**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

1. ***Refreshing***
2. **Pengertian**

*Refreshing* kader adalah suatu kegiatan untuk menyampaika informasi atau meningkatkan pengetahuan, sikap, ketrampilan kader posyandu tentang kegiatan posyandu.

1. **Metode**

Pelaksanaan penyegaran/ *refreshing* kader posyandu dilakukan setelah semua semua data pretest pengetahuan, sikap, dan ketrampilan sampel terkumpul, kegiatan penyegaran kader terbagi menjadi dua tahap: yaitu ceramah, dan tanya jawab materi, dan dilanjutkan demostrasi kepada peserta/ responden (Laraeni, Y., Wiratni, A, 2014). Dalam memilih metode kelompok, harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok yang kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran (Notoatmodjo, 2003).

1. Kelompok besar

Yang dimaksut kelompok besar disini adalah apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini, antara lain ceramah dan seminar.

1. Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah.

1. Persiapan

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

1. Mempelajari materi dan sistematika yang baik. Lebih baik lagi kalua disusun dengan diagram atau skema
2. Mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran, misalnya makalah singkat, slide, transparan, sound system, dan sebagainya.
3. Pelaksanaan

Kunci dari keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah tersebut dapat menguasai sasaran ceramah. Untuk itu penceramah dapat melakukan hal-hal sebagai berikut.

1. Sikap dan penampilan yang meyakinkan, tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah
2. Suara hendaknya cukup keras dan jelas
3. Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta ceramah
4. Berdiri di depan (pertengahan). Tidak boleh duduk
5. Menggunakan alat-alat bantu semaksimal mungkin
6. Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan Pendidikan menengah keatas. Seminar adalah suatu penyajian (presentasi) dari satu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya dianggap hangat di masyarakat.

1. **Media**

Alat bantu atau media adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan atau pengajaran. Alat bantu ini lebih sering disebut alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses Pendidikan/ pengajaran (Notoatmodjo, 2003). Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3, yakni media cetak, media elektronik, dan media papan.

1. Media Cetak

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut:

1. *Booklet,* ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar.
2. *Leaflet*, ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat berupa dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi,
3. *Flyer* (selebaran), bentuknya seperti *leaflet*, tetapi tidak berlipat.
4. *Flif chart* (lembar balik), media penyimpanan pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembaran baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
5. Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
6. Poster ialah bentuk media cetak yang berisi pesan-pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.
7. Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.
8. Media Elektronik

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

1. Televisi, penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui televisi dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV *Spot*, kuis cerdas cermat dan sebagainya.
2. Radio, penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, *radio spot*, dan sebagainya.
3. Video, penyamapian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio
4. *Slide*, juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi-informasi kesehatan.
5. Film Strip, juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi-informasi kesehatan.
6. Media papan (*Billboard*)

Papan (*billboard*) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (bus atau taksi).

1. **Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)**
2. **Pengertian**

Menurut Kemenkes RI (2011) Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar/sosial dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Lebih lanjut menurut Pontoh, I (2013) Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan.

Posyandu yang terintegrasi adalah kegiatan pelayanan sosial dasar keluarga dalam aspek pemantauan tumbuh kembang anak. Dalam pelaksanaannya dilakukan secara koordinatif dan integratif serta saling memperkuat antar kegiatan dan program untuk kelangsungan pelayanan di Posyandu sesuai dengan situasi/kebutuhan lokal yang dalam kegiatannya tetap memperhatikan aspek pemberdayaan masyarakat.

1. **Manfaat Posyandu**

Posyandu memiliki banyak manfaat untuk masyarakat, diantaranya:

1. Mendukung perbaikan perilaku, keadaan gizi dan kesehatan keluarga sehingga:
2. Keluarga menimbang balitanya setiap bulan agar terpantau pertumbuhannya.
3. Bayi 6–11 bln memperoleh 1 kapsul Vitamin A warna biru (100.000 SI).
4. Anak 12-59 bulan memperoleh kapsul Vitamin A warna merah (200.000 SI) setiap 6 bulan (Februari dan Agustus).
5. Bayi umur 0-11 bulan memperoleh imunisasi Hepatitis B 4 kali, BCG 1 kali, Polio 4 kali, DPT 3 kali dan campak 1 kali.
6. Bayi diberi ASI saja sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI Eksklusif).
7. Bayi mulai umur 6 bulan diberikan makanan pendamping ASI.
8. Pemberian ASI dilanjutkan sampai umur 2 tahun atau lebih.
9. Bayi/anak yang diare segera diberikan (ASI lebih sering dari biasa., makanan seperti biasa, larutan oralit dan minum air lebih banyak.
10. Ibu hamil minum 1 tablet tambah darah setiap hari)
11. Ibu hamil mau memeriksakan diri secara teratur dan mau melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan.
12. Ibu hamil dan Wanita Usia Subur (WUS) mendapat imunisasi Tetanus Toxoid (TT) setelah melalui penapisan TT.
13. Setelah melahirkan Ibu segera melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
14. Ibu nifas minum 2 kapsul vitamin A warna merah (200.000 SI): (1 (satu) kapsul segera setelah persalinan, 1 (satu) kapsul 24 jam setelah pemberian kapsul pertama).
15. Ibu hamil, nifas, dan menyusui makan hidangan bergizi lebih banyak dari saat sebelum hamil.
16. Keluarga menggunakan garam beryodium setiap kali memasak.
17. Keluarga mengkonsumsi pangan/makanan beragam, bergizi dan seimbang.
18. Keluarga memanfaatkan pekarangan sebagai warung hidup/ meningkatkan gizi keluarga.
19. **Kegiatan Utama Posyandu**

Kegiatan di Posyandu meliputi kegiatan:

1. Pemantauan tumbuh kembang balita
2. Pelayanan kesehatan ibu dan anak seperti imunisasi untuk pencegahan penyakit
3. Penanggulangan diare
4. Pelayanan KB
5. Penyuluhan dan konseling/rujukan konseling bila diperlukan.
6. **Sasaran Posyandu**

Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat/keluarga, utamanya adalah:

1. Bayi baru lahir
2. Bayi
3. Balita
4. Ibu hamil
5. Ibu menyusui
6. Ibu nifas
7. PUS (Pasangan Usia Subur)
8. **Pelaksanaan Posyandu**

Pelaksana Posyandu adalah kader yang difasilitasi petugas. Kader Posyandu diharapkan:

1. Berasal dari anggota masyarakat setempat
2. Dapat membaca dan menulis huruf latin
3. Berminat dan bersedia menjadi kader
4. Bersedia bekerja secara sukarela
5. Memiliki kemampuan dan waktu luang
6. **Pengukuran Antropometri**
7. **Pengertian**

Antropometri adalah hubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Berbagai jenis ukuran tubuh antara lain: berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, dan tebal lemak dibawah kulit (Supariasa, dkk., 2016). Antropometri sangat umum digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan protein dan energi. Gangguan ini biasanya dilihat dari pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh.

1. **Jenis-jenis Pengukuran Antropometri**
2. **Berat badan**

Berat badan menggambarkan jumlah protein, lemak, air, dan mineral pada tulang. Berat badan dapat diukur dengan berbagai alat penimbangan seperti dacin, timbangan injak, timbangan digital, *baby scale*.

1. Menimbang/ mengukur berat badan menggunakan dacin:

Penimbangan bayi dan anak berusia dibawah lima tahun (Balita) dengan menggunakan timbangan gantung (dacin) sangat dianjurkan karena mudah didapat, dacin mempunyai presisi yang cukup baik dacin memiliki kapasitas timbang sampai 25,0 kg dengan ketelitian 0,1 kg, ada juga dacin dengan kapasitas timbang sampai 50,0 kg dengan ketelitian yang sama (Sunita, dkk., 2011). Lebih lanjut menurut Supariasa, dkk (2016) menyatakan 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. *Buku Kader* (1995) dalam Supariasa, dkk (2016) (ini masih berlaku karena konsep), diberikan petunjuk cara menimbang balita dengan menggunakan dacin, Langkah-langkah tersebut dikenal dengan 9 langkat penimbangan, yaitu:

1. Langkah 1: gantungkan dacin pada:
2. Dahan pohon
3. Palang rumah, atau
4. Penyangga kaki tiga
5. Langkah 2 : Periksalah apakah dacin sudah tergantrung kuat. Tarik batang dacin kebawah kuat-kuat.
6. Langkah 3 : Sebelum dipakai, letakkan bandul geser pada angka 0 (nol), Bbatang dacin dikaitkan dengan tali pengaman.
7. Llangkah 4 : Pasanglah celana timbang, kotak timbang atau sarung timbang yang kosong pada dacin. Ingat, lekat bandul geser harus pada angka 0 (nol).
8. Langkah 5: Seimbangkan dacin yang sudah dibebani celana timbang, kotak timbang atau sarung timbang, dengan cara memasukkan pasir kedalam kantong plastic.
9. Langkah 6: Anak ditimbang, seimbangkan dacin.
10. Langkah 7: tentukan berat badan anak dengan cara membaca diujung bandul geser.
11. Langkah 8: Catat hasil penimbangan diatas pada secarik kertas.
12. Langkah 9: geserlah bandul ke angka 0 (nol), letakkan batang dacin pada tali pengaman, setelah itu, bayi atau anak dapat di turunkan.
13. Penimbangan/ Pengukuran berat badan menggunakan Timbangan injak/ Timbangan digital
14. **Tinggi badan**

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang. Tinggi badan dapat diukur menggunakan alat yang disebut mikrotoa.

1. Pengukuran tinggi badan dengan mikrotoa/ *microtoice*

Pengukuran tinggi badan pada anak usia diatas 5 tahun, remaja sampai dewasa dapat dilakukan dengan mikrotoa/ *microtoice*  yang memiliki ukuran maksimum 2 meter dengan ketelitian 0,1 cm serta berbentuk huruf “L” (Sunita, dkk., 2011).

Menurut Supariasa, dkk (2016), berikut adalah cara pengukuran tinggi badan menggunakan mikrotoa/ *microtoice* :

1. Tempelkan mikrotoa dengan paku/ lakban pada dinding yang lurus dan datar setinggi tepat 2 meter. Angka 0 (nol) pada lantai yang datar rata.
2. Lepaskan sepatu/ sandal.
3. Anak harus berdiri tegak, seperti sikap siap sempurna dalam baris berbaris, kaki lurus, tumit, pantat, punggung, dan kepala bagian belakang harus menempal pada dinding dan muka menghadap lurus dengan pandangan ke depan.
4. Turunkan mikrotoa sapai rapat pada kepala bagian atas, siku-siku harus lurus menempel pada dinding.
5. Baca angka pada skala yang Nampak pada lubang dalam gulungan mikrotoa. Angka tersebut menunjukkan tinggi anak yang diukur.
6. **Panjang badan**

Istilah Panjang badan digunakan untuk bayi dan anak yang belum bisa berdiri, atau bayi-baru-lahir sampai berusia 2 tahun, sehingga pengukurannya dilakukan dalam keadaan tidur. Panjang badan bayi dapat diukur dengan menggunakan alat yang dibuat dari kayu maupun plastik dengan mencantumkan skala pada pinggirnya, alat ini disebut papan pengukur Panjang badan atau biasa disebut dengan infantometer (Sunita, dkk., 2011). Menurut Supariasa, dkk (2016), berikut adalah cara pengukuran panjang badan menggunakan infantometer:

1. Alat pengukur diletakkan diatas meja atau tempat yang datar.
2. Bayi ditidurkan lurus di dalam alat pengukur, kepala diletakkan hati-hati sampai menyinggung bagian atas alat pengukur.
3. Bagian alat pengukur sebelah bawah kaki digeser sehingga menyinggung telapak kaki bayi, dan skala pada sisi alat pengukur dapat dibaca.
4. **Lingkar Lengan Atas (LiLA)**

Menurut Depkes RI (1994) dalam Supariasa, dkk (2016) Pengukuran Lila pada kelompok wanita usia subur (WUS) adalah salah satu cara deteksi dini untuk mengetahui kelompok Berisiko Kurang Energi Kronik (KEK), yang mudah dilaksanakan oelh masyarakat awam. Wanita usia subur adalah wanita usia 15-54 tahun. Ambang batas LiLA WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. apabila hasil pengukuran LiLA <23,5 cm atau dibagian merah pita LiLA, artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK dan diperkirakan akan melhirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) dan apabila hasil pengukuran ≥23,5 cm berarti tidak beresiko KEK. Menurut Supariasa, dkk (2016), berikut adalah 7 urutan pengukuran LliLA:

1. Tetapkan posisi bahu dan siku
2. Letakkan pita antara bahu dan siku
3. Tentukan titik tengah lengan
4. Lingkarkan pita LiLA pada tengah lengan
5. Pita jangan terlalu ketat
6. Pita jangan terlalu longgar
7. Cara pembacaan skala yang benar.
8. **KMS (Kartu Menuju Sehat)**
9. **Pengertian**

Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin. 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 (Permenkes RI, 2010)

1. **Fungsi dan Kegunaan Kartu Menuju Seht (KMS)**
2. Fungsi kartu menuju sehat (KMS)

Fungsi utama KMS ada 3:

1. Sebagai alat untuk pemantauan 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 dengan baik, kecil risiko anak untuk mengalami gangguan pertumbuhan. Sebaliknya, bila grafik berat badan tidak sesuai dengan grafik pertumbuhan, anak kemungkinan berisiko mengalami gangguan pertumbuhan.
2. Sebagai catatan pelayanan kesehatan anak. Di KMS dicatat riwayat pelayanan kesehatan dasar anak terutama berat badan anak, pemberian kapsul vitamin A, pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan dan imunisasi.
3. Sebagai alat edukasi. Di dalam KMS dicantumkan pesan-pesan dasar perawatan anak seperti pemberian makan anak, perawatan anak bila menderita diare.
4. Kegunaan kartu menuju sehat (KMS)
5. Bagi orang tua balita

Orangtua dapat mengetahui status pertumbuhan anaknya. Dianjurkan agar setiap bulan membawa balita ke Posyandu untuk ditimbang. Apabila ada indikasi gangguan pertumbuhan (berat badan tidak naik) atau kelebihan gizi, orang tua balita dapat melakukan tindakan perbaikan, seperti memberikan makanan lebih banyak atau membawa anak ke fasilitas kesehatan untuk berobat. Orang tua balita juga dapat mengetahui apakah anaknya telah mendapatkan imunisasi tepat waktu dan lengkap dan mendapatkan kapsul vitamin A secara rutin sesuai dengan dosis yang dianjurkan.

1. 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 pemberian makanan anak. Bila tidak naik 2 kali atau berat badan berada dibawah 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 anaknya di posyandu pada bulan berikutnya.

1. 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 dijadikan alat edukasi kepada para orangtua balita tentang pertumbuhan anak, manfaat imunisasi dan pemberian kapsul vitamin A, cara pemberian makan, pentingnya ASI eksklusif dan pengasuhan anak. Petugas anak dapat menekankan perlunya anak balita ditimbang setiap bulan untuk memantau pertumbuhannya.

1. **Langkah-langkah Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS)**

Langkah-langkah pengisian KMS adalah sebagi berikut:

1. Memilih KMS sesuai jenis kelamin

KMS laki-laki untuk anak laki-laki, KMS perempuan untuk anak perempuan

1. Mengisi identitas anak dan orangtua pada halaman di muka KMS
2. Memngisi bulan lahir dan bulan penimbangan anak
   1. Tulis bulan lahir anak pada kolom umur 0 bulan
   2. tulis semua kolom bulan penimbangan berikutnya secara berurutan
   3. apabila anak tidak diketahui tanggal kelahirannya, tanyakan perkiraan umur anak tersebut
   4. tulis bulan penimbangan pada kolom sesuai dengan umurnya
   5. tulis semua klom bulan penimbangan berikutnya secara berurutan
3. Meletakkan titik berat badan dan membuat garis pertumbuhan anak
4. Letakkan (ploting) titik berat badan hasil penimbangan
5. Hubungkan (plot) titik berat badan hasil penimbangan, jika bulan sebelumnya anak ditimbang hubungkan titik berat badan bulan lalu dengan bulan ini dalam bentuk garis lurus, apabila bulan lalu anak tidak ditimbang, maka garis pertumbuhan tidak dapat dihubungkan
6. Mencatat setiap kejadian yang dialami anak

Contohnya seperti: pada penimbangan di bulan Maret anak tidak mau makan, saat ke posyandu di bulan Agustus anak sedang mengalami diare, penimbangan di bulan September anak sdang demam.

1. 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 minimun (KBM).

1. Naik (N) : Grafik BB mengikuti garis pertumbuhan atau kenaikan BB sama dengan KBM (Kenaikan BB minimal) atau lebih.
2. Tidak naik (T) : Grafik BB mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan dibawahnya atau kenaikan BB kurang dari KBM.
3. **Kader**
4. **Pengertian**

Kader adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela, dengan terbentuknya kader kesehatan, maka pelayanan kesehatan yang selama ini dikerjakan oleh petugas kesehatan saja dapat dibantu oleh masyarakat (Efendi, F., Makhfudi., 2009)

1. **Tugas kader Posyandu**

Pembagian tugas dilakukan sesuai dengan langkah kegiatan yang dilakukan di Posyandu seperti pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, dan pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader (Kemenkes RI, 2011).

1. **Pengetahuan** 
   * 1. **Pengertian**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui kelima indra manusia, tetapi sebagian besar melalui proses belajar dan membutuhkan suatu bantuan, misalnya bantuan seseorang yang lebih menguasai sesuatu hal, bantuan alat misalnya buku dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010 dalam Sukarna, R., Gunawan, J., 2016).

1. Tingkat pengetahuan di dialam domain Kognitif, mempunyai 6 tingkatan (Kholid, A., 2015)
2. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelunya. 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, mengidentifikasikan, menyatakan dan sebagainya.

1. Memahami (*Comprehension*)

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

1. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hokum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain

1. 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.

1. 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.

1. 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.

1. Cara pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari dari subjek penelitian atau responden.

1. **Sikap**
   * + 1. **Pengertian**

Sikap adalah mempelajari kecenderungan memberikan tanggapan terhadap suatu objek, baik disenangi maupun tidak disenangi secara konsisten (Setiadi, N., 2013). Sedangkan menurut Notoatmodjo (2003) sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.

a. Tingkatan sikap mempunyai 4 tingkatan (Notoatmodjo, 2003):

1. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

1. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

1. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan dan mendiskusikan sesuatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga yang terbukti bahwa orang tersebut telah mempunyai sikap positif.

1. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

* 1. Cara pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat di nyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden dalam suatu objek dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, pendapat responden (sangat setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju).

1. **Ketrampilan**
   * + 1. **Pengertian**

Ketrampilan adalah kemampuan melaksanakan tugas/ pekerjaan dengan menggunakan anggota badan dan peralatan kerja yang tersedia (Sukiarko, 2007).

* 1. Tingkatan ketrampilan mempunyai 4 tingkatan (Notoatmodjo, 2003):

Cara Pengukuran Ketrampilan

1. Persepsi (*Perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek berhubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktek tingkat pertama.

1. Respon terpimpin (*Guided response*)

Dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indicator praktek tingkat dua.

1. Mekanisme (*Mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu yang benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka sudah mencapai praktek tingkat tiga.

1. Adopsi (*Adoption*)

Adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

* 1. Cara Pengukuran Ketrampilan

Pengukuran ketrampilan dapat dilakukan dengan tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

1. **Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah *Refreshing***

Tingkat pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*aplication*), analisis (*analisys*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Salah satu cara menambah pengetahuan kader dalam bidang kegiatan posyandu adalah dengan diadakannya pelatihan kader, *refreshing* kader, loka karya mini yang semua bertujuan meningkatkan pengetahuan kader yang secara langsung berhubungan dengan masyarakat (Laraeni, Y., Wiratni, A, 2014). Pembinaan kader merupakan sarana yang penting dalam peningkatan pengetahuan kader dalam kegiatan Posyandu untuk meminimalisasi kesalahan yang mungkin dilakukan dalam praktik pelayanan di posyandu. Tingginya nilai pengetahuan kader dipengaruhi oleh Pendidikan formal, keikutsertaan dalam kursus kader, frekuensi mengikuti pembinaan, keaktifan kader di Posyandu dan lamanya menjadi kader. *Refreshing* akan mebuat kader posyandu mengetahui teori-teori baru yang terdapat dalam keilmuan, sehingga dapat mengikuti perkembangan ilmu yang ada, pemberian *refreshing* bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader untuk dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari khusunya pada kegiatan posyandu. Oleh sebab itu, diberikannya materi *refreshing* mengenai pengukuran antropometri dan pencatatan KMS untuk meningkatkan pengetahuan kader yang berdampak pada peningkatan kertrampilan kader posyandu.

1. **Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah *Refreshing***

*Refreshing* merupakan suatu proses belajar mengajar terhadap pengetahuan dan ketrampilan serta sikap agar semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawabnya dengan semakin baik, sesuai dengan standar. *Refreshing* merupakan bagian dari Pendidikan yang menyangkut proses belajar, berguna untuk memperoleh dan meningkatkan sikap kader posyandu dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan di posyandu. sikap kader sangat erat kaitannya dengan keberhasilan terselenggaranya posyandu, apabila kader memiliki sikap positif maka akan berdampak kepada keberhasilan kegiatan yang ada di posyandu tersebut, sikap yang positif juga akan memberikan ketrampilan yang baik kepada kader posyandu.

1. **Perbedaan Ketrampilan Sebelum dan Sesudah *Refreshing***

Ketrampilan adalah kemampuan melaksanakan tugas/ pekerjaan dengan menggunakan anggota badan dan peralatan kerja yang tersedia, ada 3 kemampuan dasar bersifat manusia (*human skill*), kemampuan teknik (*technical skill*), dan kemampuan membuat konsep (*conceptual skill*) (Laraeni, Y., Wiratni, A, 2014). Salah satu cara untuk meningkatkannya adalah dengan dilakukan *refreshing* terhadap ketrampilan kader, *Refreshing* dilakukan untuk meningkatkan kemampuan kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu yang merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam sistem pelayanan di posyandu, salah satunya melakukan kegiatan penimbangan antropometri dan pengisian KMS yang sesuai guna untuk mendeteksi kemungkinan adanya masalah pertumbuhan pada bayi dan balita, sehingga dapat diantisipasi sejak dini.