cocok untuk berbagai jenis peserta/ sasaran
- Mudah pengaturannya
- Beberapa orang lebih dapat belajar dengan pendengaran daripada dengan membaca
- Penggunaan waktu yang efisien
- Dapat dipakai pada kelompok sasaran yang besar
- Tidak terlalu banyak menggunakan alat bantu
- Dapat digunakan untuk memberi pengantar pada suatu kegiatan

b. Kekurangan

Kekurangan metode ceramah adalah:

- Seorang ahli tentang suatu masalah, belum tentu menjadi pembicara yang baik
- Peranan peserta menjadi pasif.
- Pengaruh ceramah terhadap peserta relative sukar diukur
- Umpan balik terbatas
- Proses komunikasi hanya satu arah dan kecil sekali kesempatan untuk mendapatkan tanggapan, kecuali dilanjutkan dengan metode diskusi atau tanya jawab
- Apabila gaya ceramah monoton akan membosankan peserta.
- Kurang menarik dan sulit dipakai pada sasaran anak-anak
- Membatasi daya ingat karena ceramah pada umumnya memakai hanya satu indra, yaitu indra pendengar dan kadang-kadang melibatkan indra penglihatan. (Supriasa, 2012)

4. Persiapan

Ceramah yang berhasil apabila penceramah itu sendiri menguasai materi dari yang akan diceramahkan. Untuk itu penceramah harus memperhatikan diri dengan:

- a. Mempelajari materi dengan sistematika yang baik, lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema
- b. Menyiapkan alat-alat bantu pengajaran misalnya, makalah singkat, slide, transparan, sound sistem, dan sebagainya. (Notoadmodjo, 2007)

5. Pelaksanaan

Kunci dari keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah tersebut dapat menguasai sasaran ceramah. Untuk dapat menguasai sasaran (dalam arti psikologi), penceramah dapat melakukan hal-hal sebagai berikut:

- a. Sikap dan penampilan yang meyakinkan, tidak boleh bersikap ragu-ragu, dan gelisah.
- b. Suara hendaknya cukup keras dan jelas.
- c. Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta ceramah.
- d. Berdiri di depan (di pertengahan), tidak boleh duduk.
- e. Menggunakan alat-alat bantu lain (AVA) Audio Visual Aids semaksimal mungkin. (Notoatmodjo, 2007)

G. Pengetahuan

1. Gambaran Umum

Pengetahuan merupakan kemampuan untuk membentuk mental yang menggambarkan objek dengan tepat dan merepresentasikannya dalam aksi yang dilakukan terhadap suatu obyek (Kusrini, 2006). Pendapat lain dari Notoatmodjo (2007) pengetahuan adalah hasil 'tahu', dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*).

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), Pengetahuan atau kognitif mempunyai 6 tingkatan yakni :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan mampu mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk dalam mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bagian yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur bahwa orang itu tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dengan menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai salah satu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan dan sebagainya terhadap teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi/penilaian terhadap suatu materi atau objek penelitian.

Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden dalam pengetahuan yang ingin diketahui atau disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan tersebut di atas.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan dapat memberikan motivasi kepada seseorang yang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah agama dan usia, faktor eksternal adalah sosial, ekonomi, pekerjaan dan pendidikan. Seseorang yang pendidikannya lebih tinggi akan mudah. Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan masyarakat dipengaruhi beberapa faktor antara lain:

a. Sosial ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedangkan ekonomi, ekonomi baik tingkat pendidikan tinggi, pengetahuan akan tinggi juga.

b. Kultur (budaya dan agama)

Budaya dan agama sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

c. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut.

d. Pengalaman

Pengalaman disini berkaitan dengan umur dan pendidikan luas, dan semakin tua umur seseorang akan semakin banyak pengalamannya.

H. Keterampilan

Keterampilan merupakan bagian dari kompetensi yang lebih beranekaragam pada spesifikasi objek atau materi, tujuan, cara dan perangkat kegiatannya, serta penilaian atas hasil kegiatan. Dalam variasinya, ada keterampilan yang digalangkan ke dalam *hard skill*, yaitu keterampilan yang lebih berorientasi pada pentingnya penerapan perakatan untuk mencapai tujuan, dan keterampilan dalam kategori *soft skill*, yaitu keterampilan yang lebih

berorientasi pada nilai-nilai kemanusiaan baik dalam proses pelaksanaan kegiatan maupun hasil-hasil (Prayitno, 2009). Menurut L, Kart, Robert (1970) dalam Fachruddin (2016) terdapat 3 jenis keterampilan yaitu:

1. Keterampilan konseptual (*Conceptional Skill*)

Keterampilan yang menekankan pada konsep, ide dan gagasan demi kemajuan organisasi. Proses penjabaran ide menjadi suatu rencana kerja yang kongkret itu biasanya disebut sebagai proses perencanaan atau *planning*. Oleh karena itu, keterampilan konseptual juga merupakan keterampilan untuk membuat rencana kerja.

2. Keterampilan kemanusiaan (*Humanity Skill*)

Keterampilan berkomunikasi atau keterampilan berhubungan dengan orang lain, yang disebut juga keterampilan kemanusiaan. Keterampilan berkomunikasi diperlukan, baik pada tingkatan atas, menengah maupun bawah.

3. Keterampilan teknis (*Technical Skill*)

Keterampilan teknis merupakan kemampuan untuk menjalankan suatu pekerjaan tertentu.

Dari ketiga jenis keterampilan menurut L, Kart, Robert (1970) dalam Fachruddin (2016) kader posyandu lebih kepada keterampilan teknis (*Technical Skill*) dalam kegiatan posyandu.