

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KADER TENTANG
TUGAS DAN FUNGSI POSYANDU DENGAN
KEAKTIFAN KADER DI POSYANDU
KAMBOJA BATALYON
YONIF 741/GN**



SKRIPSI

**Oleh:
NOVIA RISTI HANDAYANI**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA USADA BALI
2026**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KADER TENTANG
TUGAS DAN FUNGSI POSYANDU DENGAN
KEAKTIFAN KADER DI POSYANDU
KAMBOJA BATALYON
YONIF 741/GN**

SKRIPSI

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali**

Oleh:

**NOVIA RISTI HANDAYANI
NIM. A1225070**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA USADA BALI
2026**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Novia Risti Handayani

NIM : A1225070

Jurusan : Sarjana Kebidanan

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu
dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif
741/GN

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila nanti dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Badung, 1 Juni 2026



Novia Risti Handayani

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KADER TENTANG TUGAS
DAN FUNGSI POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN KADER
DI POSYANDU KAMBOJA BATALYON YONIF 741/GN**

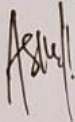
Diajukan Oleh:

NOVIA RISTI HANDAYANI
NIM. A1225070

Badung, 12 Juli 2026

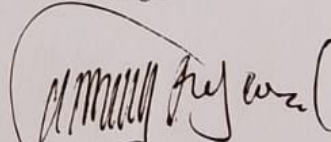
Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing

Pembimbing I



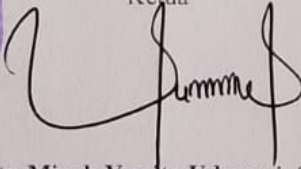
Bdn. Ni Gusti Ayu Paramita Aswitami, S.SiT.,M.Keb
NIDN: 0801058701

Pembimbing II



Bdn. Ni Made Rina Sumawati, S.SiT.,M.Kes
NIDN: 0809018701

Mengetahui,
Program Studi Sarjana Kebidanan
Ketua



Bdn. Ni Putu Mirah Yunita Udayani, S.ST.,M.Keb
NIDN: 0808068701

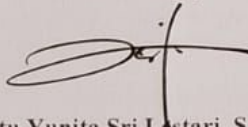
HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI INI TELAH DIPERTAHANKAN DAN DISAHKAN
DI DEPAN DEWAN PENGUJI PROGRAM STUDI SARJANA
KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA USADA BALI

Tanggal : 19 Juli 2026

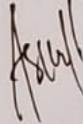
Yang terdiri dari:

Ketua Penguji



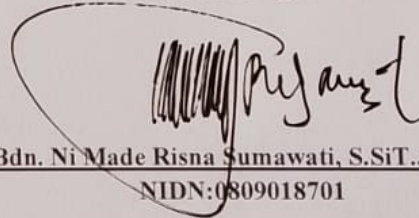
Bd. Ni Putu Yunita Sri Lestari, S.Keb.,M.Keb
NIDN: 0801019503

Pembimbing I



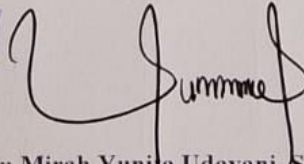
Bdn. Ni Gusti Ayu Paramita Aswitami, S.SiT.,M.Keb
NIDN: 0801058701

Pembimbing II



Bdn. Ni Made Risna Sumawati, S.SiT.,M.Kes
NIDN:0809018701

Mengetahui,
Program Studi Sarjana Kebidanan
Ketua



Bdn. Ni Putu Mirah Yuni Udayani, S.ST.,M.Keb
NIDN:0808068701

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA USADA BALI
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

Skripsi, Juni 2026

Novia Risti Handayani

Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN

(xv + 65) halaman + 6 tabel + 2 gambar + 13 lampiran

ABSTRAK

Keberadaan posyandu di tengah-tengah masyarakat mempunyai peranan yang sangat besar dikarenakan menyangkut pemenuhan kebutuhan yang sangat penting bagi kesehatan ibu dan anak. Perkembangan dan peningkatan mutu pelayanan posyandu sangat dipengaruhi oleh peran serta masyarakat, di antaranya peran serta kader. Kader merupakan kunci utama dalam kegiatan posyandu, mulai dari program perencanaan, pelaksanaan, pencatatan dan pelaporan. Peran aktif kader sangat menentukan kelangsungan dan perkembangan posyandu menjadi lebih aktif. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dengan keaktifan kader.

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik melalui pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN sebanyak 45 orang dengan jumlah sampel sebanyak 36 orang yang ditentukan dengan menggunakan teknik Probability Sampling dengan jenis Simple Random Sampling. Analisa yang digunakan adalah uji Chi-square.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN yakni 22 (61,1%) kader memiliki pengetahuan baik tentang tugas dan fungsi posyandu. Mayoritas kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN yakni 22 (61,1%) aktif di posyandu. Secara bivariat hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dengan keaktifan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN yang ditandai dengan nilai $p = 0,013 < 0,1$.

Kata Kunci : Pengetahuan, Keaktifan, Kader, Posyandu

Daftar Pustaka : 26 (2011 – 2024)

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA USADA BALI
BACHELOR OF MIDWIFERY STUDY PROGRAM

Undergraduate Thesis, June 2026

Novia Risti Handayani

The Relationship between Community Health Volunteers' Knowledge of the Roles and Functions of Integrated Health Posts and Their Activeness at Kamboja Integrated Health Post, Yonif 741/GN Battalion

xv + 65 pages + 6 tables + 2 figures + 13 appendices

ABSTRACT

The presence of Integrated Health Posts (Posyandu) within the community plays a vital role in meeting essential maternal and child health needs. The development and improvement of Posyandu service quality are greatly influenced by community participation, particularly the involvement of community health volunteers (cadres). Cadres serve as the key personnel in Posyandu activities, including program planning, implementation, recording, and reporting. Their active participation is essential to ensuring the sustainability and continued development of Posyandu services. This study aimed to determine the relationship between cadres' knowledge of the roles and functions of Posyandu and their level of activeness at the Posyandu.

This study employed a quantitative analytical research design with a cross-sectional approach. The study population consisted of all 45 cadres at Kamboja Integrated Health Post, Yonif 741/GN Battalion. A total of 36 respondents were selected using probability sampling with the simple random sampling technique. Data were analyzed using the Chi-square test.

The results showed that the majority of cadres at Kamboja Integrated Health Post, Yonif 741/GN Battalion, had good knowledge of the roles and functions of Posyandu (22 respondents; 61.1%). Similarly, most cadres (22 respondents; 61.1%) were categorized as active in Posyandu activities. Bivariate analysis revealed a significant relationship between cadres' knowledge of the roles and functions of Posyandu and their level of activeness, as indicated by a p-value of 0.013 ($p < 0.01$).

Keywords: Activeness, Community Health Volunteers, Integrated Health Post (Posyandu), Knowledge

References: 26 (2011–2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonf 741/GN” ini tepat pada waktunya. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana Kebidanan di STIKES Bina Usaha Bali.

Skripsi ini berhasil penulis selesaikan atas dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. I Putu Santika, MM selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usaha Bali yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di program studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usaha Bali.
2. Bdn. Ni Putu Mirah Yunita Udayani, S.ST.,M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usaha Bali.
3. Bdn. Ni Gusti Ayu Paramita Aswitami, S.SiT.,M.Keb sebagai pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan serta dorongan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bdn. Ni Made Risna Sumawati, S.SiT.,M.Kes sebagai pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan serta dorongan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Segenap Tim Pelaksana skripsi program studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usaha Bali yang telah memfasilitasi proses penyelesaian skripsi ini.
6. Orang tua, suami, anak dan saudara yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan pendidikan dan skripsi ini.
7. Rekan-rekan program studi Sarjana Kebidanan dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu kelancaran dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi sempurnanya skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak terkait.

Badung, Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I: PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Kader	5
2. Bagi Instansi.....	5
3. Bagi Peneliti.....	5

4. Bagi Institusi	6
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II: TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kajian Teoritis	8
1. Konsep Dasar Posyandu.....	8
2. Konsep Dasar Kader	13
3. Konsep Dasar Pengetahuan.....	19
B. Kajian Empiris	24
C. Kerangka Teori	28
BAB III: KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI	
OPERASIONAL	
A. Kerangka Konsep.....	29
B. Hipotesis	29
C. Definisi Operasional	30
BAB IV: METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian.....	31
B. Populasi dan Sampel.....	31
1. Populasi.....	31
2. Sampel.....	31
C. Tempat Penelitian	33
D. Waktu Penelitian.....	33
E. Etika Penelitian	33
F. Alat Pengumpulan Data	35

1. Instrumen Penelitian.....	35
2. Validitas dan Reliabilitas	38
G. Prosedur Pengumpulan Data.....	38
1. Prosedur Administrasi.....	38
2. Prosedur Teknis.....	39
H. Pengolahan Data	41
I. Analisis Data.....	42
BAB V: HASIL	
A. Tempat dan Waktu Penelitian.....	43
B. Analisis Univariat	44
C. Analisis Bivariat	46
BAB VI: PEMBAHASAN	
A. Interpretasi Penelitian	48
B. Keterbatasan Penelitian.....	58
C. Implikasi Terhadap Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian	59
BAB VII: PENUTUP	
A. Simpulan	61
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Sistem 5 Meja Posyandu.....	11
Tabel 3.1	Definisi Operasional	29
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN	44
Tabel 5.2	Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN	45
Tabel 5.3	Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN.....	46
Tabel 5.4	Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamoja Batalyon Yonif 741/GN.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori.....	27
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Surat Permohonan Studi Pendahuluan
- Lampiran 3. Surat Balasan Studi Pendahuluan
- Lampiran 4. Permohonan Uji Etik
- Lampiran 5. Berita Acara Pelaksanaan Uji Etik Penelitian
- Lampiran 6. Keterangan Lolos Kaji Etik
- Lampiran 7. Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 8. Surat Balasan Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 9. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 10. Master Tabel Penelitian
- Lampiran 11. Hasil Output Penelitian
- Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 13. Lembar Bimbingan Skripsi

DAFTAR SINGKATAN

GN	: Garuda Nusantara
SKN	: Sistem Kesehatan Nasional
UKBM	: Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat
UPT	: Unit Pelaksana Teknis
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKABA	: Angka Kematian Balita
PUS	: Pasangan Usia Subur
BKB	: Bina Keluarga Balita
TOGA	: Tanaman Obat Keluarga
BKL	: Bina Keluarga Lansia
PAUD	: Pos Pendidikan Anak Usia Dini
KMS	: Kartu Menuju Sehat
PKK	: Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga
KB	: Keluarga Berencana
JUMANTIK	: Juru Pengamatan Jentik
UUK	: Upaya Kesehatan Kerja
PROMKES	: Promosi Kesehatan
UKS	: Upaya Kesehatan Sekolah

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., & Budiastutik, I. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Adnan, D. H. I. M., & Hamim, P. D. S. (2014). *Filsafat Ilmu, Ilmu Pengetahuan Dan Penelitian*. Trussmedia Grafika.
- Aome, L. N., Muntasir, & Sarci M, T. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Baumata Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 418–428. <https://journal.literasisains.id/index.php/sehatmas/article/view/693>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2024). *Profil Kesehataan Provinsi Bali 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Ekawaty, M., Kawengian, S. E. S., & Kapantow, N. H. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Umur 1- 3 Tahun Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk Sulawesi Utara. *Jurnal E-Biomedik*, 3(2). <https://doi.org/10.35790/ebm.3.2.2015.8548>
- Harahap, S. A. (2024). *Hubungan Pengetahuan Kader Tentang Tugas Dan Fungsi Posyandu Dengan Keaktifan Kader Di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjak Tahun 2023*. (Skripsi, Universitas Aufa Royhan).
- Iitdrie, I., Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya: The Correlation of Knowledge with Cadre's Activeness in Integrated Healthcare Center (Posyandu) Activities in The Worki. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(3), 166–175. <https://journal.umpr.ac.id/index.php/jsm/article/view/4510>
- Isnaeni, L. M. A., & Hastuty, M. (2023). Hubungan Lama Kerja Dan Motivasi Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Sungai Pakning Bengkalis Tahun 2023. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 2(4), 310–320. <https://doi.org/10.31004/sjkt.v2i4.22411>
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan*. Kementrian Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2012). *Ayo ke Posyandu*. Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). *Buku Bacaan Kader Posyandu*. Kementrian

Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kementrian Kesehatan RI.

Lubis, I., Rahayu, S., Syafira, L. T., Friska, M., Sinaga, M., Khailila, R., Ananda, R., & Karera, A. I. (2025). Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Partisipasi Ibu Balita. *Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 43–48.

Marlina, Y., Siregar, S. A., Ibnu, I. N., Asparian, & Perdana, S. M. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi. *Jurnal Dinamika Kesehatan Terpadu*, 6(2), 64–83.

Oruh, S. (2021). Analisis faktor Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 319–325. <https://doi.org/10.35816/JISKH.V10I1.612>

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, Pub. L. No. 8 (2019). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/111722/permenkes-no-8-tahun-2019>

Pering, E. E., Takaeb, A. EL, & Riwu, R. R. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Wilayah Puskesmas Kenarilang Kabupaten Alor. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(1), 27–37.

Prasetyaningrum, E., Irmawati, I., & Supriya, B. (2024). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidakhadiran Balita ke Posyandu Kelurahan Kademangan Wilayah Puskesmas Kademangan Bondowoso. *Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(2), 288–298. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i2.8612>

Sholihah, N., & Kusumadewi, S. (2015). Sistem Informasi Posyandu Kesehatan Ibu Dan Anak. *Prosiding Snatif*, 1, 207–214.

Siregar, D. S. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Motifasi Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhanbatu Selatan*. (Skripsi, Institut Kesehatan Helvetia).

Siregar, E. Z. (2021). Upaya Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat. *Jurnal Dakwah Dan Pemberdayaan Masyarakat Desa*, 4, 147–160.

Sistiarani, C., Nurhayati, S., & Suratman. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Peran Kader dalam Penggunaan Buku KIA. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 625–634.

- Sugiono, Noerdjanah, & Wahyu, A. (2020). Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur SG Posture Evaluation. *Jurnal Keterampilan Fisik*, 5, 1–61.
- Suhat, & Hasanah, R. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu (Studi di Puskesmas Palasari Kabupaten Subang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 73–79.
- Sunarti, & Utami, S. (2018). Peran Kader Kesehatan dalam Pelayanan Posyandu UPTD Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2).
- Tirayoh, N., Kandou, G. D., & Abeng, T. D. E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kema Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Keperawatan*, 93–102.

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dikatakan bahwa tujuan pembangunan nasional yakni tercapainya kemampuan hidup sehat bagi penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan pembangunan nasional. Mencapai tujuan tersebut maka diselenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, murah, dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, dengan peran serta aktif dari masyarakat. Salah satu upaya pemerintah di bidang kesehatan yang sedang digalakkan untuk menjembatani antara upaya-upaya pelayanan kesehatan profesional dan non profesional yang dikembangkan oleh masyarakat dan keluarga yakni melalui pos pelayanan terpadu yang dikenal dengan sebutan posyandu (Oruh, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023, jumlah posyandu di Indonesia sebanyak 304.263 posyandu yang tersebar di seluruh wilayah. Persebaran posyandu paling banyak ditemukan di wilayah Jawa Barat (53.455 posyandu). Papua Pegunungan menjadi provinsi dengan jumlah posyandu paling sedikit (195 posyandu). Provinsi Bali berada pada urutan 17 teratas dengan jumlah posyandu sebanyak 4.848 posyandu (Kementrian Kesehatan RI, 2024).

Jumlah posyandu di wilayah Provinsi Bali sebanyak 4.848 posyandu dan sebanyak 4.748 merupakan posyandu aktif. Persebaran posyandu paling banyak ditemukan di wilayah Kabupaten Tabanan sebanyak 830 posyandu dengan posyandu aktif sebanyak 799 posyandu. Kabupaten Klungkung menjadi wilayah dengan jumlah posyandu paling sedikit sebanyak 310 posyandu dan semua posyandu aktif. Wilayah Kabupaten Jembrana berada pada urutan kesembilan dengan jumlah posyandu 331 posyandu dengan posyandu aktif sebanyak 330 posyandu (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

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. 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 dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

Posyandu sangat tergantung pada peran kader, kader-kader posyandu pada umumnya adalah relawan yang berasal dari masyarakat yang dipandang memiliki kemampuan lebih dibandingkan anggota masyarakat lainnya. Mereka yang memiliki andil besar dalam memperlancar proses pelayanan

kesehatan. Keberadaan kader relatif labil karena partisipasinya bersifat sukarela sehingga tidak ada jaminan bahwa para kader akan tetap menjalankan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan (Suhat & Hasanah, 2014).

Kader merupakan kunci utama dalam kegiatan posyandu, mulai dari program perencanaan, pelaksanaan, pencatatan dan pelaporan. Peran aktif kader sangat menentukan kelangsungan dan perkembangan posyandu menjadi lebih aktif. Meningkatkan keaktifan kader dalam menjalankan kegiatan posyandu, diperlukan pengetahuan yang baik terkait dengan tugas dan fungsi posyandu (Iitdrie et al., 2022).

Hasil penelitian Iitdrie et al., (2022) di wilayah kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya tahun 2022 menyatakan adanya hubungan pengetahuan dengan keaktifan kader dalam kegiatan Posyandu di wilayah kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Tahun 2022. Penelitian Shermina Oruh (2021) tentang Analisis Faktor Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu juga menyatakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Posyandu Kamboja melalui wawancara terhadap 15 orang kader, didapatkan 11 orang kader yang mengetahui tugas dan fungsi posyandu sedangkan 4 kader lainnya tidak mengetahui tugas dan fungsi posyandu. Tugas dan fungsi posyandu yang dimaksud adalah seperti tugas kader dalam mencatat data hasil pelayanan pada buku KMS. Beberapa kader masih belum faham mengenai

penulisan data yang benar pada buku KMS. Selain itu, ada juga kader yang tidak mengetahui pada bulan apa dilakukan kegiatan program gizi pemberian vitamin A dan obat cacing. Pada 11 orang kader yang mengetahui tugas dan fungsi posyandu lebih aktif dalam kegiatan posyandu dibandingkan dengan 4 orang kader yang tidak mengetahui tugas dan fungsi posyandu. Jika kader tidak aktif maka dapat mempengaruhi kegiatan pelayanan posyandu sehingga posyandu menjadi tidak aktif dan tidak sesuai dengan fungsi dan peran posyandu dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dengan keaktifan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dengan keaktifan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN
- b. Mengetahui pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN.
- c. Mengetahui tingkat keaktifan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dengan keaktifan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Kader

Sebagai sumber informasi bagi kader sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan keaktifan kader dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya.

2. Bagi Instansi

Sebagai bahan kajian bagi posyandu dalam rangka merumuskan kebijakan untuk meningkatkan keaktifan kader kesehatan di posyandu.

3. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan, wawasan dan pengalaman bagi peneliti mengenai hubungan antara pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dengan keaktifan kader kesehatan.

4. Bagi Institusi

Sebagai bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan penelitian di atas.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian sebagai bukti agar tidak adanya plagiarisme antara peneliti sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan. Skripsi dengan topik hubungan pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dengan keaktifan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN belum pernah dilakukan pada penelitian sebelumnya.

Keaslian penelitian ini teridentifikasi pada:

1. Waktu penelitian dilakukan pada rentang bulan Mei-Juni 2026.
2. Tempat penelitian dilakukan di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN. Peneliti memilih tempat ini karena belum pernah ada yang meneliti tentang hubungan pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dengan keaktifan kader.
3. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Peneliti mengambil metode penelitian ini karena ingin menganalisis hubungan antara variabel-variabel yang diteliti. Pada penelitian ini peneliti mengambil variabel pengetahuan kader dan keaktifan kader yang sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN.

4. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap (anggota) populasi untuk dipilih sebagai anggota sampel. Peneliti menggunakan teknik ini pada penelitian yang dilakukan karena belum pernah ada penelitian yang dilakukan di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN menggunakan teknik *probability sampling*.
5. Sampel penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN. Sesuai dengan judul yang diambil oleh peneliti, maka peneliti mengambil kader sebagai sampel penelitian, karena sebelumnya belum pernah ada penelitian tentang kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teoritis

1. Kosep Dasar Posyandu

a. Pengertian Posyandu

Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu, adalah salah satu bentuk fasilitas kesehatan yang ditujukan untuk memberikan pelayanan kepada ibu dan anak, terutama balita (Lubis et al., 2025).

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

b. Tujuan Posyandu

Tujuan posyandu adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (ibu hamil, melahirkan dan nifas), membudayakan pola hidup bersih dan sehat, meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan Keluarga Berencana serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera (Kementrian Kesehatan, 2023).

Menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2011), tujuan khusus posyandu meliputi:

- 1) Meningkatnya peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- 2) Meningkatnya peran lintas sektor dalam penyelenggaraan posyandu, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- 3) Meningkatnya cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.

c. Sasaran Posyandu

Sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya:

- 1) Bayi
- 2) Anak balita
- 3) Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui
- 4) Pasangan Usia Subur (PUS) (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

d. Fungsi dan Manfaat Posyandu

Fungsi posyandu adalah:

- 1) Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan AKI dan AKB.
- 2) Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.

Manfaat posyandu adalah :

1) Bagi Masyarakat

- a) Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.
- b) Pertumbuhan anak dan balita terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang dan gizi buruk.
- c) Bayi dan balita lebih mudah untuk mendapatkan kapsul Vitamin A.

2) Bagi Kader, Pengurus Posyandu dan Tokoh Masyarakat

- a) Mendapatkan informasi terdahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan AKI dan AKB.
- b) Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membentuk masyarakat dalam menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan AKI dan AKB.

3) Bagi Puskesmas

- a) Optimalisasi fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan strata pertama.
- b) Membantu masyarakat memecahkan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.
- c) Meningkatkan efisiensi waktu, tenaga dan dana melalui pemberian pelayanan secara terpadu (Harahap, 2024).

e. Kegiatan Pelayanan di Posyandu

- 1) Kegiatan posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/pilihan. Kegiatan utama, mencakup;
 - a) Kesehatan ibu dan anak
 - b) Keluarga berencana
 - c) Imunisasi
 - d) Gizi
 - e) Pencegahan dan penanggulangan diare
- 2) Kegiatan pengembangan/pilihan, masyarakat dapat menambah kegiatan baru disamping lima kegiatan utama yang telah ditetapkan, dinamakan Posyandu Terintegrasi. Kegiatan baru tersebut misalnya
 - a) Bina Keluarga Balita (BKB)
 - b) Tanaman Obat Keluarga (TOGA)
 - c) Bina Keluarga Lansia (BKL)
 - d) Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

f. Penyelenggaraan Kegiatan Posyandu

Kegiatan rutin posyandu diselenggarakan dan digerakkan oleh kader posyandu dengan bimbingan teknis dari puskesmas dan sektor terkait. Pada saat penyelenggaraan posyandu minimal jumlah kader adalah 5 (lima) orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah langkah yang dilaksanakan oleh posyandu, yakni yang mengacu pada sistem 5 meja. Kegiatan yang dilaksanakan pada setiap meja serta para

penanggungjawab pelaksanaannya secara sederhana dapat diuraikan sebagai berikut (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

Tabel 2.1 Sistem 5 Meja Posyandu

Meja	Kegiatan	Pelaksanaan
Pertama	Pendaftaran	Kader
Kedua	Penimbangan	Kader
Ketiga	Pengisian KMS	Kader
Keempat	Penyuluhan	Kader
Kelima	Pelayanan Kesehatan	Kader atau kader bersama petugas kesehatan

g. Waktu dan Lokasi Posyandu

Posyandu buka satu kali dalam sebulan. Hari dan waktu yang dipilih, sesuai dengan hasil kesepakatan. Apabila diperlukan, hari buka posyandu dapat lebih dari satu kali dalam sebulan.

Tempat penyelenggaraan kegiatan posyandu sebaiknya berada di tempat yang mudah di datangi oleh masyarakat dan di tentukan oleh masyarakat sendiri, dengan demikian kegiatan posyandu dapat dilaksanakan di pos pelayanan yang telah ada, seperti di rumah penduduk, kepala dusun, balai pertemuan, rumah kader, RT/RW atau tempat khusus yang di bangun oleh masyarakat setempat (Prasetyaningrum et al., 2024).

h. Kendala dalam Pelaksanaan Posyandu

Dalam pelaksanaanya, posyandu banyak mengalami kendala dan kegagalan walaupun ada juga yang berhasil. Kegagalan dan kendala tersebut disebabkan antara lain sebagai berikut:

- 1) Kurangnya kader

- 2) Banyak terjadi angka putus kader (drop-out)
- 3) Keterampilan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS)
- 4) Sistem pencatatan buku register tidak lengkap atau kurang
- 5) Pelaksanaan kegiatan posyandu tidak didukung dengan anggaran rutin
- 6) Tempat pelaksanaan posyandu tidak didukung representatif (di kantor kelurahan, polindes atau gedung PKK) sehingga tidak memungkinkan menyediakan tempat bermain bagi balita (D. S. Siregar, 2019).

2. Konsep Dasar Kader

a. Definisi Kader

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan menyatakan bahwa kader pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang selanjutnya disebut kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, 2019).

Kader kesehatan adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat, dalam hal ini kader disebut juga sebagai penggerak atau promotor kesehatan (Sunarti & Utami, 2018).

Dari pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kader posyandu adalah anggota masyarakat yang dipilih untuk menjadi pelayan kesehatan masyarakat yang memiliki peran penting untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan masyarakat (E. Z. Siregar, 2021).

b. Syarat Menjadi Kader

Warga masyarakat dapat menjadi kader posyandu apabila memenuhi syarat sebagai berikut :

- 1) Sehat jasmani dan rohani
- 2) Berdomisili di desa/kelurahan/kecamatan setempat
- 3) Memiliki kemampuan membaca dan menulis
- 4) Memiliki kemampuan berkomunikasi dengan bahasa desa/kelurahan/ kecamatan setempat
- 5) Mampu mengoperasikan telepon genggam (HP Android)
- 6) Telah mengikuti pelatihan/orientasi kader dari puskesmas
- 7) Ditetapkan dengan keputusan Kepala Desa/Lurah (Kementrian Kesehatan, 2023).

c. Macam-Macam Kader

1) Kader Posyandu Balita

Kader yang bertugas di pos pelayanan terpadu (posyandu) dengan kegiatan rutin setiap bulannya melakukan pendaftaran, pencatatan, penimbangan bayi dan balita.

2) Kader Posyandu Lansia

Kader yang bertugas di posyandu lanjut usia (lansia) dengan kegiatan rutin setiap bulannya membantu petugas kesehatan saat pemeriksaan kesehatan pasien lansia.

3) Kader Masalah Gizi

Kader yang bertugas membantu petugas puskesmas melakukan pendataan, penimbangan bayi dan balita yang mengalami gangguan gizi (malnutrisi).

4) Kader Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Kader yang bertugas membantu bidan puskesmas melakukan pendataan, pemeriksaan ibu hamil dan anak-anak yang mengalami gangguan kesehatan (penyakit).

5) Kader Keluarga Berencana (KB)

Kader yang bertugas membantu petugas KB melakukan pendataan, pelaksanaan pelayanan KB kepada pasangan usia subur di lingkungan tempat tinggalnya.

6) Kader Juru Pengamatan Jentik (Jumantik)

Kader yang bertugas membantu petugas puskesmas melakukan pendataan dan pemeriksaan jentik nyamuk di rumah penduduk sekitar wilayah kerja puskesmas.

7) Kader Upaya Kesehatan Kerja (UKK)

Kader yang membantu petugas puskesmas melakukan pendataan dan pemeriksaan kesehatan tenaga kerja di lingkungan pos tempat kerjanya.

8) Kader Promosi Kesehatan (Promkes)

Kader yang bertugas membantu petugas puskesmas melakukan penyuluhan kesehatan secara perorangan maupun dalam kelompok masyarakat.

9) Kader Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)

Kader yang bertugas membantu petugas puskesmas melakukan penjangkauan dan pemeriksaan kesehatan anak-anak usia sekolah pada pos pelayanan UKS (Harahap, 2024).

d. Peran Kader Posyandu

Peran kader posyandu yaitu sebagai penyuluh, pencatat dan penggerak dan pencegahan stunting.

- 1) Penyuluh yaitu melakukan kegiatan promotif meliputi edukasi kepada ibu hamil, ibu dengan balita dan anak usia sekolah dan remaja.
- 2) Pencatat yaitu melakukan kegiatan preventif meliputi deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita.
- 3) Penggerak yaitu mendorong terlaksananya promosi kesehatan dan pencegahan stunting. Terlibat aktif dalam forum desa dan bekerjasama dengan sektor lain (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

e. Tugas Kader Posyandu**1) Sebelum Hari Buka Posyandu**

- a) Menyebarluaskan hari buka posyandu
- b) Mempersiapkan sarana dan tempat posyandu
- c) Melakukan pembagian tugas antar kader
- d) Berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya.

2) Saat Hari Buka Posyandu

- a) Mendaftar bayi/balita, ibu hamil, dan remaja
- b) Menimbang bayi/balita, ibu hamil, dan remaja
- c) Melakukan pengukuran lingkaran lengan atas ibu hamil
- d) Mencatat hasil penimbangan di Buku KIA dan menilai berat badan naik/tidak naik, dan mencatat hasil pengukuran LILA ibu hamil
- e) Memberikan penyuluhan dan konseling
- f) Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
- g) Memberikan oralit, kapsul vitamin A, tablet besi, dan pelayanan KB
- h) Pemberian rujukan
- i) Evaluasi bulanan dan perencanaan kegiatan posyandu
- j) Membuat catatan kegiatan posyandu.

3) Setelah Hari Buka Posyandu

- a) Kunjungan rumah kepada sasaran wilayah posyandu
- b) Melaksanakan kegiatan diskusi kelompok

- c) Memberikan informasi hasil kegiatan posyandu kepada pokja posyandu, pada pertemuan bulanan, dan merencanakan kegiatan posyandu yang akan datang (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

f. Keaktifan Kader

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), aktif adalah giat, rajin dalam berusaha atau bekerja. Keaktifan kader adalah keterlibatan kader dalam kegiatan kemasyarakatan yang merupakan pencerminan akan usahanya untuk memenuhi berbagai kebutuhan yang dirasakan dan pengabdian terhadap pekerjaannya sebagai kader. Keaktifan kader posyandu dapat dilihat dari pelaksanaan tugas kader di posyandu.

Faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader di posyandu meliputi :

1) Pengetahuan

Pengetahuan kader tentang posyandu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keaktifan kader. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan kader tentang manajemen posyandu sangat penting dimiliki kader posyandu. Pengetahuan kader tentang manajemen posyandu akan berpengaruh terhadap kemauan, motivasi dan perilaku kader untuk mengaktifkan kegiatan posyandu, sehingga akan mempengaruhi terlaksananya program kerja posyandu (Tirayoh et al., 2022).

2) Pekerjaan

Salah satu yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu adalah pekerjaan kader. Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Pekerjaan mempengaruhi seseorang terhadap peran serta masyarakat meliputi keadaan waktu yang tersedia untuk kegiatan sosial. Semakin sedikit waktu seseorang untuk bersosialisasi karena banyaknya pekerjaan menyebabkan menurunnya tingkat kesadaran dan tanggung jawab mereka terhadap kegiatan sosial, salah satunya adalah peranan aktif menjadi kader. (Suhat & Hasanah, 2014)

3) Masa Kerja

Kader dengan masa kerja yang lebih lama cenderung lebih aktif dibandingkan kader dengan masa kerja yang lebih singkat. Kader dengan masa kerja lebih dari tiga tahun terlihat lebih terampil, mandiri, dan memiliki inisiatif dalam menjalankan tugas-tugas sebagai kader posyandu. Mereka juga tampak lebih percaya diri dalam memberikan edukasi kepada masyarakat, serta memiliki kedekatan emosional dengan warga sekitar (Marlina et al., 2025).

3. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah pembentukan pemikiran asosiatif yang menghubungkan atau menjalin sebuah pikiran dengan

kenyataan atau dengan pikiran lain berdasarkan pengalaman yang berulang-ulang tanpa pemahaman mengenai sebab-akibat (kausalitas) yang hakiki dan universal (Adnan & Hamim, 2014).

b. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan merupakan efek lanjutan dari keingintahuan individu berkenaan dengan objek melalui indra yang dimiliki. Setiap individu memiliki pengetahuan yang tidak sama karena penginderaan setiap orang mengenai suatu objek berbeda-beda.

Adapun enam tingkatan pengetahuan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tingkat pengetahuan yang paling rendah ini hanya sebatas mengingat kembali pelajaran yang telah didapatkan sebelumnya, seperti mendefinisikan, menyatakan, menyebutkan, dan menguraikan.

2) Memahami (*Comprehension*)

Pada tahap ini pengetahuan yang dimiliki sebagai keterampilan dalam menjelaskan mengenai objek ataupun sesuatu dengan tepat. Seseorang mampu menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasi objek atau sesuatu yang telah dipahami sebelumnya.

3) Aplikasi (*Application*)

Objek yang telah dipahami sebelumnya dan sudah menjadi materi, selanjutnya diaplikasikan atau diterapkan pada keadaan atau lingkungan yang sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Pengelompokan suatu objek ke dalam unsur yang memiliki keterkaitan satu sama lain serta mampu menggambarkan dan membandingkan atau membedakan.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Perencanaan dan penyusunan kembali komponen pengetahuan kedalam suatu pola baru yang komprehensif.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Penilaian terhadap suatu objek serta dideskripsikan sebagai sistem perencanaan, perolehan, dan penyediaan data guna menciptakan alternatif keputusan (Adiputra et al., 2021).

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan dikelompokkan menjadi 2 cara, yaitu :

1) Cara Non Ilmiah

a) Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang

lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula maka dicoba kemungkinan ketiga dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b) Kekuasaan atau Otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintah dan sebagainya. Pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas yaitu orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmunan. Prinsip inilah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri.

c) Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

2) Cara modern

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasanya lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian (Harahap, 2024).

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi. Pendidikan sangat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam memperoleh informasi sehingga mempermudah dalam mengakses pengetahuan.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan, sedangkan bekerja pada umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

c) Umur

Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat ia dilahirkan sampai ia berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercayai dari orang yang belum dewasa.

2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang maupun sekelompok orang.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya masyarakat akan berdampak pada sikap dan penerimaan informasi (Harahap, 2024).

B. Kajian Empiris

Kajian empiris adalah kajian yang didapatkan dari penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh peneliti lain. Beberapa penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dengan keaktifan kader dipaparkan sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Iitdrie et al., (2022), yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota

Palangka Raya” menggunakan desain penelitian yang bersifat survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini yaitu semua kader posyandu berjumlah 51 kader. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling sebanyak 51 kader pada 14 posyandu di wilayah kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik non probability sampling dengan metode Total Sampling untuk menjadi responden penelitian. Dari 51 responden (100%), kader posyandu berpengetahuan baik sebanyak 17 orang (33,3%), dengan aktif sebanyak 14 orang (27,5%), tidak aktif sebanyak 3 orang (5,9%). Pengetahuan Kader posyandu cukup sebanyak 22 orang (43,1%), dengan aktif sebanyak 11 orang (21,6%), dan tidak aktif sebanyak 11 orang (21,6%). Pengetahuan Kader posyandu kurang sebanyak 12 orang (23,5%), dengan aktif sebanyak 3 orang (5,9%), dan tidak aktif sebanyak 9 orang (17,6%). Berdasarkan hasil analisis uji statistic chi-square diperoleh nilai Asymp. Sig = 0,008 < 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di wilayah kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya Tahun 2022.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Marlina et al., (2025), yang berjudul “Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi”. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian observasional analitik, pendekatan

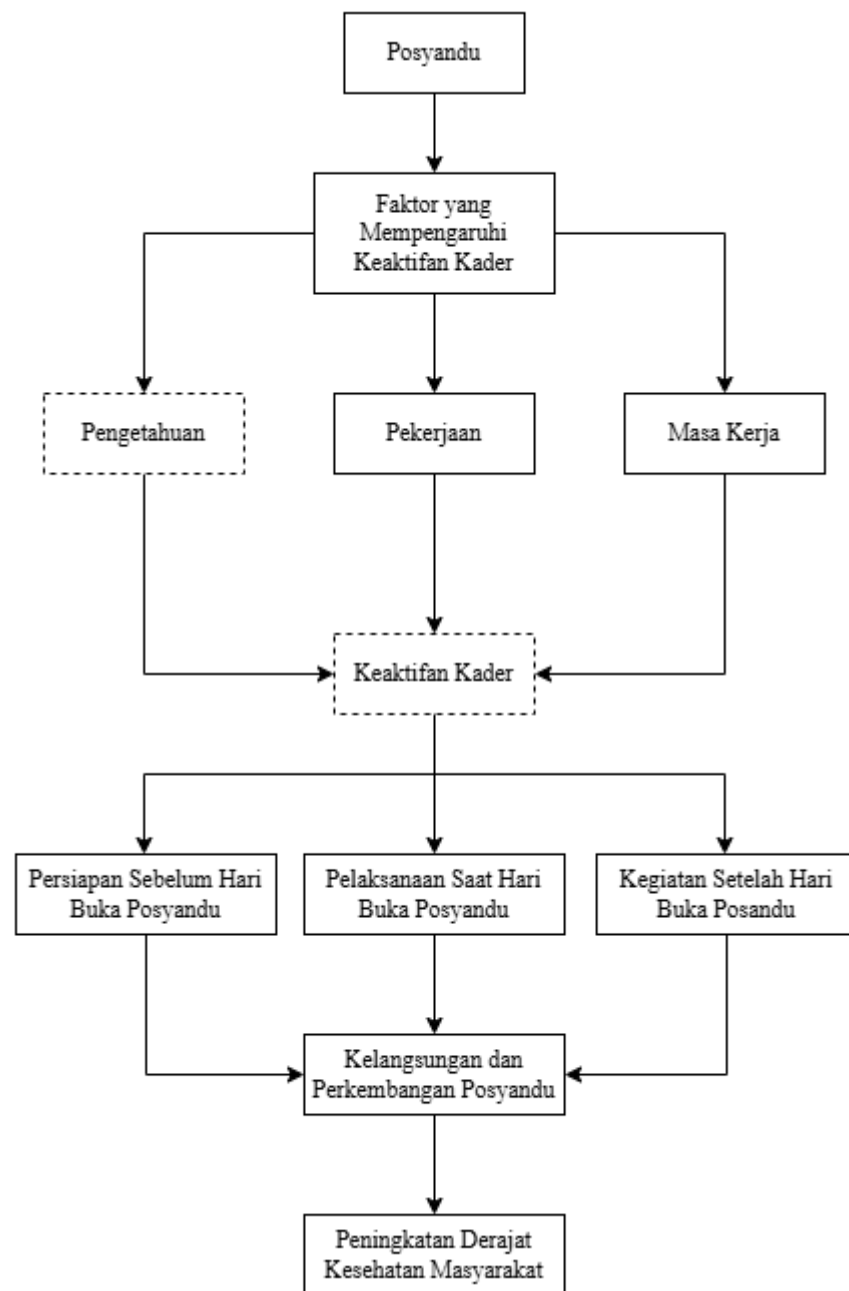
yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah kader posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang, Kota Jambi dengan total populasi sebanyak 210 orang yang berasal dari 42 posyandu. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 66 responden. Hasil analisis dari 66 responden menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keaktifan kader dalam pemantauan tumbuh kembang balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi dengan nilai *p*-value sebesar 0,014 ($p < 0,05$), data yang diperoleh dari pengisian kuisioner didapatkan bahwa proporsi kader yang tidak aktif lebih tinggi pada kelompok kader dengan pengetahuan kurang baik, yaitu dari 16 kader (24,2%) yang memiliki pengetahuan kurang baik, terdapat 11 kader (68,75%) yang tidak aktif. Sementara itu, dari 50 kader (78,8%) yang memiliki pengetahuan baik, hanya 15 kader (30,00%) yang tidak aktif. 11 kader (68,75%) dengan nilai Prevalence Ratio (PR) sebesar 2,292 dan nilai CI 95% = 1,339-3,921 yang menunjukkan bahwa kader dengan pengetahuan yang baik memiliki tingkat keaktifan 2,292 kali lebih tinggi dibandingkan kader yang memiliki pengetahuan kurang baik.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Oruh (2021), dengan judul "Analisis Faktor Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu" menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan di wilayah Puskesmas Bonto Perak Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep. Populasi seluruh kader posyandu dengan jumlah 61

kader dengan kriteria inklusi dan eksklusi. cara pengumpulan data dan analisa data penyebaran kuesioner dan dengan data primer dan sekunder. Hasil analisis menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang berpengetahuan cukup yaitu 27 orang (65,9%) dibanding responden yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 14 orang (34,1%). Sehingga secara proporsi kader yang berada di wilayah kerja puskesmas Bonto Perak Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep memiliki pengetahuan cukup. Dari hasil analisa bivariat menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Aome et al., (2022), dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Baumata Tahun 2021” menunjukkan bahwa dari 62 responden, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 37 responden (59,7%) yang aktif sebanyak 32 responden (76,1 %) dan yang kurang aktif sebanyak 5 responden (25%). Responden berpengetahuan kurang sebanyak 25 responden (40,3%) yang aktif hanya sebanyak 10 responden (23,9 %) dan yang kurang aktif sebanyak 15 responden (75%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan kader ($p = 0,000$).

C. Kerangka Teori



Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

Gambar 2.1
Kerangka Teori Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader

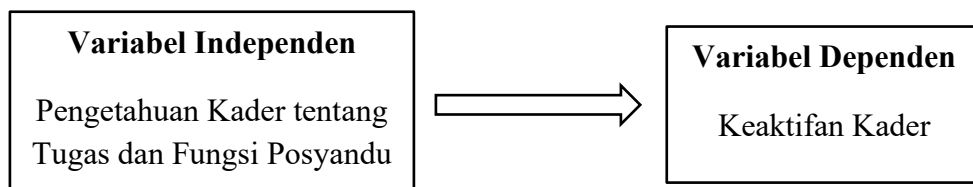
BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian menunjukkan hubungan terhadap konsep-konsep yang diukur dan diamati melalui penelitian yang dilakukan. Pemaparan kerangka konsep berbentuk diagram menunjukkan hubungan antar variabel yang diteliti. Penyusunan kerangka konsep yang baik memberikan informasi jelas pada peneliti serta dapat memberikan gambaran pemilihan desain penelitian yang digunakan (Adiputra et al., 2021).

Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.1
Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader

B. Hipotesis

Hipotesis penelitian merupakan sebuah pernyataan atau jawaban yang dibuat sementara dan diuji kebenarannya (Adiputra et al., 2021).

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dengan keaktifan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional sangat diperlukan karena konsep, objek atau kondisi penelitian dapat menimbulkan interpretasi yang berbeda-beda untuk setiap peneliti (Adiputra et al., 2021).

Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah :

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil
1.	<i>Variabel independen</i> Pengetahuan Kader	Segala sesuatu yang diketahui kader tentang tugas dan fungsi kader di posyandu	Kuesioner	Ordinal	1. Baik, jika presentasi jawaban benar >50 % (Skor 6-10) 2. Kurang, jika presentasi jawaban benar <50% (Skor 0- 5)
2.	<i>Variabel Dependen</i> Keaktifan Kader	Tingkat keaktifan kader dalam melaksanakan tugas dan fungsi posyandu	Kuesioner	Ordinal	1. Aktif, jika presentasi jawaban responden >50% (Skor 6-10). 2. Tidak aktif, jika presentasi jawaban responden <50% (Skor 0-5)

Tabel 3.1
Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian yang bersifat survei analitik dengan pendekatan cross sectional, yang merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran dan pengamatan bersamaan yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dengan keaktifan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Adiputra et al., 2021).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN sebanyak 45 kader.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti. (Adiputra et al., 2021)

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* (setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel) dengan jenis *simple random sampling* (pengambilan sampel acak secara sederhana). *Simple random sampling* adalah cara pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata (tingkatan) dalam anggota populasi tersebut. Pada penelitian ini dalam pengambilan sampel, yang pertama penulis lakukan adalah membuat kerangka sampling nama-nama kader pada Ms Excel. Kemudian penulis menggunakan rumus RAND yang ada di Ms Excel, setelah itu mengurutkan nama kader dari yang terkecil ke terbesar dan penulis mengambil sampel dari urutan yang paling atas.

Alternatif yang digunakan peneliti dalam menentukan *simple random sampling* adalah dengan menggunakan Rumus Slovin. Rumus Slovin digunakan untuk menentukan jumlah sampel dari populasi yang telah diketahui secara pasti jumlah populasinya.

Rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + Na^2}$$

Keterangan :

n : ukuran sampel

N : populasi

α : *margin error* (10% = 0,1)

$$n = \frac{N}{1 + Na^2} = \frac{45}{1 + 45(0,1)^2} = \frac{45}{1,45} = 31,03 = 32$$

Berdasarkan rumus besar sampel di atas, peneliti menambahkan 10% dari total sampel untuk menghindari *loss to follow up*. Dengan menambahkan 10% lebih banyak dari sampel, peneliti dapat mengurangi dampak negatif yang diakibatkan oleh *drop out*. Perhitungan jumlah sampel yang digunakan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

$$32 + 10\% = 32 + 3,2 = 35,2 = 36 \text{ sampel}$$

C. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Kamboja Yonif 741/GN. Adapun alasan peneliti memilih wilayah ini dikarenakan belum ada orang yang melakukan penelitian terkait hubungan pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dengan keaktifan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN.

D. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2026 sampai dengan bulan Juni 2026.

E. Etika Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa hal yang berkaitan dengan permasalahan etik, yaitu:

1. Nilai Sosial/Klinis

Dalam penelitian ini, peneliti dapat memberikan pengetahuan tambahan mengenai tugas dan fungsi posyandu sehingga responden

(kader) mempunyai pengetahuan lebih yang membuatnya menjadi lebih aktif dalam menjalankan posyandu.

2. Nilai Ilmiah

Nilai ilmiah yang didapat dari penelitian ini adalah bagaimana hubungan tingkat pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dengan keaktifan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN.

3. Pemerataan Beban dan Manfaat

Dalam penelitian ini, responden dilibatkan atau dipilih atas pertimbangan ilmiah, bukan direkrut berdasarkan status sosial ekonomi, atau atas dasar kewenangan, atau kemudahan untuk dimanipulasi atau dipilih. Peneliti memastikan bahwa manfaat dan beban didistribusikan merata, tidak ada status atau tingkat kelompok dikenakan risiko atau beban lebih besar.

4. Potensi Risiko dan Manfaat

Dalam mempertimbangkan batas risiko yang dapat diterima dan keseimbangan risiko terhadap manfaat maka, dalam penelitian ini maka responden mendapatkan manfaat berupa pengetahuan yang lebih mengenai tugas dan fungsi posyandu sehingga dapat meningkatkan keaktifan responden dalam menjalankan posyandu.

5. Bujukan (*Inducements*), Keuntungan Finansial dan Biaya Pengganti

Peneliti memberikan hadiah atau kenang-kenangan berupa *handbag* sebagai ucapan terimakasih dari peneliti kepada responden, karena telah ikut berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan.

6. Perlindungan Privasi dan Kerahasiaan

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada hasil data yang diperoleh untuk menjaga kerahasiaan dan privasi responden. Untuk data yang didapat dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

7. *Informed Consent*

Peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan dan prosedur pelaksanaan penelitian. Apabila responden bersedia, maka responden dipersilahkan untuk menandatangani lembar persetujuan atau *Informed Consent*.

F. Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner tertutup. Kuesioner tertutup adalah kuesioner yang tersusun atas serangkaian pertanyaan yang tidak memberikan kesempatan kepada

responden untuk memberikan jawaban secara bebas, karena jawaban pertanyaan dari kuesioner tersebut telah disediakan oleh peneliti.

Kuesioner penelitian ini terdiri dari 10 pertanyaan sehubungan dengan pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dan 10 pertanyaan tentang keaktifan kader. Kuesioner pengetahuan menggunakan *alternative multiple choice*. Setiap jawaban benar diberi skor 1, salah diberi skor 0. Jumlah skor terendah dari masing-masing pertanyaan pengetahuan adalah 0 dan skor tertinggi adalah 10. Untuk kuesioner keaktifan kader menggunakan skala likert yang terdiri dari YA dan TIDAK. Setiap jawaban YA diberi skor 1 dan jawaban TIDAK diberi skor 0. Jumlah skor terendah dari masing-masing kuesioner adalah 0 dan skor tertinggi adalah 10.

Pengkategorian tingkat pengetahuan responden berdasarkan total skor sebagai berikut:

- a. Pengetahuan baik apabila presentasi jawaban benar $>50\%$ (Skor 6-10)
- b. Pengetahuan kurang apabila presentasi jawaban benar $<50\%$ (Skor 0-5)

Sedangkan pengkategorian tingkat keaktifan responden berdasarkan total skor sebagai berikut:

- a. Aktif apabila presentasi jawaban responden $>50\%$ (Skor 6-10).
- b. Tidak aktif apabila presentasi jawaban responden $<50\%$ (Skor 0-5).

Peneliti melibatkan enumerator untuk membantu proses pengumpulan data. Peneliti memilih koordinator kader sebagai enumerator. Sebelum pelaksanaan pengumpulan data, enumerator

diberikan briefing mengenai isi kuesioner, maksud dari setiap pertanyaan, serta prosedur standar dalam pengambilan data agar tidak terjadi kesalahan persepsi. Hal ini bertujuan untuk menjaga validitas dan reliabilitas data yang diperoleh. Selain itu, enumerator juga dibekali dengan pemahaman mengenai etika penelitian, seperti menjaga kerahasiaan identitas responden, meminta persetujuan (informed consent), serta menghormati hak responden untuk menolak atau menghentikan partisipasi.

Enumerator membantu membagikan kuesioner kepada kader posyandu, memberikan penjelasan apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami oleh responden, serta memastikan bahwa seluruh item pertanyaan diisi dengan lengkap. Enumerator tidak diperkenankan memengaruhi jawaban responden, melainkan hanya bertugas sebagai fasilitator dalam proses pengisian kuesioner. Dengan adanya enumerator, diharapkan proses pengumpulan data dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan sistematis, serta meminimalkan terjadinya bias maupun kesalahan dalam pengisian kuesioner. Hal ini juga mendukung tercapainya kualitas data yang baik sehingga hasil penelitian dapat menggambarkan kondisi yang sebenarnya di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN.

Kuesioner pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dan kuesioner keaktifan kader diadopsi dari penelitian Devina Sari Siregar tentang Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Kader Posyandu dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhanbatu Selatan Tahun 2019

dengan hasil uji validitas dan reliabilitas dengan nilai Cronbach's Alpha 0,886 dan 0,830.

2. Validitas dan Reliabilitas

Validitas mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan alat ukur mampu melakukan fungsi ukurnya. Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang hendak diukur. Selain validitas, alat ukur yang baik juga harus reliabel. Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Alat ukur dikatakan reliabel jika menghasilkan hasil yang sama meskipun dilakukan pengukuran berkali-kali (Sugiono et al., 2020).

G. Prosedur Pengumpulan Data

1. Prosedur Administrasi

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan etik ke KEPK STIKES Bina Usada Bali
- b. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin untuk melakukan penelitian ke STIKES Bina Usada Bali Program Studi Sarjana Kebidanan
- c. Peneliti mengajukan surat ijin penelitian kepada Komandan Batalyon Yonif 741/GN

- d. Setelah mendapatkan ijin, peneliti berkoordinasi dengan koordinator kader posyandu kamboja untuk menyampaikan ke seluruh kader posyandu bahwa akan dilakukan penelitian
- e. Peneliti menjelaskan tentang surat pernyataan menjadi responden dan melakukan *informed consent* kepada responden sebagai peserta penelitian
- f. Peneliti dibantu enumerator memberikan kuesioner kepada responden untuk mengisi dengan tanpa adanya paksaan
- g. Setelah data terkumpul, peneliti mengecek kelengkapan data. Kemudian melakukan pengolahan data dan analisa data.

2. Prosedur Teknis

- a. Peneliti mengajukan perijinan untuk dilakukan penelitian ke Ketua Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN. Peneliti memberikan surat ijin penelitian ke Ketua Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN yang berisi tentang akan dilakukan penyusunan Tugas Akhir Mahasiswa beserta judul penelitian yang akan diambil oleh peneliti sehingga ketua posyandu mengetahui maksud dan tujuan peneliti.
- b. Peneliti menjelaskan tahap-tahap penelitian yang dilakukan. Pertama kali peneliti memperkenalkan diri sebagai mahasiswa yang akan melakukan penelitian dan meminta bantuan kepada calon responden untuk aktif membantu demi kelancaran penelitian. Peneliti menjelaskan bahwa ada lembar kuesioner yang diisi oleh responden sebagai data penelitian. Peneliti menjelaskan sebelum diberikan lembar kuesioner,

lebih dulu peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden sebagai bukti bahwa responden mau untuk menjadi responden.

- c. Peneliti dibantu enumerator membagikan kuesioner kepada responden kemudian responden menandatangani lembar *informed consent* sebelum pengisian lembar kuesioner. Peneliti menjelaskan isi dari *informed concent*. Setelah responden memahaminya, peneliti meminta responden untuk menandatanganinya sebagai pernyataan bahwa responden bersedia untuk menjadi responden.
- d. Peneliti memberi arahan kepada responden tentang cara pengisian kuesioner. Pada kuesioner yang diberikan oleh peneliti, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa pada kuesioner terdapat dua jenis pertanyaan yaitu pertanyaan dengan jawaban plihan ganda dan pertanyaan dengan jawaban YA dan TIDAK.
- e. Responden mengisi kuesioner. Responden mengisi kuesioner berdasarkan pengetahuan responden.
- f. Peneliti mengumpulkan lembar kuisisioner yang telah diisi responden. Setelah semua responden mengisi kuesioner, peneliti mengumpulkan kuesioner tersebut untuk dicek kembali.
- g. Peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner yang terkumpul dan meminta responden melengkapi jika terdapat jawaban kuesioner yang belum lengkap, kemudian peneliti mengumpulkannya kembali.
- h. Peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data.

H. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan dilakukan pengolahan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing*

Memeriksa kembali data yang telah terkumpul. Apabila terdapat data yang kurang maka diperlukan pengumpulan data kembali.

2. *Coding*

Memberikan kode jawaban pada data menggunakan angka untuk memudahkan analisa data. Kode yang penulis gunakan diantaranya Pekerjaan (1:Bekerja, 2:Tidak Bekerja), Pendidikan (1:Perguruan Tinggi, 2:Menengah), Masa Kerja (1:<2 tahun, 2:>2tahun), Pengetahuan (1: Baik, 2:Kurang), Keaktifan (1:Aktif, 2:Tidak Aktif).

3. *Entry Data*

Memindahkan data dari lembaran penelitian ke master tabel.

4. *Tabulating*

Memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau data base computer kemudian membuat distribusi sederhana dalam sebuah tabel.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan distribusi frekuensi variabel yang diteliti. Analisa ini digunakan untuk mendiskripsikan variabel bebas yaitu pengetahuan kader posyandu dan variabel terikat yaitu keaktifan kader posyandu.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk memberikan hipotesis apakah ada hubungan pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dengan keaktifan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN.

Penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* dengan menggunakan tabel kontingensi 2x2. Dasar pengambilan keputusan penerimaan hipotesis penelitian berdasarkan tingkat signifikan (nilai p value) dengan program computer SPSS adalah:

- a. Jika nilai $p < \alpha 0,1$ maka hipotesis penelitian diterima.
- b. Jika nilai $p > \alpha 0,1$ maka hipotesis penelitian ditolak.

BAB V

HASIL

A. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN, yang berlokasi di Kelurahan Banjar Tengah, Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana, Bali.

Pemilihan lokasi ini dilakukan secara *purposive* (sengaja) dengan pertimbangan sebagai berikut:

1. Posyandu Kamboja memiliki karakteristik responden yang unik, di mana mayoritas kadernya merupakan anggota Persatuan Istri Prajurit (Persit) Kartika Chandra Kirana yang berada di bawah naungan struktur organisasi militer yang disiplin.
2. Berdasarkan studi pendahuluan, terdapat fluktuasi tingkat keaktifan kader, sehingga menarik untuk diteliti lebih lanjut terkait hubungannya dengan tingkat pengetahuan kader mengenai tugas dan fungsi posyandu.

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Mei sampai dengan bulan Juni tahun 2026. Tahapan penelitian meliputi studi pendahuluan, penyusunan proposal, pengurusan izin penelitian, pengumpulan data (penyebaran kuesioner), pengolahan data, hingga penyusunan laporan akhir skripsi.

B. Analisis Univariat

Analisis univariat ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, tingkat pengetahuan kader, serta tingkat keaktifan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN.

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 36 orang. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi pekerjaan, tingkat pendidikan, dan masa kerja sebagai kader. Distribusi frekuensi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Karakteristik	F	%
Pekerjaan		
Bekerja	14	38.9
Tidak Bekerja	22	61.1
Total	36	100
Pendidikan		
Perguruan Tinggi	22	61.1
Menengah	14	38.9
Total	36	100
Masa Kerja Kader		
Kurang dari 2 Tahun	15	41.7
Lebih dari 2 Tahun	21	58.3
Total	36	100

Sumber : olahan data primer

Berdasarkan tabel 5.1, dapat diketahui bahwa mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 22 orang (61,1%) dan yang bekerja sebanyak 14 orang (38,9%). Sebagian besar kader memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 22 orang (61,1%) dan yang berpendidikan menengah sebanyak 14 orang (38,9%). Berdasarkan masa

kerja menjadi kader menunjukkan bahwa mayoritas telah menjadi kader selama lebih dari 2 tahun sebanyak 21 orang (58,3%) dan yang kurang dari 2 tahun sebanyak 15 orang (41,7%).

2. Deskripsi Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu

Setelah mengumpulkan dan menganalisis data secara univariat, maka peneliti menyajikan deskripsi pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN pada tabel berikut.

Tabel 5.2
Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN

Pengetahuan	F	%
Baik	22	61.1
Kurang	14	38.9
Total	36	100

Sumber: olahan data primer

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa mayoritas kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN, memiliki pengetahuan yang baik tentang tugas dan fungsi posyandu. Kader yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 orang (61,1%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 14 orang (38,9%).

3. Deskripsi Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN

Setelah mengumpulkan dan menganalisis data secara univariat, maka peneliti menyajikan deskripsi keaktifan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN pada tabel berikut.

Tabel 5.3
Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN

Keaktifan	F	%
Aktif	22	61.1
Tidak Aktif	14	38.9
Total	36	100

Sumber: olahan data primer

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa mayoritas kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN aktif dalam kegiatan posyandu. Responden berjumlah 36 orang yang diukur keaktifannya, terdapat 22 orang (61,1%) kader yang aktif dalam melaksanakan kegiatan posyandu dan 14 orang (38,9%).

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dengan keaktifan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN. Hasil analisis disajikan pada tabel berikut.

Tabel 5.4
Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN

Kader di Desa Janda Rambaja Kecamatan Ponnor, Kabupaten							
Pengetahuan	Keaktifan				Total		P Value
	Aktif		Tidak Aktif				
	F	%	F	%	F	%	
Baik	17	47.2	5	13.9	22	61.1	0.013
Kurang	5	13.9	9	25.0	14	38.9	
Total	22	61.1	14	38.9	36	100	

Sumber: olahan data primer

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN yang memiliki pengetahuan baik lebih aktif dalam kegiatan

posyandu dibandingkan dengan kader yang memiliki pengetahuan kurang. Kader sejumlah 36 orang, terdapat 22 kader yang memiliki pengetahuan baik dimana 17 orang (47,2%) aktif dalam kegiatan posyandu dan 5 orang (13,9%) tidak aktif dalam kegiatan posyandu. Kader yang memiliki pengetahuan kurang mayoritas tidak aktif dalam kegiatan posyandu, yakni dari 14 kader yang berpengetahuan kurang, terdapat 5 orang (13,9%) yang aktif di posyandu dan 9 orang (25%) tidak aktif di posyandu.

Secara statistik dengan menggunakan analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN yang ditandai dengan nilai $p = 0,013 < 0,1$.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Interpretasi Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 22 orang (61,1%) dan yang bekerja sebanyak 14 orang (38,9%).

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Pekerjaan mempengaruhi seseorang terhadap peran serta masyarakat meliputi keadaan waktu yang tersedia untuk kegiatan sosial. Semakin sedikit waktu seseorang untuk bersosialisasi karena banyaknya pekerjaan menyebabkan menurunnya tingkat kesadaran dan tanggung jawab mereka terhadap kegiatan sosial, salah satunya adalah peranan aktif menjadi kader kesehatan di lingkungan (Suhat & Hasanah, 2014).

Kader yang tidak bekerja lebih aktif melibatkan diri di posyandu karena tidak memiliki kesibukan terlalu banyak, selain itu memiliki banyak waktu yang cukup untuk bisa berpartisipasi, dan kader menyadari akan tugas yang diembankan dalam membantu

petugas kesehatan untuk menjalankan kegiatan posyandu setiap bulan. (Pering et al., 2022)

b. Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden adalah perguruan tinggi yaitu sebanyak 22 orang (61,1%) dan yang berpendidikan menengah sebanyak 14 orang (38,9%).

Pendidikan merupakan suatu proses menyiapkan individu untuk mampu menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan. Pendidikan formal ibu mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu dimana semakin tinggi pula tingkat pengetahuan ibu untuk menyerap pengetahuan praktis dalam lingkungan formal maupun non formal terutama melalui media massa, sehingga ibu dalam mengolah, menyajikan dan membagi sesuai yang dibutuhkan (Ekawaty et al., 2015).

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan berpengaruh pada cara berfikir, bertindak dan pengambilan keputusan seseorang dalam melakukan suatu perbuatan. Kader yang berpendidikan tinggi yang aktif dalam keaktifan kader sebagian besar lebih banyak di bandingkan dengan kader yang berpendidikan rendah. Akan tetapi masih terdapat sebagian kecil kader yang berpendidikan tinggi masih ada yang

kurang aktif, begitu juga dengan kader yang berpendidikan rendah juga terdapat kader yang aktif dalam kegiatan posyandu.

c. Berdasarkan Masa Kerja Kader

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan bahwa mayoritas responden menjadi kader selama lebih dari 2 tahun berjumlah 21 orang (58,3%) dan minoritas kurang dari 2 tahun berjumlah 15 orang (41,7%).

Keterampilan dalam melaksanakan tugas dapat dijadikan sebagai parameter hasil kerja, hal ini dapat dilihat dari lamanya seseorang bekerja. Begitu juga dengan kader posyandu, semakin lama seseorang menjadi kader posyandu maka keterampilan dalam melaksanakan tugas pada saat kegiatan posyandu akan semakin tinggi sehingga partisipasi kader dalam kegiatan posyandu akan semakin baik. Seorang kader yang telah terlibat lama dalam kegiatan posyandu atau menjadi kader posyandu, maka kader tersebut tentunya mendapatkan banyak pengetahuan dan pengalaman tentang kegiatan yang dilakukan oleh kader dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya sebagai kader posyandu yang menyebabkan kinerjanya juga semakin baik (Isnaeni & Hastuty, 2023).

2. Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, kader yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 orang (61,1%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 14 orang (38,9%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marlina et al., (2025), yang berjudul Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi, yang menyatakan bahwa dari 66 kader, 50 kader (75,8%) memiliki pengetahuan baik dan 16 kader (24,2%) memiliki pengetahuan kurang baik.

Berdasarkan teori, pengetahuan (*knowledge*) adalah pembentukan pemikiran asosiatif yang menghubungkan atau menjalin sebuah pikiran dengan kenyataan atau dengan pikiran lain berdasarkan pengalaman yang berulang-ulang tanpa pemahaman mengenai sebab-akibat (kausalitas) yang hakiki dan universal (Adnan & Hamim, 2014).

Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan terbagi menjadi dua yaitu faktor internal, dan faktor eksternal. Faktor internal faktor yang berasal dari dalam diri sendiri ini meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan. Faktor eksternal terdiri dari lingkungan dan sosial budaya. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pendidikan seseorang, karena tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin

tinggi pula kemampuan dalam menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pengetahuan yang dimiliki (Harahap, 2024).

Pengetahuan kader tentang posyandu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keaktifan kader. Kegiatan posyandu yang didasari oleh pengetahuan kader akan mendapat hasil kinerja yang maksimal. Kader yang sudah mengetahui manajemen posyandu akan lebih aktif dan menguasai tugasnya dalam menjalankan posyandu. Pengetahuan kader tentang posyandu akan berpengaruh terhadap kemauan dan perilaku kader untuk mengaktifkan kegiatan posyandu, sehingga akan mempengaruhi terlaksananya program kerja posyandu. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Iitdrie et al., 2022).

3. Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN aktif dalam kegiatan posyandu, yakni dari 36 orang responden yang diukur keaktifannya, terdapat 22 orang (61,1%) kader yang aktif dalam melaksanakan kegiatan posyandu dan 14 orang (38,9%) kader tidak aktif dalam melaksanakan kegiatan posyandu.

Kader merupakan kunci utama dalam kegiatan posyandu, mulai dari program perencanaan, pelaksanaan, pencatatan dan pelaporan. Peran aktif kader sangat menentukan kelangsungan dan perkembangan posyandu menjadi lebih aktif. Meningkatkan keaktifan kader dalam

menjalankan kegiatan posyandu, diperlukan pengetahuan yang baik terkait dengan tugas dan fungsi posyandu (Iitdrie et al., 2022).

Keaktifan kader adalah keterlibatan kader didalam kegiatan kemasyarakatan yang merupakan pencerminan akan usahanya untuk memenuhi berbagai kebutuhan yang dirasakan dan pengabdian terhadap pekerjaannya sebagai kader (Aome et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Aome et al., 2022), dengan judul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Baumata Tahun 2021 menunjukkan bahwa dari 62 responden, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 37 responden (59,7%) yang aktif sebanyak 32 responden (76,1 %) dan yang kurang aktif sebanyak 5 responden (25%). Responden berpengetahuan kurang sebanyak 25 responden (40,3%) yang aktif hanya sebanyak 10 responden (23,9 %) dan yang kurang aktif sebanyak 15 responden (75%).

Keaktifan kader dalam kegiatan posyandu sangat mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu khususnya dalam pemantauan tumbuh kembang anak dan kesehatan ibu. Diperlukan tindakan yang tepat dalam memberdayakan kader posyandu agar lebih bertanggung jawab dalam menjalankan tugasnya secara disiplin (Aome et al., 2022)

4. Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN

Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN, berdasarkan hasil analisis uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,013 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader. Kader yang memiliki pengetahuan baik lebih aktif dalam kegiatan posyandu dibandingkan dengan kader yang memiliki pengetahuan kurang, yakni dari 36 orang kader, terdapat 22 orang kader yang memiliki pengetahuan baik dimana 17 orang (47,2%) kader aktif dalam kegiatan posyandu dan 5 orang (13,9%) tidak aktif dalam kegiatan posyandu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iitdrie et al., (2022), yang berjudul Hubungan Pengetahuan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya dengan hasil analisis uji statistik *chi-square* diperoleh nilai Asymp. Sig = $0,008 < 0,05$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di wilayah kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya Tahun 2022.

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. 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 dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

Kader kesehatan adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat, dalam hal ini kader disebut juga sebagai penggerak atau promotor kesehatan (Sunarti & Utami, 2018). Kader merupakan kunci utama dalam kegiatan posyandu, mulai dari program perencanaan, pelaksanaan, pencatatan dan pelaporan. Peran aktif kader sangat menentukan kelangsungan dan perkembangan posyandu menjadi lebih aktif. Meningkatkan keaktifan kader dalam menjalankan kegiatan posyandu, diperlukan pengetahuan yang baik terkait dengan tugas dan fungsi posyandu (Iitdrie et al., 2022).

Pengetahuan (*knowledge*) adalah pembentukan pemikiran asosiatif yang menghubungkan atau menjalin sebuah pikiran dengan kenyataan atau dengan pikiran lain berdasarkan pengalaman yang

berulang-ulang tanpa pemahaman mengenai sebab-akibat (kausalitas) yang hakiki dan universal (Adnan & Hamim, 2014). Pengetahuan merupakan efek lanjutan dari keingintahuan individu berkenaan dengan objek melalui indra yang dimiliki. Setiap individu memiliki pengetahuan yang tidak sama karena pengindraan setiap orang mengenai suatu objek berbeda-beda (Adiputra et al., 2021).

Pengetahuan kader tentang posyandu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keaktifan kader. Kegiatan posyandu yang didasari oleh pengetahuan kader akan mendapat hasil kinerja yang maksimal. Kader yang sudah mengetahui manajemen posyandu akan lebih aktif dan menguasai tugasnya dalam menjalankan posyandu. Pengetahuan kader tentang posyandu akan berpengaruh terhadap kemauan dan perilaku kader untuk mengaktifkan kegiatan posyandu, sehingga akan mempengaruhi terlaksananya program kerja posyandu (Litdrie et al., 2022).

Membangun posyandu yang baik diperlukan kader-kader yang kompeten dan bertanggung jawab, diperlukan peningkatan peran kader dalam setiap kegiatan posyandu melalui pembinaan oleh petugas dan pelatihan, sehingga faktor pengetahuan kader meningkat hal itu sangat berpengaruh dalam pelaksanaan kegiatan posyandu dimana mengingat kader merupakan penggerak utama dalam kegiatan posyandu (Litdrie et al., 2022).

Peningkatan pengetahuan posyandu dapat dilakukan dengan penyuluhan oleh petugas kesehatan kepada masyarakat, dimana untuk melakukan penyuluhan kader sudah memiliki bekal atau referensi berupa buku KIA yang secara tidak langsung bisa menambah pengetahuan kader tersebut, seperti yang diungkapkan Sistiarani et al., (2019) bahwa fungsi edukasi dalam buku KIA dapat memberikan informasi yang lengkap untuk menambah pengetahuan ibu khususnya tentang kesehatan ibu dan anak.

Menurut asumsi peneliti bahwa lebih banyak responden yang berpengetahuan baik tentang posyandu, hal ini dikarenakan kader posyandu mengetahui tentang tugas dan fungsi posyandu. Jika dilihat dari tabulasi silang yaitu pengetahuan kader baik namun tidak aktif dalam pelaksanaan posyandu, hal ini dapat disebabkan karena kesibukan responden yang memiliki pekerjaan setiap harinya sehingga tidak aktif dalam kegiatan posyandu. Responden yang berpengetahuan kurang namun aktif dalam program posyandu, hal ini disebabkan karena responden tidak memiliki kegiatan sehingga walaupun tidak mengetahui banyak tentang posyandu namun responden tetap aktif dalam kegiatan posyandu. Jika dilihat dari faktor pendukung kurangnya pengetahuan responden disebabkan masih banyak responden yang kurang mendapat pelatihan tentang posyandu, selain itu jika dilihat dari pendidikan, terdapat responden yang berpendidikan menengah. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang

menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup dan aktualisasi diri. Oleh sebab itu, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki dan semakin mudah orang tersebut menerima informasi, sehingga seseorang lebih mudah menerima terhadap nilai-nilai yang baru dikembangkan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi yang diberikan dan semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya serta akan dapat meningkatkan kinerjanya.

Kegiatan diposyandu merupakan kegiatan nyata dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat oleh masyarakat untuk masyarakat, yang dilakukan oleh kader-kader kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan dari puskesmas. Selain itu keaktifan kader kesehatan dapat diasumsikan bahwa kader kesehatan yang aktif melaksanakan tugas yang diemban dengan baik sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya, maka kader kesehatan tersebut termasuk dalam kategori yang aktif. Namun, apabila kader kesehatan tidak mampu melaksanakan tugas yang diemban maka mereka tergolong yang tidak aktif. Keaktifan kader kesehatan diharapkan akan membantu keberhasilan program posyandu. Secara umum keaktifan kader posyandu adalah suatu frekuensi keterlibat dan keikutsertaan kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu secara rutin setiap bulan, yaitu bila kader membantu melaksanakan seluruh kegiatan di posyandu lebih dari 8 (delapan) kali dalam dua belas (12)

bulan atau sekurangkurangnya 6 (enam) bulan terakhir secara berturut-turut (Sholihah & Kusumadewi, 2015).

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti telah berupaya optimal untuk melaksanakan penelitian ini sesuai dengan prosedur. Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki keterbatasan yang dapat mempengaruhi generalisasi hasil.

Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. Penelitian ini hanya dilakukan di satu lokus, yaitu Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN. Karakteristik kader dilingkungan militer memiliki kedisiplinan, struktur organisasi dan dinamika kegiatan yang spesifik. Hal ini membuat hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan secara langsung untuk kader posyandu di wilayah umum.
2. Keaktifan kader dilingkungan Yonif 741/GN sangat dipengaruhi oleh jadwal kegiatan dinas satuan atau organisasi persit yang terkadang mendadak. Faktor situasional ini berada diluar kendali peneliti dan berpotensi mempengaruhi konsistensi kehadiran kader saat hari buka posyandu selama periode penelitian.

C. Implikasi Terhadap Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi posyandu dengan keaktifan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN. Berdasarkan

temuan tersebut, berikut adalah implikasi hasil penelitian yang dapat diterapkan :

1. Terhadap Pelayanan

Hasil penelitian ini memberikan implikasi langsung terhadap mutu pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN. Penemuan bahwa pengetahuan kader berhubungan erat dengan keaktifan kader menegaskan bahwa peningkatan pemahaman tentang tugas dan fungsi posyandu adalah kunci untuk mengoptimalkan pelayanan di posyandu. Pihak manajemen puskesmas setempat perlu menginisiasi program penyegaran pengetahuan kader yang lebih terstruktur dan berkala. Peningkatan pengetahuan ini akan meminimalkan kesalahan prosedur saat pelaksanaan sistem 5 meja. Komandan Batalyon Yonif 741/GN juga dapat menggunakan data ini untuk merumuskan kebijakan sistem penghargaan guna mempertahankan motivasi dan konsistensi keaktifan para kader di lapangan.

2. Terhadap Pendidikan

Hasil penelitian ini memberikan implikasi yang bermakna terhadap pengembangan kurikulum pendidikan kesehatan terutama mengenai tata kelola Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di lingkungan institusi khusus seperti asrama militer. Institusi pendidikan dapat memfasilitasi pembuatan media edukasi yang aplikatif seperti buku saku digital mengenai tugas dan fungsi posyandu terhadap kader untuk

mempermudah transfer ilmu saat mahasiswa melakukan praktek kerja lapangan.

3. Terhadap Penelitian

Penelitian selanjutnya dapat meneliti faktor lain seperti masa kerja kader dan motivasi. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode kualitatif (wawancara mendalam) untuk menggali lebih dalam alasan psikologis ketidakhadiran kader dalam kegiatan posyandu.

BAB VII

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN mayoritas tidak bekerja sebanyak 22 orang (61,1%) dan yang bekerja sebanyak 14 orang (38,9%). Sebagian besar kader memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 22 orang (61,1%) dan yang berpendidikan menengah sebanyak 14 orang (38,9%). Berdasarkan masa kerja menjadi kader menunjukkan bahwa mayoritas telah menjadi kader selama lebih dari 2 tahun sebanyak 21 orang (58,3%) dan yang kurang dari 2 tahun sebanyak 15 orang (41,7%).
2. Pengetahuan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN mayoritas pada kategori baik, yakni dari 36 orang responden terdapat 22 (61,1%) kader yang memiliki pengetahuan baik, dan 14 (38,9%) kader yang memiliki pengetahuan kurang.
3. Keaktifan kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN mayoritas aktif dalam kegiatan posyandu, yakni dari 36 orang responden yang diukur keaktifannya, terdapat 22 (61,1%) kader yang aktif dalam

melaksanakan kegiatan posyandu dan 14 (38,9%) kader tidak aktif dalam melaksanakan kegiatan posyandu.

4. Ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN yang ditandai dengan nilai $p = 0,013 < 0,1$.

B. Saran

1. Diharapkan kepada kader posyandu agar lebih aktif dalam mengikuti pelatihan yang diselenggarakan oleh puskesmas setempat, serta kesediaan dari kader yang lama untuk saling berbagi ilmu dan pengalaman dengan rekan kader yang baru, sehingga pengetahuan dan pengalaman kader bisa bertambah dan berdampak pada keaktifan kader dalam menjalankan tugasnya sehingga minat masyarakat terhadap kunjungan posyandu meningkat.
2. Bagi tempat penelitian diharapkan dengan adanya penelitian ini, manajemen puskesmas setempat dapat meningkatkan intensitas pertemuan dan memberikan ilmu baru bagi kader serta melakukan regenerasi kader untuk meningkatkan peran serta masyarakat terhadap posyandu.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan metode penelitian yang berbeda, variabel yang berbeda, sehingga akan memperoleh hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., & Budiastutik, I. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Adnan, D. H. I. M., & Hamim, P. D. S. (2014). *Filsafat Ilmu, Ilmu Pengetahuan Dan Penelitian*. Trussmedia Grafika.
- Aome, L. N., Muntasir, & Sarci M, T. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Baumata Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 418–428. <https://journal.literasisains.id/index.php/sehatmas/article/view/693>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2024). *Profil Kesehataan Provinsi Bali 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Ekawaty, M., Kawengian, S. E. S., & Kapantow, N. H. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Umur 1- 3 Tahun Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk Sulawesi Utara. *Jurnal E-Biomedik*, 3(2). <https://doi.org/10.35790/ebm.3.2.2015.8548>
- Harahap, S. A. (2024). *Hubungan Pengetahuan Kader Tentang Tugas Dan Fungsi Posyandu Dengan Keaktifan Kader Di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjak Tahun 2023*. (Skripsi, Universitas Aufa Royhan).
- Iitdrie, I., Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya: The Correlation of Knowledge with Cadre's Activeness in Integrated Healthcare Center (Posyandu) Activities in The Worki. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(3), 166–175. <https://journal.umpr.ac.id/index.php/jsm/article/view/4510>
- Isnaeni, L. M. A., & Hastuty, M. (2023). Hubungan Lama Kerja Dan Motivasi Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Sungai Pakning Bengkalis Tahun 2023. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 2(4), 310–320. <https://doi.org/10.31004/sjkt.v2i4.22411>
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan*. Kementrian Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2012). *Ayo ke Posyandu*. Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). *Buku Bacaan Kader Posyandu*. Kementrian

Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kementrian Kesehatan RI.

Lubis, I., Rahayu, S., Syafira, L. T., Friska, M., Sinaga, M., Khailila, R., Ananda, R., & Karera, A. I. (2025). Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Partisipasi Ibu Balita. *Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 43–48.

Marlina, Y., Siregar, S. A., Ibnu, I. N., Asparian, & Perdana, S. M. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi. *Jurnal Dinamika Kesehatan Terpadu*, 6(2), 64–83.

Oruh, S. (2021). Analisis faktor Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 319–325. <https://doi.org/10.35816/JISKH.V10I1.612>

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, Pub. L. No. 8 (2019). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/111722/permenkes-no-8-tahun-2019>

Pering, E. E., Takaeb, A. EL, & Riwu, R. R. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Wilayah Puskesmas Kenarilang Kabupaten Alor. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(1), 27–37.

Prasetyaningrum, E., Irmawati, I., & Supriya, B. (2024). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidakhadiran Balita ke Posyandu Kelurahan Kademangan Wilayah Puskesmas Kademangan Bondowoso. *Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(2), 288–298. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i2.8612>

Sholihah, N., & Kusumadewi, S. (2015). Sistem Informasi Posyandu Kesehatan Ibu Dan Anak. *Prosiding Snatif*, 1, 207–214.

Siregar, D. S. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Motifasi Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhanbatu Selatan*. (Skripsi, Institut Kesehatan Helvetia).

Siregar, E. Z. (2021). Upaya Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat. *Jurnal Dakwah Dan Pemberdayaan Masyarakat Desa*, 4, 147–160.

Sistiarani, C., Nurhayati, S., & Suratman. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Peran Kader dalam Penggunaan Buku KIA. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 625–634.

- Sugiono, Noerdjanah, & Wahyu, A. (2020). Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur SG Posture Evaluation. *Jurnal Keterapian Fisik*, 5, 1–61.
- Suhat, & Hasanah, R. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu (Studi di Puskesmas Palasari Kabupaten Subang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 73–79.
- Sunarti, & Utami, S. (2018). Peran Kader Kesehatan dalam Pelayanan Posyandu UPTD Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2).
- Tirayoh, N., Kandou, G. D., & Abeng, T. D. E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kema Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Keperawatan*, 93–102.

LAMPIRAN

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN

[illegible]

Lampiran 2



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan **BINA USADA BALI**

SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN PT. NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp. (0361) 9072036, Email: binausada@yahoo.com Web: binausadabali.ac.id

No. : 021/BUB-SKEB/StPEN/XI/2025

Lamp : -
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Komandan Batalyon Yonif 741 Garuda Nusantara
di -

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Mahasiswa, bersama ini mahasiswa kami mengajukan permohonan ijin untuk melaksanakan Studi Pendahuluan sebagai berikut:

Nama Mahasiswa : Novia Risti Handayani
NIM : A1225070
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741 GN
Tempat : Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741 GN
Data yang diperlukan : Kader di Posyandu Kamboja
Alokasi Waktu : 26 November 2025 s/d 15 Desember 2025
Contact Person : 081314872216

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Badung, 27 November 2025

TIKES BINA USADA BALI

S1 Kebidanan

Ka. Prodi



Ni Peta Merah Yunita Udayani, SST., M.Keb

NIK: 10.08.0039

Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1. Ketua Posyandu Kamboja
2. Koordinator Kader Posyandu Kamboja
- 3.
- 4.
- 5.

Lampiran 3

KOMANDO RESOR MILITER 163/WIRA SATYA
BATALYON INFANTERI 741/GN

Jembrana, 2 Februari 2026

Nomor : B / 98 / II/2026
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan izin studi pendahuluan

Kepada

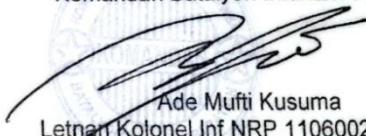
Yth. Ka. Prodi S1 Kebidanan
STIKES Bina Usada Bali

di

Denpasar

1. Dasar :
 - a. Surat Ka. Prodi S1 Kebidanan STIKES Bina Usada Bali Nomor 021/BUB-SKEB/StPEN/XI/2025 tanggal 27 November 2025 tentang permohonan izin Studi Pendahuluan dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Mahasiswa a.n. Novia Risti Handayani NIM A1225070; dan
 - b. Pertimbangan Komando dan Staf Yonif 741/GN.
2. Sehubungan dengan dasar tersebut di atas, diberitahukan bahwa permohonan izin Studi pendahuluan dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Mahasiswa a.n. Novia Risti Handayani NIM A1225070 **dapat menyetujui**.
3. Demikian mohon di maklumi.

Komandan Batalyon Infanteri 741/GN,


Ade Mufti Kusuma
Letnan Kolonel Inf NRP 11060025280385

Lampiran 4



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan BINA USADA BALI

SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN PT. NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp. (0361) 9072036, Email: binausada@yahoo.com Web: binausadabali.ac.id

No. : 022/BUB-SKEB/ETK/V/2026

Lamp : -
Perihal : Permohonan Uji Etik

Kepada
Yth. Ketua KEPK STIKES Bina Usada Bali
di -

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka Pengajuan Penelitian Tugas Akhir Mahasiswa, bersama ini mahasiswa kami mengajukan permohonan untuk melaksanakan Uji Etik sebagai berikut:

Nama Peneliti : Novia Risti Handayani
NIM : A1225070
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN
Tempat Penelitian : Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN
Jumlah Sampel : 36
Alokasi Waktu Penelitian : 1 Mei 2026 s/d 15 Juni 2026
Contact Person : 081314872216

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Badung, 4 Mei 2026

STIKES BINA USADA BALI

S1 Kebidanan

Ka. Prodi



Ni Putu Mirah Yunita Udayani, SST., M.Keb

NIK: 10.08.0039

Tembusan disampaikan kepada Yth.:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Lampiran 5



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan BINA USADA BALI

SK MENDIKNAS RI NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN PT. NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO Jl. Padang Luvih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp. (0361) 9072036, Email: binausada@yahoo.com Web: binausadabali.ac.id



BERITA ACARA

Pelaksanaan Uji Etik Penelitian

Pada tanggal **19 Mei 2026** bertempat di STIKES Bina Usada Bali telah dilaksanakan uji etik penelitian dengan rincian sebagai berikut:

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN

Nama Peneliti : Novia Risti Handayani

NIM/NIK : A1225070

Jenis Uji Etik : E1

Team Reviewer : Bdn. I Gusti Agung Manik Karuniadi, SST., M.Kes, Ns. Ida Ayu Agung Laksmi, S.Kep., M.Kep, Ni Komang Purwaningsih, SS., M.Hum

Kejadian yang penting selama uji etik: **Proses uji etik berjalan lancar**

Demikian berita acara ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



Kode Verifikasi: 846308

Scan untuk verifikasi keaslian berita acara

Lampiran 6



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

STIKES BINA USAHA BALI

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

"ETHICAL APPROVAL"

No. 223/EA/KEPK-BUB-2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Novia Risti Handayani
The Research Protocol Proposed By

Peneliti utama : Novia Risti Handayani

Nama institusi : STIKES Bina Usaha Bali
Name of the institution

Dengan judul : Hubungan Pengetahuan Kader tentang
Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan
Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif
741/GN

Title

Relationship between Cadres' Knowledge of Duties and Functions of Posyandu and the Activeness of Cadres in Posyandu Cambodia Yonif Battalion 741/GN

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) standar WHO 2011, yaitu :

1. Nilai sosial, 2. Nilai ilmiah, 3. Pemerataan beban dan manfaat, 4. Risiko, 5. Rujukan/eksploitasi, 6. Kerahasiaan dan privacy, 7. Persetujuan setelah penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards:

1. Social values, 2. Scientific values, 3. Equitable assessment and benefits, 4. Risks, 5. Persuasion/exploitation, 6. Confidentiality and privacy, and 7. Informed consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 May 2026 sampai 19 May 2027.

This declaration of ethics applies during the period 19 May 2026 until 19 May 2027.



Kode Verifikasi: 846308

Scan untuk verifikasi keaslian

Lampiran 7



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan BINA USADA BALI

SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN PT. NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp. (0361) 9072036, Email: binausada@yahoo.com Web: binausadabali.ac.id

No. : 017/BUB-SKEB/IjPEN/V/2026

Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Komandan Yonif 741 Garuda Nusantara
di -

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka pengusulan Penelitian Tugas Akhir Mahasiswa, bersama ini mahasiswa kami mengajukan permohonan ijin untuk melaksanakan penelitian sebagai berikut:

Nama Peneliti : Novia Risti Handayani
NIM : A1225070
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN
Tempat Penelitian : Posyandu Kamboja
Jumlah Sampel : 36
Alokasi Waktu Penelitian : 19 Mei 2026 s/d 30 Juni 2026
Contact Person : 081314872216

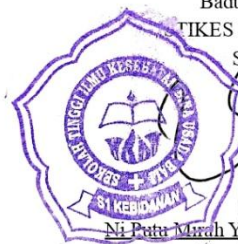
Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Badung, 19 Mei 2026

STIKES BINA USADA BALI

S1 Kebidanan

Ka. Prodi



Ni Putu Murah Yunita Udayani, SST., M.Keb

NIK: 10.08.0039

Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1. Ketua Posyandu Kamboja
2. Koordinator Kader Posyandu Kamboja
- 3.
- 4.
- 5.

Lampiran 8

KOMANDO RESOR MILITER 163/WIRA SATYA
BATALYON INFANTERI 741/GN

Jembrana, 9 Juni 2026

Nomor : B / 615 / VI / 2026
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Tanggapan/persetujuan permohonan
izin penelitian

Kepada

Yth. Ka. Prodi S1 Kebidanan
Stikes Bina Usada Bali

di

Denpasar

1. Dasar:

a Surat Ka. Prodi S1 Kebidanan Stikes Bina Usada Bali Nomor 017/BUB-SKEB/ljPEN/V/2026 tanggal 19 Mei 2026 perihal permohonan izin penelitian tugas akhir mahasiswa a.n. Novia Risti Handayani NIM A1225070 Program Studi S1 Kebidanan dengan judul penelitian hubungan pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi Posyandu dengan keaktifan kader Posyandu Kamboja Batalyon Infanteri 741/GN; dan

b Pertimbangan Komando dan Staf Yonif 741/GN.

2. Sehubungan dengan dasar tersebut di atas, dilaporkan bahwa tanggapan/persetujuan permohonan izin penelitian tugas akhir mahasiswa a.n. Novia Risti Handayani NIM A1225070 Program Studi S1 Kebidanan dengan judul penelitian hubungan pengetahuan kader tentang tugas dan fungsi Posyandu dengan keaktifan kader Posyandu Kamboja Batalyon Infanteri 741/GN. **(dapat menyetujui)**.

3. Demikian mohon dimaklumi.

Komandan Batalyon Infanteri 741/GN,



Ade Mufti Kusuma

Lethan Kolonel Inf NRP 11060025280385

Tembusan:

1. Ketua Posyandu Kamboja.
2. Koordinator Kader Posyandu Kamboja.

Lampiran 9

KUESIONER PENELITIAN HUBUNGAN PENGETAHUAN KADER TENTANG TUGAS DAN FUNGSI POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN KADER DI POSYANDU KAMBOJA BATALYON YONIF 741/GN

No. Responden :
(diisi oleh peneliti)

IDENTITAS RESPONDEN

Pekerjaan :

Pendidikan Terakhir :

Masa Kerja Kader :

I. INDEPENDEN

A. Pengetahuan

1. Sebutkan urutan tahap – tahap pelaksanaan kegiatan di posyandu?
 - a. Pendaftaran – Pencatatan – Penyuluhan – Penimbangan – Pelayanan Kesehatan dan KB
 - b. Pendaftaran – Pencatatan – Penimbangan – Penyuluhan – Pelayanan Kesehatan dan KB
 - c. Pendaftaran – Penimbangan – Penyuluhan – Pencatatan – Pelayanan Kesehatan dan KB
 - d. Pendaftaran – Penimbangan – Pencatatan – Penyuluhan – Pelayanan Kesehatan dan KB
2. Siapakah sasaran di dalam kegiatan posyandu?
 - a. Balita
 - b. Orang tua
 - c. Lansia
 - d. Balita, ibu hamil dan PUS/ WUS
3. Kegiatan apakah yang dilakukan pada meja no. 3 dalam kegiatan posyandu?

- a. Pencatatan
 - b. Pendaftaran
 - c. Penimbangan
 - d. Penyuluhan
4. Kegiatan penyuluhan dilakukan pada meja nomor berapa?
- a. Meja 5
 - b. Meja 4
 - c. Meja 3
 - d. Meja 2
5. Mempersiapkan dacin, penimbangan bayi, dan pengukuran LILA dilakukan pada meja nomor?
- a. Meja 5
 - b. Meja 4
 - c. Meja 3
 - d. Meja 2
6. Dalam 1 tahun, minimal berapa kali dilakukan kegiatan diposyandu?
- a. 9 kali
 - b. 8 kali
 - c. 7 kali
 - d. 6 kali
7. Apa saja peran kader “sebelum” hari buka posyandu?
- a. Melaksanakan pendaftaran penunjang posyandu
 - b. Mempersiapkan tempat pelaksanaan posyandu
 - c. Mengukur LILA ibu hamil dan WUS
 - d. Melakukan kunjungan tatap muka ke tokoh masyarakat
8. Apa saja peran kader “setelah” hari buka posyandu?
- a. Melakukan oembagian tugas antar kader
 - b. Melaksanakan pendaftaran penunjang posyandu
 - c. Melakukan kunjungan tatap muka ke tokoh masyarakat
 - d. Melaksanakan penimbangan bayi/balita, ibu hamil yang berkujung
9. Posyandu memiliki 2 kegiatan yaitu kegiatan utama dan kegiatan

tambahan. Yang termasuk kegiatan utama adalah?

- a. Bina Keluarga Balita (BKB)
- b. Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)
- c. KIA, KB, Imunisasi dan Gizi
- d. Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin)

10. Salah satu kegiatan program gizi adalah Vitamin A. Pada bulan apa diberikan Vitamin kepada Balita ?

- a. Februari dan Agustus
- b. Maret dan September
- c. April dan Oktober
- d. Mei dan November

II. DEPENDEN

A. Keaktifan Kader

No	Pertanyaan	YA	TIDAK
1	Ibu mengikuti kegiatan posyandu pada setiap bulan dalam satu tahun terakhir		
2	Ibu menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana, PMT sebelum posyandu dimulai		
3	Ibu memberitahukan warga adanya kegiatan di Posyandu		
4	Ibu melaksanakan pendaftaran pengunjung Posyandu balita dan ibu hamil		
5	Ibu melakukan penimbangan balita dan Ibu hamil yang berkunjung ke posyandu		
6	Ibu tidak melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dan gizi serta pemberian PMT bila menemukan balita BB-nya Bawah Garis Merah (BGM)		

7	Ibu tidak mencatat di secarik kertas yang diselipkan kedalam KMS/ buku KIA setelah menimbang balita dan Ibu hamil kemudian baru mencatat hasilnya di KMS/buku KIA dan mengisi buku register		
8	Ibu tidak melakukan tatap muka ke tokoh masyarakat setempat dan menghadiri pertemuan rutin organisasi keagamaan dalam masyarakat seperti pengajian, wirit, arisan dan lain-lain		
9	Ibu tidak merapikan tempat posyandu, melengkapi pencatatan dan evaluasi kegiatan		
10	Ibu tidak melakukan pencatatan dan pelaporan		

Lampiran 10

MASTER TABEL PENELITIAN

No	Pekerjaan	Pendidikan	Masa Kerja Kader	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	Tot P	Kat P	K 1	K 2	K 3	K 4	K 5	K 6	K 7	K 8	K 9	K 10	Tot K	Kat K
1	2	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	4	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	6	1
2	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	2
3	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
4	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	2
5	2	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	4	2
6	2	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	2
7	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	2
8	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	2
9	2	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	1
10	1	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	1
11	1	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	6	1
12	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
13	2	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	2
15	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
16	1	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1
17	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1
18	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1
19	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	1

20	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	1	
21	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	1	
22	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	2	
23	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	
24	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	2	
25	2	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	
26	2	2	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	7	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	2
27	1	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2
28	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	1	
29	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	4	2	
30	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	1	
31	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1	
32	2	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	4	2	
33	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	1	
34	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	2	
35	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	1	
36	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	1	

Keterangan :

Pekerjaan

1 : Bekerja

2 : Tidak Bekerja

Pendidikan

1 : Perguruan Tinggi

2 : Menengah

Masa Kerja

1 : < 2 tahun

2 : > 2 tahun

Pengetahuan

1 : Baik

2 : Kurang

Keaktifan

1 : Aktif

2 : Tidak aktif

P1-P10 : Pertanyaan Pengetahuan

K1-K10 : Pertanyaan Keaktifan

Tot P : Total Pengetahuan

Tot K : Total Keaktifan

Kat P : Kategori Pengetahuan

Kat K : Kategori Keaktifan

Lampiran 11

HASIL OUTPUT PENELITIAN

A. Analisa Univariat

Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	14	38.9	38.9	38.9
	Tidak Bekerja	22	61.1	61.1	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perguruan Tinggi	22	61.1	61.1	61.1
	Menengah	14	38.9	38.9	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Masa Kerja Kader					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang dari 2 Tahun	15	41.7	41.7	41.7
	Lebih dari 2 Tahun	21	58.3	58.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

P1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	19.4	19.4	19.4
	Benar	29	80.6	80.6	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

P2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	14	38.9	38.9	38.9
	Benar	22	61.1	61.1	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

P3					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	25.0	25.0	25.0
	Benar	27	75.0	75.0	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

P4					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	30.6	30.6	30.6
	Benar	25	69.4	69.4	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

P5					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	25.0	25.0	25.0
	Benar	27	75.0	75.0	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

P6					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	33.3	33.3	33.3
	Benar	24	66.7	66.7	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

P7					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	52.8	52.8	52.8
	Benar	17	47.2	47.2	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

P8					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	41.7	41.7	41.7
	Benar	21	58.3	58.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

P9					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	47.2	47.2	47.2
	Benar	19	52.8	52.8	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

P10					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	27.8	27.8	27.8
	Benar	26	72.2	72.2	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	22	61.1	61.1	61.1
	Kurang	14	38.9	38.9	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

K1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	4	11.1	11.1	11.1
	Ya	32	88.9	88.9	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

K2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	10	27.8	27.8	27.8
	Ya	26	72.2	72.2	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

K3					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	11	30.6	30.6	30.6
	Ya	25	69.4	69.4	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

K4					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	33.3	33.3	33.3
	Ya	24	66.7	66.7	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

K5					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	13	36.1	36.1	36.1
	Ya	23	63.9	63.9	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

K6					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	16	44.4	44.4	44.4
	Ya	20	55.6	55.6	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

K7					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	15	41.7	41.7	41.7
	Ya	21	58.3	58.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

K8					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	15	41.7	41.7	41.7
	Ya	21	58.3	58.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

K9					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	16	44.4	44.4	44.4
	Ya	20	55.6	55.6	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

K10					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	7	19.4	19.4	19.4
	Ya	29	80.6	80.6	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Keaktifan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Aktif	22	61.1	61.1	61.1
	Tidak Aktif	14	38.9	38.9	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

B. Analisa Bivariat

Crosstabs

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Keaktifan	36	100.0%	0	0.0%	36	100.0%

Pengetahuan * Keaktifan Crosstabulation					
			Keaktifan		Total
			Aktif	Tidak Aktif	
Pengetahuan	Baik	Count	17	5	22
		Expected Count	13.4	8.6	22.0
		% within Pengetahuan	77.3%	22.7%	100.0%
		% within Keaktifan	77.3%	35.7%	61.1%
		% of Total	47.2%	13.9%	61.1%
	Kurang	Count	5	9	14
		Expected Count	8.6	5.4	14.0
		% within Pengetahuan	35.7%	64.3%	100.0%
		% within Keaktifan	22.7%	64.3%	38.9%
		% of Total	13.9%	25.0%	38.9%
Total		Count	22	14	36
		Expected Count	22.0	14.0	36.0
		% within Pengetahuan	61.1%	38.9%	100.0%
		% within Keaktifan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	61.1%	38.9%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.218 ^a	1	.013		
Continuity Correction ^b	4.592	1	.032		
Likelihood Ratio	6.282	1	.012		
Fisher's Exact Test				.018	.016

Linear-by-Linear Association	6.045	1	.014		
N of Valid Cases	36				
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.44.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Lampiran 12

DOKUMENTASI PENELITIAN



Lampiran 13



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

Mahasiswa : Novia Risti Handayani

NIM/Semester: A1225070/II

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Kader tentang Tugas dan Fungsi Posyandu dengan Keaktifan Kader di Posyandu Kamboja Batalyon Yonif 741/GN

Pembimbing : 1. Bdn. Ni Gusti Ayu Paramita Aswitami, S.SiT.,M.Keb
2. Bdn. Ni Made Risna Sumawati, S.SiT.,M.Kes

No .	Hari/ Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing I	Paraf Pembimbing II
1.	Senin, 29 Juni 2026	Konsul Bab I & Bab II	- Mengganti kata-kata "akan dilaksanakan" - Mensinkronkan tanggal pada keaslian penelitian dengan waktu penelitian	 Bdn. Ni Gusti Ayu Paramita Aswitami, S.SiT.,M.Keb	
2.	Senin, 29 Juni 2026	Konsul Bab I & Bab II	- Mengganti kata-kata "akan dilaksanakan" - Mensinkronkan tanggal pada keaslian penelitian dengan waktu penelitian		 Bdn. Ni Made Risna Sumawati, S.SiT.,M.Kes
3.	Selasa, 30 Juni 2026	Konsul Bab I & Bab II	- Acc Bab I & II - Lanjut Bab III & IV	 Bdn. Ni Gusti Ayu Paramita Aswitami, S.SiT.,M.Keb	 Bdn. Ni Made Risna Sumawati, S.SiT.,M.Kes



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

BINA USADA BALI

SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN PT. NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp: (0361) 9072036, Email: binausada@yahoo.com Web: binausadabali.ac.id

UNGGUL
TERPERCAYA

4.	Rabu, 01 Juli 2026	Konsul Bab III & Bab IV	- Mengganti kata-kata "akan dilaksanakan" - Pada bagian hipotesis jelaskan juga hipotesis yang terjawab apa, sehingga bukan jawaban sementara lagi yang tercantum disana		Bdn. Ni Made Risna Sumawati, S.SiT., M.Kes
5.	Kamis, 02 Juli 2026	Konsul Bab III & Bab IV	- Acc Bab II & IV - Lanjut Bab V		Bdn. Ni Gusti Ayu Paramita Aswitami, S.SiT., M.Keb
6.	Jumat, 03 Juli 2026	Konsul Bab V	- Gunakan mendeley pada setiap kutipan		Bdn. Ni Gusti Ayu Paramita Aswitami, S.SiT., M.Keb
7.	Jumat, 03 Juli 2026	Konsul Bab V	- Gunakan mendeley pada setiap kutipan		Bdn. Ni Made Risna Sumawati, S.SiT., M.Kes
8.	Senin, 06 Juli 2026	Konsul Bab V	- Acc Bab V - Lanjut bab VI		Bdn. Ni Gusti Ayu Paramita Aswitami, S.SiT., M.Keb
					Bdn. Ni Made Risna Sumawati, S.SiT., M.Kes



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
BINA USADA BALI**

SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN PT. NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp. (0361) 9072036, Email: binausada@yahoo.com Web: binausadabali.ac.id

UNGGUL
TERPERCAYA

9.	Selasa, 07 Juli 2026	Konsul Bab VI	- Gunakan mendeley pada setiap kutipan	 Bdn. Ni Gusti Ayu Paramita Aswitami, S.SiT.,M.Keb	
10.	Rabu, 08 Juli 2026	Konsul Bab VI	- Acc Bab VI - Lanjut Bab VII	 Bdn. Ni Gusti Ayu Paramita Aswitami, S.SiT.,M.Keb	
11.	Rabu, 08 Juli 2026	Konsul Bab VI	- Acc Bab VI - Lanjut Bab VII		 Bdn. Ni Made Risna Sumawati, S.SiT.,M.Kes
12.	Kamis, 09 Juli 2026	Konsul Bab VII	- Acc Bab VII	 Bdn. Ni Gusti Ayu Paramita Aswitami, S.SiT.,M.Keb	 Bdn. Ni Gusti Ayu Paramita Aswitami, S.SiT.,M.Keb
13.	Jumat, 10 Juli 2026	Konsul Abstrak	- Acc Abstrak - Lanjut Lampiran	 Bdn. Ni Gusti Ayu Paramita Aswitami, S.SiT.,M.Keb	 Bdn. Ni Made Risna Sumawati, S.SiT.,M.Kes



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

BINA USADA BALI

SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007

TERAKREDITASI BAN PT. NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020

Kompleks Kampus MAPINDO Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung

Telp: (0361) 9072036, Email: binausada@yahoo.com Web: binausadabali.ac.id

UNGGUL
TERPERCAYA

14.	Sabtu, 11 Juli 2026	Konsul lampiran	- Skripsi di Acc		Bdn. Ni Made Risna Sumawati, S.SiT.,M.Kes
15.	Minggu, 12 Juli 2026	Konsul lampiran	- Skripsi di Acc		Bdn. Ni Gusti Ayu Paramita Aswitami, S.SiT.,M.Keb