

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA
POSTER TERHADAP PENGETAHUAN IBU PADA
KUNJUNGAN POSYANDU DI PUSKESMAS
AEK GODANG TAHUN 2023**

SKRIPSI

Oleh :

**CAHAYA TRI NANDA TAMPUBOLON
NIM. 19030002**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA
POSTER TERHADAP PENGETAHUAN IBU PADA
KUNJUNGAN POSYANDU DI PUSKESMAS
AEK GODANG TAHUN 2023**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat

Oleh :

**Cahaya Tri Nanda Tampubolon
Nim. 19030002**



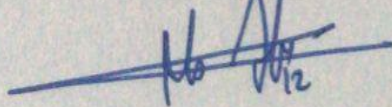
**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023**

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MASYARAKAT
POSTER TERHADAP PENGETAHUAN IBU PADA
KUNJUNGAN POSYANDU DI PUSKESMAS
AEK GODANG TAHUN 2023

Skripsi penelitian ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan
tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Di Kota Padangsidimpuan

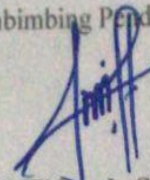
Padangsidimpuan, Oktober 2023

Pembimbing Utama



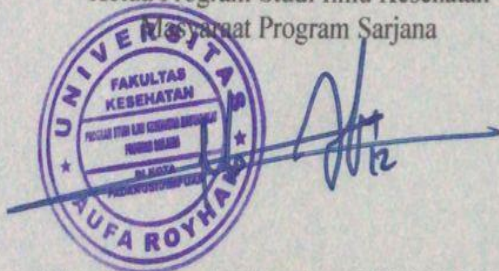
Nurul Hidayah Nasution, SKM. M.KM
NIDN. 0112099101

Pembimbing Pendamping



Arinil Hidayah, SKM.M.Kes
NIDN. 0118108703

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan
Masyarakat Program Sarjana



Nurul Hidayah Nasution, SKM. M.KM
NIDN. 0112099101

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM.M.Kes
NIDN. 0118108703

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Cahaya Tri Nanda Tampubolon
Nim : 19030002
Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Poster Terhadap Pengetahuan Ibu Pada Kunjungan Posyandu Di Puskesmas aek godang Tahun 2023”** benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, Oktober 2023
Penulis



(Cahaya Tri Nanda Tampubolon)

**PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM GRADUATE PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN**

Research Report, August 2023
Cahaya Tri Nanda Tampubolon

The Influence of Health Education Through Poster Media on Mothers' Knowledge During Integrated Health Post Visits at Aek Godang Public Health Center in 2023

ABSTRACT

Integrated Health Post is a form of community-based health effort that is managed and organized by community and for community in implementing health development, in order to empower the community and provide convenience to the community in obtaining basic health services for mothers, babies and toddlers. The purpose of this study was to find out the effect of poster media on mother's level of knowledge about Integrated Health Post at the Aek Godang Public Health Center in 2023. This type of research was a quantitative study with experiments. The population in this study were all mothers with toddlers about 162 people. The sampling technique used simple random sampling technique, with a sample of 62 people. The results of the analysis before and after the intervention was given using the Wilcoxon test obtained Pvalue = 0.000 (<0.05). It can be concluded that there is a level of mother's knowledge after being given health education through poster media. It is hoped that the results of this research can increase information and knowledge about the importance of bringing toddlers to the Integrated Health Post regularly.

Keywords : Poster Media, Integrated Health Post, Mothers' Knowledge

Bibliography : 43 (2018-2022)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkatnya dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun proposal melalui judul **”Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Poster Terhadap Pengetahuan Ibu Kunjungan Posyandu Di Puskesmas aek godang Tahun 2023”**, sebagai salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan proposal ini banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi – tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M, selaku ketua program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsimpuan, sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini
3. Seluruh dosen program Studi Ilmu Keesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royahan Di Kota Padangsimpuan
4. Kepada sahabat/teman-tman, mahasiswa/I yang telah memberikan semangat dan dukungan sehingga dapat menyelesaikan proposal penelitian ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti mengharapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan peneliti ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan, amin

Padangsidimpuan, Mei 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR SKEMA	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Pendidikan Kesehatan.....	8
2.1.1 Pengertian Pendidikan kesehatan.....	8
2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan.....	8
2.1.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan	8
2.2 Media Poster	16
2.2.1 Pengertian Poster	16
2.2.2 Fungsi Poster	17
2.2.3 Manfaat Poster.....	19
2.2.4 Ukuran Poster	19
2.3 Pengetahuan	20
2.3.1 Pengertian Pengetahuan	20
2.3.2 Tingkat Pengetahuan	20
2.3.3 Pengukuran Pengetahuan	21
2.3.4 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	22
2.3.5 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	24
2.4 Posyandu	24
2.4.1 Definisi Posyandu	24
2.4.2 Tujuan Posyandu	25
2.4.3 Manfaat Posyandu.....	26
2.4.4 Fungsi Posyandu	27
2.4.5 Sasaran Posyandu	27
2.4.6 Tempat dan Waktu Pelaksanaan Posyandu	28
2.4.7 Pengorganisasi posyandu	28
2.4.8 Pelaksanaan Posyandu	31
2.4.9 Kegiatan Posyandu	34
2.5 Kerangka konsep.....	35

2.6	Hipotesa Penelitian	35
BAB 3	METODOLOGI PENELITIAN	36
3.1	Jenis Dan Desain Penelitian	36
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	36
3.2.1	Tempat Penelitian	36
3.2.2	Waktu Penelitian	37
3.3	Populasi dan Sampel	38
3.3.1	Populasi	38
3.3.2	Sampel	39
3.4	Alat pengumpulan data	40
3.5	Etika Penelitian	40
3.6	Prosedur Pengumpulan Data	41
3.7	Definisi Operasional	42
3.8	Pengolahan Data	43
3.9	Analisa data	44

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian.....	36
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	42

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema2.1.Kerangka Konsep	35

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat balasan survey pendahuluan dari Kepala Puskesmas Aek Godang
- Lampiran 3 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Kuesioner
- Lampiran 6 : Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 bagi ibu, bayi dan anak balita (Kemenkes, RI. 2018).

World Health Organization (WHO) (2018) diperkirakan ada sekitar 54% kematian para balita disebabkan oleh keadaan gizi yang kurang baik, sebanyak 165 juta anak usia dibawah lima tahun diseluruh dunia mengalami stunted dan diperkirakan terdapat 101 juta anak dibawah usia lima tahun diseluruh dunia mengalami masalah berat badan kurang. Tingkat prevalensi stunting tinggi dikalangan anak dibawah usia lima tahun terdapat di afrika (36%) dan Asia (27%) (WHO, 2018).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), (2018), menargetkan cakupan kunjungan ibu balita di Posyandu adalah 90%. Cakupan kunjungan balita di Indonesia tahun 2016 sebesar 82,25%, kondisi ini menurun pada tahun 2017 menjadi 70,6%. Angka ini menunjukkan ketidak tercapaian target capaian kunjungan ibu dalam menimbang balitanya di Posyandu berdasarkan kunjungan ibu balita di Posyandu yang ditentukan oleh Kemenkes RI. Kecenderungan semakin bertambah usia seorang balita, maka tingkat kunjungan ke Posyandu

semakin menurun dibuktikan dengan pemantauan pertumbuhan balita yang dilakukan setiap bulan yang menunjukkan presentase balita usia 2-5 tahun yang tidak pernah ditimbang dalam enam bulan (Riskesdas, 2018)

Sumatra utara tahun (2019), cakupan kunjungan ibu yang membawa balita ke posyandu tahun 2019 sebanyak 13,5%, terdapat peningkatan presentase pada tahun 2020 sebanyak 21,3%, dan pada tahun 2021 sebanyak 12,5%, dimana cakupan penimbangan balita di Kota Medan masih tergolong cukup rendah yaitu 50,20% (Dinkes Sumatra Utara, 2019).

Puskesmas Aek Godang tahun (2019) jumlah balita sebanyak 196 balita jumlah balita yang berkunjung ke posyandu sebesar 67,5%, tahun (2020) jumlah balita sebanyak 238 jumlah balita yang berkunjung ke posyandu sebesar 53,2% dan pada tahun 2021 jumlah balita sebanyak 292 balita. Jumlah balita yang berkunjung ke posyandu sebesar 49,2 %. Cakupan tersebut belum mencapai target sasaran kunjungan ibu balita keposyandu sebesar 75% dan hal tersebut dapat memicu munculnya permasalahan gizi pada balita (Profil Kesehatan Puskesmas Aek Godang, 2021).

Faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu membawa balita ke posyandu. dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, umur, pendidikan dan pekerjaan), faktor pendukung (ketersediaan sumber daya dan fasilitas kesehatan), dan faktor pendorong (dukungan keluarga, peran kader kesehatan dan perilaku tokoh masyarakat) (Lawrence Green, 2018). Selain itu faktor yang mempengaruhi kunjungan posyandu antara lain positif atau negatif tergantung dari sikap dan perilaku orang di lingkungan tersebut (Erpain, 2017)

Berdasarkan penelitian Toad, (2018), terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kunjungan balita di posyandu dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang manfaat posyandu, maka semakin tinggi pula tingkat kesadaran untuk berperan serta dalam program posyandu.

Hasil Penelitian Ambarwati dkk (2017), Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Anak Dengan Kunjungan Ibu Ke Posyandu Di Kabupaten Sragen, dilakukan 27 sampel menunjukkan pengetahuan Ibu Baik 16 responden (59,3%), Cukup 9 responden (33,3%), Kurang 2 responden (7,1%). Hasil penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan tentang tumbuh kembang balita dengan kunjungan ibu ke posyandu pada ibu di TK santa anna Sragen. Disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki maka diharapkan semakin baik pula perilaku yang ditunjukkannya yaitu dengan kunjungan ke posyandu.

Hasil Penelitian Frida (2017), Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kunjungan Ke Posyandu Balita Di Kelurahan Mangga Wilayah Kerja Puskesmas Simalingkar Medan, dilakukan dengan 95 orang, menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang buruk sebanyak 56 orang (58,9%) dengan kunjungan ke posyandu balita tidak teratur sebanyak 29 orang (30,5%), pengetahuan ibu yang cukup sebanyak 34 orang (35,8%) dengan kunjungan tidak teratur sebanyak 31 orang (32,6%), pengetahuan ibu yang baik sebanyak 5 orang (5,3%) dengan kunjungan yang teratur sebanyak 4 orang (4,2%). Hasil uji statistik dengan uji chi-square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$), hubungan sangat kuat artinya semakin buruk pengetahuan ibu maka kunjungan ke posyandu balita tidak teratur.

Pemberian informasi pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang, pendidikan dapat diberikan pada berbagai bidang termasuk kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang dapat meningkatkan derajat kesehatan seseorang (Notoatmodjo, 2018)

Adanya pendidikan kesehatan dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu tentang kunjungan yang teratur keposyandu. strategi dalam pemberian pendidikan kesehatan salah satunya adalah melalui media yang akan digunakan. Beberapa macam media dalam pendidikan kesehatan yaitu leaflet, slide, film strip, lembar balik, poster, video dan sebagainya (Nurmala et al, 2018).

Media yang digunakan harus sederhana dan menarik, sehingga diharapkan pesan yang akan disampaikan bisa diterima dengan baik dan dapat menarik perhatian dari penerima pesan. Salah satu media yang dapat dipakai dalam strategi ini adalah poster (Miftah, 2017).

Poster adalah salah satu media pendidikan kesehatan dengan menggunakan huruf berukuran besar dan jelas disertai gambar (Wongsawat, 2018). Hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan memudahkan dalam pemahaman materi atau informasi pembaca atau penerima pendidikan kesehatan (Maharani, 2017). Media poster lebih efektif digunakan sebagai media pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan karena membantu untuk menstimulus indra penglihatan manusia, aspek visual pada gambar poster dapat memudahkan untuk menerima informasi serta materi pendidikan kesehatan.

Media poster memiliki beberapa kelebihan yaitu dapat menumbuhkan pemahaman secara cepat terhadap pesan yang diberikan. Hal ini berkaitan dengan

tampilan yang disajikan karena sajian media ini bersifat mencolok, jelas, dan penggunaan ilustrasi objek yang menarik serta kata-kata yang mampu menarik perhatian seseorang (Sadiman, 2017)

Beberapa dampak yang dialami balita, bila ibu balita tidak aktif dalam kegiatan posyandu antara lain adalah tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang pertumbuhan balita yang normal, tidak mendapatkan vitamin A untuk kesehatan mata balita dan ibu balita tidak mendapatkan pemberian dan penyuluhan tentang makanan tambahan (PMT). Dengan aktif dalam kegiatan posyandu ibu balita dapat memantau tumbuh kembang balitanya (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Aek Godang tahun 2022 dengan jumlah balita aktif posyandu adalah 96 orang (Puskesmas Aek Godang, 2022). Hasil wawancara kepada 10 ibu balita di Puskesmas Aek Godang terdapat 7 ibu balita menyatakan bahwa balita dibawa ke Posyandu atau ke puskesmas terdekat apabila sakit, selama masih sehat tidak perlu dibawa ke posyandu. Selain itu orang tua juga mengatakan tidak mengetahui manfaat balita datang keposyandu sehingga malas membawa balitanya ke Posyandu, terdapat 3 ibu balita mengatakan setuju jika posyandu itu penting untuk dikunjungi dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang pelayanan kesehatan yang diberikan di posyandu.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan suatu penelitian tentang “pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster terhadap pengetahuan ibu pada kunjungan ke posyandu di Puskesmas aek godang tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster terhadap pengetahuan ibu pada kunjungan ke posyandu di Puskesmas aek godang tahun 2023”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh media poster terhadap tingkat pengetahuan ibu balita tentang posyandu di Puskesmas aek godang tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) di Puskesmas aek godang tahun 2023
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu balita tentang kunjungan posyandu sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media poster di Puskesmas Aek Godang tahun 2023.
3. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu balita tentang kunjungan posyandu sesudah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media poster di Puskesmas Aek Godang tahun 2023.
4. Mengetahui pengaruh media poster terhadap tingkat pengetahuan ibu balita tentang kunjungan posyandu di Puskesmas Aek Godang tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi ibu yang memiliki balita

Sebagai tambahan informasi dan pengetahuan tentang pentingnya membawa balita ke posyandu secara rutin.

2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk menambah wawasan mahasiswa Universitas
Aufa Royhan Padang Sidempuan tentang Posyandu

3. Bagi penelitian selanjutnya

Sebagai informasi awal untuk pengembangan penelitian selanjutnya

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan tentang pentingnya membaya balita ke posyandu melalui media poster.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.7 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.7.1 Pengertian Pendidikan kesehatan

Menurut (Notoatmodjo, 2018) pendidikan kesehatan adalah sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Pendidikan kesehatan merupakan bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik sesuai dengan tugas seorang perawat.

2.7.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Nursalam & Efendi tujuan pendidikan kesehatan merupakan suatu harapan agar terjadi perubahan pada pengetahuan, sikap, dan perilaku individu, keluarga maupun masyarakat dalam memelihara perilaku hidup sehat ataupun peran aktif sebagai upaya dalam penanganan derajat kesehatan yang optimal (Deborah, 2020)

2.7.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan dapat diberikan kepada sasaran secara langsung maupun melalui menggunakan media tertentu. Dalam situasi di mana pendidik tidak dapat bertemu dengan sasaran, media sangat diperlukan untuk pendidikan. Media pendidikan kesehatan adalah saluran komunikasi yang dipakai untuk mengirimkan pesan kesehatan. Pemilihan media pendidikan kesehatan ditentukan oleh banyaknya sasaran, keadaan geografis karakteristik partisipan dan sumber daya

pendukung. Contohnya di daerah terpencil yang hanya dapat dicapai dengan pesawat terbang khusus dan pendidikan kesehatan yang diinginkan adalah mencapai sebanyak mungkin sasaran, maka media yang dipilih adalah flyer atau media elektronik jika sumber dayanya memungkinkan. Beberapa media pendidikan kesehatan dapat juga digunakan sebagai alat peraga jika pendidik kesehatan bertemu langsung dengan partisipan dalam proses promosi kesehatan. Media poster dapat dianggap sebagai media peraga berupa gambar, demikian juga dengan billboard dan sebagainya. Berikut ini adalah media dan alat peraga yang dapat digunakan dalam promosi kesehatan menurut (Efendi, 2009) adalah sebagai berikut :

Media cetak :

1. Leaflet dan pamphlet

Merupakan selembarnya kertas yang berisi tulisan cetak tentang suatu masalah khusus untuk sasaran yang dapat membaca. Leaflet terdiri atas 200-400 kata dan kadang-kadang berseling dengan gambar. Leaflet berukuran 20x30 cm, dan biasanya dalam bentuk berlipat. Merupakan bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui selembarnya kertas yang dilipat.

2. Flyer (selebaran).

3. Billboard

Berbentuk papan besar berukuran 2 x 2 m yang berisi tulisan dan/gambar yang ditempatkan di pinggir jalan besar yang dapat dibaca atau dilihat oleh pemakai jalan. Tulisan dalam billboard harus cukup besar agar dapat dibaca oleh pengendara yang berkecepatan tinggi tanpa mengganggu konsentrasi dalam berkendara. Billboard juga dapat berupa gambar besar yang ditempelkan pada pengendara umum (bus kota) sehingga dapat meraih lebih

banyak sasaran.

4. Poster

Poster merupakan pesan singkat dalam bentuk gambar, ukuran poster biasanya sekitar 50 x 60 cm, karena ukurannya terbatas dan tema dalam poster tidak terlalu banyak, sedapat-dapatnya hanya ada satu tema dalam satu poster. Tataletak kata dan warna dalam poster hendaknya menarik. Kata-kata dalam poster tidak lebih dari tujuh kata dan hurufnya dapat dibaca oleh orang yang lewat dari jarak 6 meter.

5. Lembar balik (Flip chart)

Adalah media penyampaian dalam bentuk buku di mana pada setiap lembar berisi gambar, pada setiap lembar berisi gambar peraga dan lembar sebaliknya adalah tulisan yang menjelaskan tentang gambar sebelumnya. Lembar balik (flip chart) mempunyai dua ukuran, ukuran besar terdiri atas lembaran- lembaran berukuran 50 x 75 cm, sedangkan ukuran kecil 38 x 50 cm. Lembar balik yang berukuran lebih kecil (21 x 28 cm) disebut flip book atau flip chart meja.

6. Komik

7. Komik merupakan bahan bacaan yang menarik dan populer, terutama dikalangan anak muda, dewasa, maupun anak-anak. Disebut menarik karena komik berisi tentang cerita yang divisualkan dalam gambar-gambar yang menarik. Komik umumnya berbentuk rangkaian gambar, masing – masing dibuat dalam panel dan dipisahkan garis yang keseluruhannya merupakan kesatuan cerita yang runtut. Gambar – gambar tersebut biasanya dilengkapi dengan balon yang berisi ucapan yang disampaikan oleh tokoh dalam komik

tersebut dan kadang disertai narasi sebagai penjelasan yang berbentuk kotak dan tersambung di tepi panel. Sehingga disimpulkan secara ringkas bahwa komik adalah sajian cerita yang dilengkapi dengan gambar, ilustrasi, simbol – simbol dan balon kata yang didekatkan dalam urutan tertentu untuk menyampaikan informasi.

Macam – macam komik

Komik dibedakan menjadi dua yaitu berdasarkan bentuknya dan berdasarkan jenisceritanya.

1. Komik berdasarkan bentuknya

a. Komik strip

Komik ini merujuk pada komik yang terdiri dari beberapa panel saja danbiasanya muncul di surat kabar dan majalah.

b. Buku komik

Adalah komik yang disajikan dalam bentuk buku yang tidak merupakanbagian dari media cetak lainnya.

c. Novel graphis

Novel graphis memiliki tema-tema yang lebih serius dengan panjang cerita yang hamper sama dengan novel dan ditunjukan untuk pembaca dewasa.

d. Komik komplikasi

Komik komplikasi merupakan kumpulan dari beberapa judul komik dankomikus.

e. Komik online

Komik ini menggunakan internet untuk publikasinya dan jangkauannya sangat luas tak terbatas.

2. Komik berdasarkan jenis ceritanya

a. Komik edukasi

Komik yang secara cukup besar memberikan andil dalam ranah intelektual dan artistic seni. Keragaman gambar dan cerita yang ditawarkan menjadikan alat atau media untuk menyampaikan pesan yang beragam.

b. Komik promosi

Komik juga dapat dijadikan sebagai saran untuk promosi, komik juga mampu menarik minat anak – anak sehingga munculah komik promosi sebuah produk.

c. Komik wayang

Merupakan hasil tradisi lama yang lahir dari sumber hindu yang kemudiandiolah dan diperkaya dengan unsur local, beberapa di antaranya berasal dari kesusastraan jawa kuno seperti Mahabrata dan Ramayana.

d. Komik silat

Komik ini banyak mengambil ilham dari seni beladiri dan juga legenda- legenda rakyat. biasanya komik ini bercerita tentang petualangan para pendekar dan membela kebenaran.

e. Komik humor

Komik humor selalu menceritakan hal – hal yang lucu dan membuat para pembanya tertawa.

f. Komik roman remaja

Digunakan untuk menunjukkan bahwa komik ini ditunjukan bagi kaum mudadan alur ceritanya tentu saja harus romantic.

Kelebihan media komik:

- 1) Komik memiliki sifat sederhana dalam penyajiannya
- 2) Memiliki unsur urutan cerita yang memuat pesan yang besar tetapi disajikan secara ringkas dan mudah dipahami.
- 3) Dilengkapi dengan Bahasa verbal yang logis
- 4) Adanya perpaduan antara Bahasa verbal dan nonverbal yang dapat mempercepat pembaca memahami isi pesan yang dibaca. Karena pembaca akan focus pada jalurnya.
- 5) Ekspresi yang divisualisasikan membuat pembaca terlihat secara emosional, mengaitkan pembaca untuk terus membacanya hingga selesai.
- 6) Selain sebagai media pembelajaran, komik juga dapat berfungsi media pembelajaran.

Kelemahan media komik

- 1) Kemudahan orang membaca komik membuat malas membaca sehingga menyebabkan penolakan- penolakan atas buku - buku yang tidak bergambar
- 2) Dilihat dari segi bahasa komik hanya menggunakan kata-kata

kotor kalimat-kalimat yang kurang dapat dipertanggungjawabkan

3) Banyak aksi-aksi yang menonjolkan kekerasan atau tingkah laku yang prevented

4) Banyak adegan percintaan yang menonjol (Permatasari, 2020)

7. Audiovisual

Media *audiovisual* adalah media yang dapat merangsang indra pendengaran dan indra penglihatan secara bersamaan, dan bersifat dapat didengar dan dilihat karena mengandung unsur suara dan gambar. Media *audiovisual* menggunakan dua jenis media yaitu auditif atau mendengar dan visual atau melihat, maka dari itu jenis media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik. Media *audiovisual* merupakan sebuah alat bantu yang berarti alat atau bahan yang dipergunakan dalam situasi belajar untuk membantu penyampaian tulisan dan kata yang diucapkan dalam menularkan pengetahuan, ide, dan sikap.

Jenis Media *Audiovisual*

- a. Media *audio motion visual*, yaitu media yang paling lengkap dengan maksud penggunaan segala kemampuan audio dan visual ke dalam pengelompokan, seperti: TV, sound-film, video-tape dan film TV recording.
- b. Media *audio-still-visual*, yaitu media kedua yang dianggap lengkap tetapi tidak bisa menampilkan *motion* atau gerak, seperti *sound film strip*, *sound slide-sct*, rekaman *still TV*.
- c. Media *audio-semination*, yaitu media berkemampuan menampilkan titik-

titik, tetapi tidak bisa mentransmit secara utuh suatu *motion* nyata, seperti *telewriting* dan *recorde telewriting*

- d. Media *motion-visual*, yaitu media yang kemampuannya seperti media kelas I kecuali suara (audio). Media yang termasuk kelas ini adalah *silent film* (filmbisu)
- e. Media *still-visual*, yaitu media yang mampu menyampaikan informasi secara visual tetapi tidak bisa menyajikan motion (gerak) seperti *facsimile*, *micropon*, dan *videofille*.
- f. Media audio yaitu, media yang menggunakan suara semata-mata. Radiotelepon, audio disc audio tape.
- g. Media cetakan yaitu, media yang hanya menampilkan informasi berupa *alphanumeric* dan simbol-simbol tertentu.

Kelebihan *Audiovisual* Sebagai Media Pendidikan Kesehatan

- a. Dapat menarik minat dan perhatian dengan tampilan *audiovisual*, sehingga mudah dipahami dan diaplikasikan, karena idealnya seseorang dapat berkonsentrasi yaitu selama 20-30 menit.
- b. Meningkatkan motivasi, efektivitas dan efisien penyampaian informasi
- c. Media *audiovisual* mempermudah orang dalam menyampaikan dan menerima materi
- d. Waktu dapat diefisienkan
- e. Dapat menggambarkan teori sains dalam bentuk animasi
- f. Membantu stimulasi dan mendorong respon siswa

g. *Visual* dari gambar yang berwarna dapat menambah realita objek yang diperagakan Suara yang dihasilkan dapat menimbulkan realita pada gambar

8. Video

Keunggulannya adalah dapat memberikan realita yang sulit direkam kembali oleh mata dan pikiran. Dan juga dapat diulang kembali untuk melihat kembali informasi yang tersedia.

- a. Dengan menggunakan video (disertai suara atau tidak), kita dapat menunjukkan kembali gerakan tertentu.
- b. Dengan menggunakan efek tertentu dapat diperkokoh baik proses belajar maupun nilai hiburan dari penyajian itu.
- c. Dengan video, informasi dapat disajikan secara serentak pada waktu yang sama di lokasi (kelas) yang berbeda dan dengan jumlah penonton atau peserta yang tak terbatas dengan jalan menempatkan monitor di setiap kelas.
- d. Dengan video siswa dapat belajar secara mandiri

9. Slide

Keunggulannya adalah dapat memberikan realita walaupun dalam keadaan terbatas. Dan cocok untuk sasaran dengan jumlah yang banyak

2.8 Media Poster

2.8.1 Pengertian Poster

Poster adalah media yang diharapkan mampu memotivasi tingkah laku orang yang melihatnya. Kustandi dan Sutjipto (2011:50) menyebutkan bahwa poster merupakan media komunikasi yang efektif untuk menyampaikan pesan singkat,

padat, dan impresif, karena ukurannya yang relatif besar.

Diungkapkan oleh Hasnun (2006:253) bahwa poster merupakan gambar atau tulisan di atas kertas atau kain yang dipasang di tempat umum berisi pemberitahuan. Hasnun menambahkan, isi dan tujuan poster beragam. Ada poster yang berisi imbauan kepada masyarakat tentang suatu kegiatan. Ada juga poster yang berisi larangan untuk menghindari perbuatan tertentu. Misalnya poster tentang bahaya narkoba, baik melalui kata-kata maupun gambar. Ada juga poster yang berisi ajakan agar masyarakat mau membeli barang tertentu atau menghadiri acara tertentu.

Sementara itu menurut Sudjana dan Rivai (2005: 51) poster adalah kombinasi visual dari rancangan yang kuat, dengan warna, dan pesan dengan maksud untuk menangkap perhatian orang yang lewat tetapi cukup lama menanamkan gagasan yang berarti di dalam ingatannya.

Berdasarkan pendapat para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa poster diartikan sebagai kombinasi visual yang berisi gambar dan informasi berupa ajakan, pengumuman, atau iklan dengan maksud menarik perhatian dan atau memotivasi tingkah laku yang ditempatkan di tempat umum yang dicetak pada sehelai kertas atau bahan lain dengan ukuran sesuai kebutuhan.

2.8.2 Fungsi Poster

Poster telah mendapatkan perhatian yang cukup besar sebagai suatu media komunikasi visual untuk menyampaikan informasi, saran, pesan, ide dan gagasan. Perannya sangat cepat dalam menanamkan atau mengingatkan kembali kepada para pembaca pada satu gagasan penting. Beberapa fungsi poster menurut Sudjana dan Rivai (2005:56) antara lain: (1) sebagai motivasi, (2) sebagai peringatan,

dan (3) sebagai pengalaman yang kreatif. Poster dalam pengajaran berfungsi sebagai pendorong atau motivasi kegiatan belajar peserta didik. Di pihak lain poster dapat merangsang peserta didik untuk mempelajari lebih jauh atau ingin lebih tau hakikat dari pesan yang disampaikan melalui poster tersebut. Pesan melalui poster yang tepat akan membantu menyadarkan peserta didik, sehingga diharapkan bisa mengubah perilakunya dalam praktik sehari-hari sehingga menjadi kebiasaan, dan sebagai alat bantu mengajar poster memberi kemungkinan belajar kreatif dan partisipasi. Dengan kata lain, poster memberikan pengalaman baru sehingga menumbuhkan kreatifitas peserta didik dalam cara belajarnya.

Secara umum menurut Daryanto (2016:148-149), poster memiliki kegunaan yaitu antara lain:

1. Memotivasi siswa, dalam hal ini poster dalam pembelajaran sebagai pendorong atau memotivasi kegiatan belajar siswa. Poster tidak berisi informasi namun berupa ajakan, renungan, persuasi agar siswa memiliki dorongan yang tinggi untuk melakukan sesuatu diantaranya belajar, mengerjakan tugas, menjaga kebersihan, dan bekerja sama.
2. Peringatan, dalam hal ini, poster berisi tentang peringatan- peringatan terhadap suatu pelaksanaan aturan hukum, aturan sekolah, atau peringatan-peringatan tentang sosial, kesehatan bahkan keagamaan
3. Pengalaman kreatif, melalui poster pembelajaran siswa dapat lebih kreatif dan pembelajaran lebih baik sehingga pembelajaran tidak terkesan klasikal dan monoton. Melalui poster siswa dapat ditugaskan untuk membuat ide, cerita, karangan dari sebuah poster yang dipajang. Diskusi kelas akan lebih hidup manakala guru menggunakan alat bantu poster sebagai bahan diskusi.

Dari beberapa fungsi poster yang disebutkan, dapat diambil kesimpulan bahwa poster memiliki fungsi untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat baik berupa imbauan, larangan, maupun ajakan. Fungsi poster juga sebagai motivasi, memberi imbauan, larangan, dan mengajak pembaca sesuai tema poster.

2.8.3 **Manfaat Poster**

Manfaat dari poster menurut Hernawan,dkk. (2007) yaitu:

1. Sebagai penggerak perhatian, misalnya di bawah tong sampah, ditulis “jagalah kebersihan”
2. Sebagai petunjuk, misalnya poster pariwisata dengan gambar candi Borobudur disertai tulisan “Candi Borobudur – 10 km”, maksudnya letak candi tersebut 10 km dari tempat poster dipasang.
3. Sebagai peringatan, misalnya “Awat Meledak”
4. Pengalaman kreatif, misalnya poster untuk pameran atau suatu pertunjukan/pembelajaran seni
5. Untuk kampanye

2.8.4 **Ukuran Poster**

Poster atau plakat adalah karya seni atau desain grafis yang memuat komposisi gambar dan huruf di atas kertas berukuran besar. Pengaplikasiannya dengan ditempel di dinding atau permukaan datar lainnya dengan sifat mencari perhatian mata sekuat mungkin. Karena itu poster biasanya dibuat dengan warna-warna kontras dan kuat. Poster juga biasanya memiliki ukuran 50x60 cm dan karena keterbatasan ukuran tersebut poster biasanya hanya memiliki satu tema dan tidak terlalu banyak kalimat. Poster juga bisa bertujuan untuk mengingatkan kembali dan mengarahkan para pembaca ke arah tindakan tertentu. Untuk itu

poster termasuk media yang cocok dalam mengiklankan sesuatu dengan maksud-maksud tertentu seperti mengumumkan sebuah event. (Hernawan,dkk. 2007)

2.9 Pengetahuan

2.9.1 Pengertian Pengetahuan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan berarti segala sesuatu yang diketahui: kepandaian: atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran). Menurut Pudjawidjana dalam (Siswati, 2017) pengetahuan merupakan reaksi dari manusia atas rangsangannya oleh alam sekitar melalui persentuhan melalui objek dengan indera dan pengetahuan adalah hasil yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan sebuah objek tertentu. Jadi dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang dapat diketahui dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berpikir yang menjadi dasar manusia dan bersikap dan bertindak.

2.9.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018) yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan Yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu yang dipelajari sebelumnya. Kata kerja yang dipelajari untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan tentang obyek yang diketahui dan menginterpretasikan materi secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

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

4. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi ke dalam komponen-komponen, tapi masih dalam suatu struktur dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi/penilaian terhadap suatu materi/obyek. (Lestari, T. 2015)

2.9.3 Pengukuran Pengetahuan

Dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian kedalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkat domain. (Lestari, T. 2015). Skala pengukuran pengetahuan menurut Nursalam 2008, meliputi :

1. Baik 76-100% : jika responden mampu menjawab dengan benar 7 dari 20 pernyataan yang diajukan
2. Cukup 56-75% : jika responden mampu menjawab dengan benar 4 dari 6

pernyataan yang diajukan

3. Kurang <55% : jika responden mampu menjawab dengan benar 0 dari 3 pernyataan yang diajukan.

2.9.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Notoatmodjo (2018) Mengelompokan dua cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu sebagai berikut :

1. Cara Tradisional atau Non Ilmiah

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi:

1) Cara Coba-Salah (*Trial and Error*).

Cara ini paling tradisional yang pernah digunakan oleh manusia untuk memperoleh pengetahuan yaitu melalui cara coba-coba. Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu seseorang apabila menghadapi persoalan atau masalah, upaya pemecahannya dengan cara coba-coba saja. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kembali dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

2) Cara Kekuasaan atau Otoriter

Sumber pengetahuan tersebut berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut dapat diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi otoritas pemerintahan, otoritas pemerintahan agama maupun ahli ilmu pengetahuan. Dimana prinsip ini orang lain berpendapat yang di kemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa menguji dulu atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris atau penalaran sendiri.

3) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu, bila gagal dengan cara tersebut ia tidak akan mengulangi cara itu dan berusaha untuk mencari cara lain sehingga dapat berhasil memecahkannya.

4) Melalui Jalan Pikiran

Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui pernyataan-pernyataan khusus kepada yang umum disebut induksi. Sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus.

2. Cara Modern atau Cara Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*).

2.9.5 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Amelia, 2017) faktor yang mempengaruhi pengetahuan ada beberapa diantaranya adalah:

1. Tingkat pendidikan, yakni upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.
2. Informasi, seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambahkan pengetahuan yang lebih luas.
3. Pengalaman, yakni sesuatu yang pernah dilakukan seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.
4. Budaya, tingkah laku manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.
5. Sosial ekonomi, yakni kemampuan seseorang memenuhi kebutuhan hidupnya.

(Amelia, 2017)

2.10 Posyandu

2.10.1 Definisi Posyandu

Pos Pelayanan Terpadu (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 kesehatan dasar,

utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Depkes RI, 2016).

Menurut Menkes RI tahun 2011 Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. UKBM adalah wahana pemberdayaan masyarakat, yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas Puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya.

2.10.2 Tujuan Posyandu

1. Tujuan Umum

Menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat (Menkes RI, 2012).

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatnya peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- b. Meningkatnya peran lintas sektor dalam penyelenggaraan Posyandu, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.

- c. Meningkatnya cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA (Menkes RI, 2012)

2.10.3 **Manfaat Posyandu**

1. Bagi Masyarakat

- a. Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- b. Memperoleh layanan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait kesehatan ibu dan anak.
- c. Efisiensi dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar terpadu dan pelayanan social dasar sektor lain terkait.

2. Bagi Kader, pengurus Posyandu

- a. Mendapatkan informasi terlebih dahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA
- b. Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA

3. Bagi Puskesmas

- a. Optimalisasi fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan perorangan primer dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer.

- b. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.
 - c. Mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat.
4. Bagi sektor lain
- a. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan dan sosial dasar lainnya, terutama yang terkait dengan upaya penurunan AKI, AKB dan AKABA sesuai kondisi setempat.
 - b. Meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tugas, pokok dan fungsi (tupoksi) masing-masing sektor (Menkes RI, 2012)

2.10.4 Fungsi Posyandu

1. Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan AKI, AKB dan AKABA.
2. Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA (Menkes RI, 2012)

2.10.5 Sasaran Posyandu

Adapun Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat, yang utamanya adalah :

1. Bayi
2. Anak balita
3. Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui
4. Pasangan Usia Subur (PUS) (Menkes RI, 2012)

2.10.6 Tempat dan Waktu Pelaksanaan Posyandu

Adapun menurut (Hardiko, 2012) tempat penyelenggaraan posyandu biasanya dipilih suatu tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat. Tempat tempat itu dapat dilaksanakan diberbagai tempat seperti :

1. Pos pelayanan yang sudah ada
2. Rumah penduduk
3. Balita desa
4. Tempat khusus yang dibangun masyarakat. Kegiatan posyandu satu bulan sekali, waktu biasanya dipilih setelah melalui kesepakatan bersama antara kepala desa, LPMD, kader, masyarakat, dan Tim Pembina LPMD tingkat kecamatan

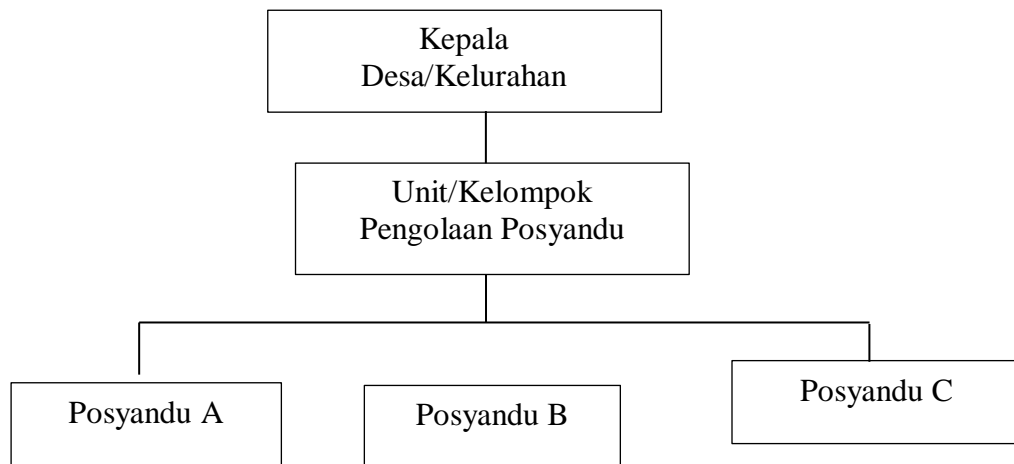
2.10.7 Pengorganisasi posyandu

Menurut (Menkes RI, 2012) pengorganisasian posyandu ada tiga :

1. Struktur Organisasi

Struktur organisasi posyandu ditetapkan oleh musyawarah masyarakat pada saat pembentukan Posyandu. Struktur organisasi tersebut bersifat fleksibel, sehingga dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan, kondisi, permasalahan dan kemampuan sumberdaya. Struktur organisasi minimal terdiri dari ketua, sekretaris, dan bendahara serta kader Posyandu yang merangkap sebagai anggota. Kemudian dari beberapa Posyandu yang ada di suatu wilayah (desa/kelurahan atau dengan sebutan lain), selayaknya dikelola oleh suatu Unit/Kelompok Pengelola Posyandu yang keanggotaannya dipilih dari kalangan masyarakat setempat. Unit Pengelola Posyandu tersebut dipimpin oleh seorang ketua, yang di pilih dari para anggotanya.

Bentuk Organisasi Unit Pengelola Posyandu, tugas dan tanggung jawab masing-masing unsur Pengelola Posyandu, disepakati dalam Unit/Kelompok Pengelola Posyandu bersama masyarakat setempat. Contoh alternatif Bagas Kepengurusan Pengorganisasi Posyandu di desa/kelurahan sebagai berikut:



Skema 2.1 Struktur organisasi disesuaikan dengan kondisi wilayah setempat.

Menkes RI, 2012)

2. Pengelola Posyandu

Menurut (Menkes RI, 2012) Pengelola Posyandu adalah unsur masyarakat, lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan, lembaga swadaya masyarakat, lembaga mitra pemerintah, dan dunia usaha yang dipilih, bersedia, mampu, dan memiliki waktu dan kepedulian terhadap pelayanan sosial dasar masyarakat di Posyandu. Pengelola Posyandu dipilih dari dan oleh masyarakat pada saat musyawarah pembentukan Posyandu. Kriteria pengelola Posyandu antara lain sebagai berikut:

- a. Diutamakan berasal dari para dermawan dan tokoh masyarakat setempat.
- b. Memiliki semangat pengabdian, berinisiatif tinggi dan mampu memotivasi masyarakat.

- c. Bersedia bekerja secara sukarela bersama masyarakat.

3. Kader Posyandu

Kader Posyandu yang selanjutnya disebut kader adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela. Kader adalah tenaga sukarela yang dipilih dan mendapatkan kepercayaan dari masyarakat setempat yang telah mendapatkan pelatihan dan merasa terpanggil untuk melaksanakan, memelihara, dan mengembangkan kegiatan yang tumbuh ditengah-tengah masyarakat dalam usaha pembanguan kesehatan. Kader mampu melaksanakan UPGK dan mampu menggerakkan masyarakat. Keaktifan kader sebagai pelaksana kegiatan posyandu merupakan kunci keberhasilan posyandu karena kader posyandu merupakan penghubung antara program dengan masyarakat serta memerlukan berbagai persyaratan tertentu agar keberadaannya diakui dan diterima masyarakat.

Seorang kader posyandu harus memiliki persyaratan sebagai berikut: bertempat tinggal di wilayah setempat, berminat menjadi kader, suka menolong orang lain secara suka rela dan diterima oleh masyarakat setempat (Widodo, 2011).

Menuru (Hardiko, 2012) pada intinya kader adalah siapa saja dari anggota masyarakat yang memiliki dari faktor-faktor sebagai berikut:

- a. Mau berkerja keras dengan suka rela dan ikhlas
- b. Mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu
- c. Mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk datang dan terlibat di kegiatan posyandu

2.10.8 Pelaksanaan Posyandu

Pelaksanaan posyandu diselenggarakan oleh kader bersama Kepala Desa, LPMD dan Tim Pembina LPMD tingkat Kecamatan. Kader tersebut terlatih di bidang keluarga berencana dan kesehatan. Kader dapat diambil dari PKK, Tokoh Masyarakat, Pemuda dan lain-lain (Hardiko, 2012).

Menurut (Hardiko, 2012) dalam menyelenggarakan posyandu , tugas kader dibagi dalam tiga kelompok :

1. Tugas sebelum hari buka posyandu

Tugas sebelum hari buka posyandu adalah melakukan persiapan agar kegiatan pada hari buka posyandu dapat berjalan dengan baik. Kegiatan yang dilakukan saat itu:

- a. Menyiapkan alat-alat dan bahan yang diperlukan dalam kegiatan posyandu seperti:
 - 1) Alat penimbang untuk bayi, balita dan ibu hamil
 - 2) Alat pengukur panjang badan dan kotak pengukur panjang bayi
 - 3) Alat pengukur tinggi badan (microtoise)
 - 4) Buku register, buku pendaftaran, buku bantu kader, alat tulis dan kertas.
 - 5) KMS balita dan ibu hamil (bumil)
 - 6) Bahan-bahan untuk penyuluhan
 - 7) Paket petolongan gizi, seperti tablet besi, vitamin A, oralit dan kapsul yodium
 - 8) Makanan Tambahan Gizi (MTG)

- b. Melaksanakan pembagian tugas yaitu dengan cara menentukan tugas masing-masing kader pada saat persiapan, pelaksanaan maupun sesudah kegiatan posyandu
- c. Menggerakkan masyarakat, dengan cara mengajak atau melakukan pendekatan kepada tokoh masyarakat untuk bersama-sama dapat memotivasi dan menggerakkan masyarakat umum dan khususnya ibu-ibu yang mempunyai balita mau datang keposyandu
- d. Melakukan koordinasi dan hubungan kerja dengan penbina posyandu desa, puskesmas dan sektor lain yang berkaitan dengan pelayanan posyandu

2. Tugas pada hari buka posyandu

Kegiatan yang dilakukan pada saat hari buka posyandu :

- a. Mendaftar bayi, balita dan ibu hamil dengan menuliskan namanya pada sepotong kertas yang sudah dipersiapkan dan menyelipkan kertas itu pada KMS masing-masing
- b. Menimbang bayi, balita dan ibu hamil serta mencatat hasilnya pada kertas yang diselipkan di KMS
- c. Mengukur tinggi/panjang badan bayi, balita dan ibu hamil dan mencatat hasil pada kertas yang diselipkan di KMS
- d. Mengukur lingkar lengan atas bayi, balita dan ibu hamil dan mencatat hasilnya pada kertas yang diselipkan di KMS
- e. Mengisi KMS berdasarkan catatan hasil penimbangan/pengukuran masing-masing

- f. Menjelaskan keadaan kesehatan atau status gizi bayi, balita dan ibu hamil berdasarkan informasi yang digambarkan grafik pada KMS yang bersangkutan (apakah status gizi naik/tetap/turun)
- g. Memberi penyuluhan untuk bayi, balita dan ibu hamil berdasarkan status gizi yang tercatat dalam KMS atau dari hasil pengamatan permasalahan yang dialami sasaran
- h. Memberi paket pertolongan gizi (pemberian tablet besi, oralit, vitamin A dan kapsul yodium bagi yang membutuhkan
- i. Memberi surat rujukan ke puskesmas untuk bayi, balita dan ibu hamil dengan ketentuan sebagai berikut :
 - 1) Apabila bayi dan balita berat badanya yang tercatat dalam KMS berada dibawahn garis merah(BGM)
 - 2) Apabila bayi dan balita berat badanya yang tercatat dalam KMS 2 kali tidak naik secara berturut-turut
 - 3) Apabila bayi dan balita sakit
 - 4) Apabila bumil keadaannya kurus, pucat, bengkak kaki, pendarahan, gondok dan sesak napas
 - 5) Apabila ibu hami dan ibu menyusui dalam keadaan sakit

3. Tugas sesudah hari buka posyandu

Tugas kader setelah hari buka posyandu atau setelah kegiatan buka posyandu antara lain :

- a. Memindah catatan hasil penimbangan berat badan, pengukuran tinggi/panjang badan, pengukuran LILA dari kertas atau buku bantu kader kedalam buku registasi

- b. Mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan posyandu
 - c. Merencanakan kegiatan pelayanan untuk bulan depan berdasarkan hasil evaluasi kegiatan bulan ini
 - d. Melakukan kunjungan kerumah untuk melakukan penyuluhan perorangan yang lebih intensif bagi bayi, balita dan ibu hamil yang memerlukan tindakan lanjut dari evaluasi yang telah dilakukan
- b. Melakukan motivasi kepada masyarakat sasaran untuk selalu datang ke posyandu setiap bulan pada hari buka posyandu
 - c. Melakukan penyuluhan kelompok tentang manfaat posyandu dan kegiatankegiatannya melalui pertemuan PKK RT dan pertemuan arisan

2.10.9 Kegiatan Posyandu

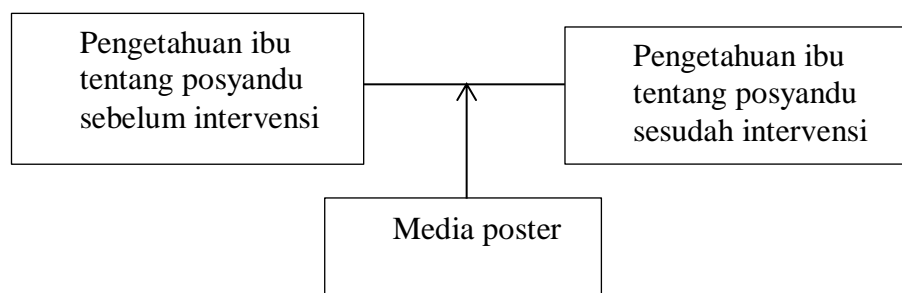
Menurut (Hardiko RI, 2012) kegiatan di posyandu pada hari buka posyandu tersebut meliputi 5 kegiatan dasar yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, gizi, imunisasi, penanggulangan penyakit menular. Jenis aktivitas posyandu dilakukan dengan sistem 5 (lima) meja yaitu :

1. Meja I : untuk melayani pendaftaran andmitrasi dan pendataan
2. Meja II : untuk menimbang bayi dan balita
3. Meja III : untuk pengisian kartu menuju sehat (KMS)
4. Meja IV : untuk penyuluhan perorangan, yaitu:
 - b. Bagi anak balita tentang melihat naik dan turunnya berat badan, pemberian makanan tambahan, oralit, dan vitamin A
 - c. Bagi ibu tentang resiko kehamilan dan persalinan serta pemberian tablet besi

- d. Bagi pasangan usia subur (PUS) tentang motivasi sebagai peserta KB Lestar, pemberian kondom, pemberian pil atau tablet busa
5. Meja V : untuk pelayanan oleh tenaga profesional meliputi pelayanan KIA, KB, imunisasi dan pengobatan, serta pelayanan kesehatan yang lain seperti diare dan infeksi saluran penapasan akut

2.11 Kerangka konsep

Kerangka konsep ini bisa diartikan sebagai suatu uraian atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2016).



Skema 2.1 Kerangka Konsep

2.12 Hipotesa Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka dapat diajukan hipotesis sebagai berikut :

Ha : Ada pengaruh media poster terhadap tingkat pengetahuan ibu balita tentang posyandu di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas

H0 : tidak Ada pengaruh media poster terhadap tingkat pengetahuan ibu balita tentang posyandu di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan eksperimen, Penelitian eksperimen adalah kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu dengan rancangan pre-eksperimental dengan desain *one group pre test and post test* tanpa adanya kelompok kontrol, dalam desain ini melibatkan satu kelompok subjek (Nursalam, 2013). Secara bagan, desain kelompok tunggal desain *pretest* dan *posttest* dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Desain Penelitian

Pretest	Perlakuan	Post test
O ₁	X	O ₂

Keterangan

O₁ : Pretest Kelompok Intervensi

X : Pendidikan Kesehatan

O₂ : Posttest Kelompok Intervensi

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan januari sampai dengan bulan juli 2023.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu Penelitian						
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
Pengajuan Judul	■						
Perumusan Proposal		■	■	■	■		
Seminar Proposal					■		
Pelaksanaan Penelitian						■	
Pengolahan data						■	
Seminar Hasil Penelitian							■

3.3 Populasi dan sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas tahun 2022 yaitu berjumlah 162 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tertentu. Teknik Sampling merupakan metode pengambilan sampel. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode pengambilan sampel *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling* yang artinya teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel dan dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Sugiyono, 2017)

Adapun cara untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus *slovin*, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + (N \times e^2)}$$

Keterangan :

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi

e : besaran kesalahan yang diharapkan atau ditetapkan = 0,01

maka:

$$n = \frac{N}{1 + (Nxe^2)}$$

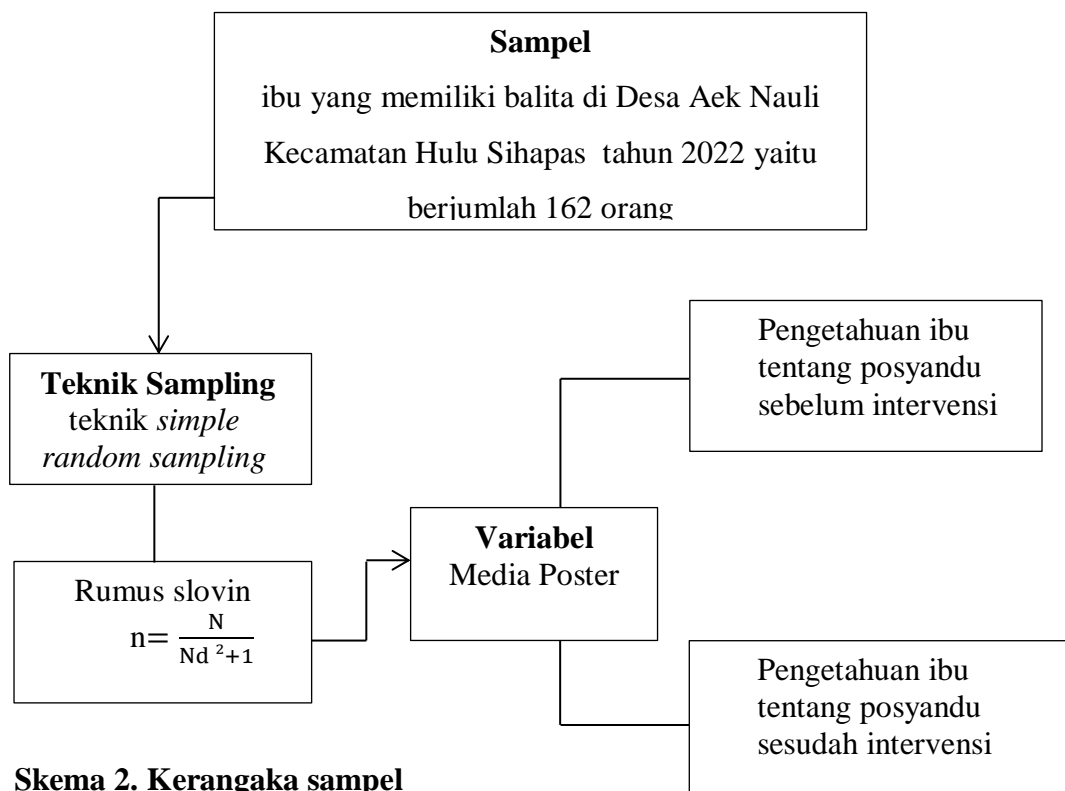
$$n = \frac{162}{1 + (162 \times 0,1^2)}$$

$$= \frac{162}{1 + 1,62}$$

$$= \frac{162}{2,62}$$

= 61,8 jadi jumlah sampel dibulatkan menjadi 62 responden.

3.3.3 Kerangka Sampel



Skema 2. Kerangka sampel

Pengambilan sampel ditentukan dengan kriteria inklusi, yaitu:

1. Ibu balita yang berdomisili di Puskesmas Aek Godang
2. Ibu balita yang bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan (*Informed Consent*).

3.4 Alat Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner dan media poster. Sebagai pretest sebelum diberikan pendidikan kesehatan, responden terlebih dahulu diberi kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang responden ketahui.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang posyandu yang terdiri dari 10 pertanyaan, bila responden menjawab benar (sesuai kunci jawaban) mendapat skor 1, bila responden menjawab salah (tidak sesuai kunci jawaban) mendapat skor 0, kemudian skor tiap responden dijumlahkan kemudian dihitung dan didapatkan hasil dalam bentuk persentase. Terdapat tiga kategori tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Kurang = <50%
2. Baik = >50%

Selanjutnya, setelah responden selesai mengisi kuesioner dilakukan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan dengan media poster, setelah mendapat pendidikan kesehatan kuesioner yang sama ditanyakan kembali pada responden.

Kuesioner penelitian ini di adopsi dari penelitian terdahulu oleh Yurinta Nur Azizah (2019).

3.4.2 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur valid atau tidaknya suatu butir pertanyaan. Skala butir pertanyaan disebut valid, apabila melakukan apa yang seharusnya dilakukan dan mengukur yang seharusnya diukur. Skala pengukuran yang tidak valid maka tidak bermanfaat bagi peneliti, karena tidak mengukur apa yang seharusnya dilakukan (Sunyoto, 2011).

Penelitian ini variabel yang akan dilakukan uji validitas adalah variabel pengetahuan dan peran kader. Mengukur validitas menggunakan korelasi *product moment* (Sujarweni, 2014).

Valid atau tidak dapat diketahui dengan kriteria pengujian : bila r hitung lebih besar dari r tabel maka H_0 ditolak yang artinya variabel tersebut valid, sedangkan jika r hitung lebih kecil dari r tabel maka H_0 diterima yang artinya variabel tidak diterima atau tidak valid (Sunyoto, 2011).

Uji validitas pada penelitian ini melibatkan 20 responden, yaitu Ibu balita yang mengikuti kegiatan Posyandu Balita di DesaCermo, Kecamatan Kare, Kabupaten Madiun dengan kuesioner yang berjumlah 20 butir pertanyaan dan data kunjungan ke Posyandu Balita tahun 2018. Maka nilai r tabel diperoleh yaitu 0,444. Butir pertanyaan dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel. variabel Pengetahuan Ibu dilihat dari masing masing pertanyaan yang memiliki r tabel $>$ r hitung sebanyak 10 butir pertanyaan, sehingga semua pertanyaan tersebut dikatakan Valid. Berdasarkan variabel Peran Kader dilihat dari masing masing pertanyaan yang memiliki r tabel \geq r hitung sebanyak 8 butir pertanyaan, sehingga

pertanyaan tersebut dikatakan Valid. Namun terdapat 2 butir pertanyaan yang memiliki $r_{tabel} < r_{hitung}$ sehingga pertanyaan tersebut dikatakan Tidak Valid

3.4.3 Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Uji reabilitas dapat dilihat pada nilai *cronbach alpha*, jika nilai Alpha $>0,60$ maka konstruk pernyataan yang merupakan dimensi variabel adalah reliabel (Notoatmodjo, 2012). Perhitungan menggunakan reliabilitas *α -Cronbach*, dengan koefisien reliabilitas α yang angkanya berada dalam rentang 0–1,00. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00 berarti semakin reliabel (Notoatmodjo, 2012).

Alat atau instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang akan langsung disebarkan kepada responden. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2013).

Setelah kuesioner sebagai alat ukur atau alat pengumpulan selesai disusun, maka kuesioner penelitian perlu diuji validitas dan reliabilitas untuk itu kuesioner tersebut harus dilakukan uji di lapangan (Notoatmodjo, 2010). Uji validitas dan reliabilitas dianalisis dengan menggunakan *software* pengolah data. Uji reliabilitas pada penelitian ini dengan melakukan analisis pada 2 variabel yaitu variabel Pengetahuan dan Peran Kader yang telah di uji validitasnya

Berdasarkan hasil reliabilitas variabel Pengetahuan dan Peran Kader diatas dapat dilihat bahwa masing masing variabel memiliki *Cronbach's Alpha* $> r_{tabel}$ yaitu hasil dari variabel Pengetahuan 0,693 dan variabel Peran kader 0,637 yang

artinya 2 variabel tersebut Reliabel.

Sehingga 10 soal dari variabel Pengetahuan dan 8 soal dari variabel Peran Kader dalam kuesioner penelitian ini yang telah dinyatakan valid dalam uji validitas dan reliabilitas dinyatakan layak dan dapat digunakan sebagai alat pengumpulan data pada sasaran sampel penelitian yang akan dilakukan.

3.4.4 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2017). Data primer di peroleh dengan menyebarkan kuesioner kepada responden yaitu ibu balita yang melakukan kunjungan ke posyandu.

2. Data Skunder

Data skunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2017). Data sekunder dalam penelitian ini berupa jumlah balita di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas.

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penelitian. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut (Soediman, 2016)

1. Sebelum dilakukan penelitian peneliti menyerahkan surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan Kota Padangsidimpuan kepada lokasi penelitian di Puskesmas Aek Godang

2. Setelah mendapatkan izin dari kepala Puskesmas Aek Godang, peneliti memilih responden dari data mediks Puskesmas.
3. Setelah mendapatkan responden peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan .
4. Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangani *inform consent* .
5. Setelah responden menandatangani *inform consent*.
6. Peneliti melakukan sosialisasi tentang maksud dan tujuan penelitian
7. Melakukan Pretest dan postes. Tes dilakukan dengan menjawab setiap pernyataan yang tercantum didalam kuesioner
8. Peneliti melakukan pretest terhadap 62 ibu balita yang berkunjung ke puskesmas sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan poster. Setelah pretest diberikan pendidikan kesehatan menggunakan poster dengan materi pengetahuan ibu tetang posyandu.
9. Mengevaluasi pengetahuan ibu balita tetang posyandu setelah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan poster.
10. Hasil pre test dan post test dimasukan dalam tabulasi data

3.6 Defenisi operasional

Defenisi Operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2017).

Tabel 3.2. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil ukur
Media Poster	Poster merupakan suatu gambar yang mengkombinasikan unsur-unsur visual	-	-	-

	seperti garis, gambar dan kata-kata dengan maksud menarik perhatian serta mengkomunikasikan pesan secara singkat			
Pengetahuan ibu tentang posyandu	Hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu mengenai pentingnya kunjungan ibu balita ke posyandu	Kuesioner	Nominal	1. Kurang =<50% 2. Baik= >50%

3.8 Pegolahan Data dan Analisa Data

Analisa data adalah kegiatan dalam penelitian dengan melakukan analisis data yang meliputi langkah-langkah sebagai berikut:

3.8.1 Pengolahan data

a. Pengeditan data (*Data editing*)

Yaitu melakukan pemeriksaan terhadap semua data yang telah dikumpulkan dari kuesioner yang telah diberikan pada siswa.

b. Pengkodean data (*Data coding*)

Yaitu penyusunan secara sistematis data mentah yang diperoleh kedalam bentuk kode tertentu (berupa angka) sehingga mudah diolah dengan komputer.

c. Pemilihan data (*Data sorting*)

Yaitu memilih atau mengklasifikasikan data menurut jenis yang diinginkan, misalnya menurut waktu diperolehnya data.

d. Pemindahan data kekomputer (*Entering data*)

Yaitu pemindahan data yang telah diubah menjadi kode (berupa angka) kedalam komputer, yaitu menggunakan program komputerisasi.

e. Pembersihan data (*Data cleaning*)

Yaitu memastikan semua data yang telah dimasukkan kekomputer sudah benar dan sesuai sehingga hasil analisa data akan benar dan akurat.

f. Penyajian data (*Data output*)

Hasil pengolahan data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk angka (berupa tabel).

3.8.2 Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisa univariat merupakan analisa yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel. Data disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi sebagai bahan masukan. Analisa pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan menggunakan poster.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa data yang dilakukan pada dua variabel yang diduga mempunyai hubungan atau korelasi. Analisa bivariat akan menguraikan perbedaan hasil ukur pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan menggunakan poster tentang pengetahuan ibu tentang posyandu. Analisa bivariat dilakukan dengan uji statistik dependen sampel *t test (paired t test)*, uji *t* digunakan untuk membandingkan dan membedakan dua

variabel serta untuk menguji generalisasi dari hasil analisis. Sebelum itu dilakukan uji normalitas dengan menggunakan *uji shapiro wilk* diperoleh $p \geq 0,05$ jika hasilnya berdistribusi normal maka dapat menggunakan uji statistik paired t test dengan metode statistik parametik sedangkan jika tidak berdistribusi normal maka dilakukan pengujian non parametrik yaitu *uji Wilcoxon*.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Aek Godang merupakan salah satu dari 17 jumlah Puskesmas yang ada di wilayah kerja Kabupaten Padang Lawas Utara yang beralamat di Desa Aek Godang Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara. Jumlah penduduk 1.048 orang, dengan KK sebanyak 248 orang. Desa Aek Godang memiliki luas wilayah 6 Km² , dengan batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Simarloting
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Batang Onang
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Aek Nauli

4.1 Analisa Univariat

4.1.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 62 responden di UPT Puskesmas Aek Godang tahun 2023, maka diperoleh data karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, umur balita dan jenis kelamin balita sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden (n=62)

Variabel	N	%
Usia		
<20 tahun	9	14,5
21-25 tahun	18	29,0
26-30 tahun	12	33,9
>30 tahun	14	22,6
Pekerjaan		
IRT	34	54,8
Swasta	27	43,5

Pegawai Negeri	1	1,6
Pendidikan		
SD	3	4,8
SMP	21	33,9
SMA	35	55,5
PT	1	4,8
Usia Balita		
1 tahun	21	33,9
2 tahun	23	37,1
3 tahun	18	29,0
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	31	50,0
perempuan	31	50,0
Total	62	100,0

Berdasarkan distribusi karakteristik responden yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 62 orang. Dari tabel diatas dapat diketahui mayoritas responden ibu berumur 26-30 tahun sebanyak 21 orang (33,9%), dan minoritas ibu berumur <20 tahun sebanyak 9 orang (14,5%).

Berdasarkan tabel diatas dilihat dari Pendidikan mayoritas responden yaitu SMA berjumlah 35 responden (56,5%) dan minoritas yaitu PT dan SD berjumlah 3 responden (4,8%). Berdasarkan Pekerjaan mayoritas responden pekerjaan dengan IRT berjumlah 34 responden (54,8%) dan minoritas pekerjaan sebagai PNS berjumlah 1 responden (1,6%).

Berdasarkan tabel diatas dilihat dari umur balita mayoritas yaitu berumu 2 tahun sejumlah 23 responden (37,1%) dan minoritas umur balita yaitu berumur 3 tahun sejumlah 18 responden (29,0%). Berdasarkan jenis kelamin balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 responden (50,0%) dan yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 31 responden (50,0%).

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi rerata pengetahuan ibu kunjungan ke posyandu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan keshatan melalui media poster

Variabel	Kelompok	Mean	Selisih mean	SD	Min	Max
Pengetahuan	Pre test	1.7581	0,6452	0.43175	1.00	2.00
	Post test	1.1129		0.31906	1.00	2.00

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan pengetahuan ibu kunjungan ke posyandu sebelum diberikan pendidikan keshatan adalah 1.7581 dan rata – rata pengetahuan ibu kunjungan ke posyandu sesudah diberikan pendidikan keshatan adalah sebesar 1.1129 dengan selisih mean 0,6452.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Kunjungan Posyandu ke Puskesmas Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Media Poster (*Pretest* dan *Posttest*)

Variabel	N (<i>Pretest</i>)	%	N (<i>Posttest</i>)	%
Pengetahuan				
Baik	15	24,2	55	88,7
Kurang	47	75,8	7	11,3
Total	62	100	62	100

Berdasarkan distribusi berdasarkan pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media poster, responden yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 62 orang dan dibagi menjadi 2 kelompok pengetahuan yaitu baik dan kurang. Dari tabel diatas dapat diketahui mayoritas responden pengetahuan kurang sebanyak 47 orang (75,8%), dan minoritas responden pengetahuan baik sebanyak 15 orang (24,2%). Sedangkan pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media poster. Dari tabel diatas dapat diketahui mayoritas responden pengetahuan baik sebanyak 55 orang (88,7%), dan minoritas responden pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (11,3%).

4.3 Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen. Uji statistik yang digunakan adalah *uji Wilcoxon*. Ada tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan melalui media poster terhadap pengetahuan ibu kunjungan posyandu ke puskesmas.

Tabel 4.3 Hasil uji statistik data pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media poster

Variabel	Mean	SD	Pvalue
Pengetahuan pre test	1.7581	0.43175	0,000
Pengetahuan post test	1.1129	0.31906	

Berdasarkan hasil analisis tabel pada kelompok sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan *uji Wilcoxon* diperoleh $Pvalue = 0,000$ ($<0,05$), maka dapat diambil kesimpulan terdapat perbedaan rerata tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media poster.

aBAB 5

PEMBAHASAN

5.1 karakteristik responden

5.1.1 umur

Berdasarkan distribusi karakteristik dari 62 orang, diketahui mayoritas responden ibu berumur 26-30 tahun sebanyak 21 orang (33,9%), dan minoritas ibu berumur <20 tahun sebanyak 9 orang (14,5%).

Ibu yang mempunyai balita dan membawa balitanya ke Posyandu adalah ibu-ibu pada usia reproduksi sedangkan usia diatas 36 tahun lagi jarang ditemukan yang masih mempunyai anak balita. Proporsi responden berumur muda yang berpartisipasi aktif menimbangkan balitanya ke Posyandu yaitu 56,3% sedikit lebih tinggi dibanding responden yang berumur tua dan aktif menimbangkan balitanya Ke Posyandu Yaitu 51,5% (Kemenkes, 2018)

Pendidikan mayoritas responden yaitu SMA berjumlah 35 responden (56,5%) dan minoritas yaitu PT dan SD berjumlah 3 responden (4,8%). Berdasarkan Pekerjaan mayoritas responden pekerjaan dengan IRT berjumlah 34 responden (54,8%) dan minoritas pekerjaan sebagai PNS berjumlah 1 responden (1,6%).

Pendidikan merupakan faktor yang sangat penting untuk memberikan kemampuan berfikir, menelaah dan memahami informasi yang diperoleh dengan pertimbangan yang lebih rasional dan pendidikan yang baik akan memberikankemampuan yang baik pula dalam mengambil keputusan tentang kesehatan keluarga (Depkes, 2018).

Menurut penelitian Nila Eriza Sativa (2017, Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam posyandu, karena dengan adanya pendidikan yang baik, orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang kesehatan anak atau dalam keaktifan membawa balitanya ke posyandu

Umur balita mayoritas yaitu berumur 2 tahun sejumlah 23 responden (37,1%) dan minoritas umur balita yaitu berumur 3 tahun sejumlah 18 responden (29,0%). Berdasarkan jenis kelamin balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 responden (50,0%) dan yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 31 responden (50,0%).

Yuryanti (2018) pada penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur anak balita dengan kunjungan ibu balita ke posyandu. Selain itu diperoleh OR sebesar 4,005 yang berarti ibu yang mempunyai anak balita berusia kurang dari 24 bulan memiliki peluang 4 kali untuk memiliki perilaku kunjungan baik ke posyandu dibandingkan ibu yang memiliki anak balita umur lebih dari 24 bulan.

5.2 Pengetahuan Ibu Kunjungan Ke Posyandu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Media Poster

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan pengetahuan ibu kunjungan ke posyandu sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 1.7581 dan rata – rata pengetahuan ibu kunjungan ke posyandu sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah sebesar 1.1129 dengan selisih mean 0,6452.

Menurut Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku yang dilakukan dengan berdasarkan pada pengetahuan akan bertahan lebih lama dan kemungkinan menjadi perilaku yang melekat pada seseorang dibandingkan jika tidak berdasarkan pengetahuan.

Hasil penelitian Novia Rinaningtyas Muji Silvanus (2021), didapatkan tingkat pendidikan ibu sebelum diberikan intervensi mempunyai tingkat pengetahuan rata-rata 7,44 dengan nilai terendah 2 dan nilai tertinggi 13.

penelitian yang telah dilakukan oleh (Ria, Sholihatul & Rika, 2019) dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pengetahuan Ibu sebelum diberikan intervensi memiliki rata-rata 73,79 dengan nilai minimum 33 dan nilai maksimum 100. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Siti, 2017) didapatkan hasil sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kejang demam tingkat pengetahuan responden rata-rata yaitu 6,20.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut (Sodikin, 2018) yaitu pengalaman, umur, tingkat pendidikan, sumber informasi, penghasilan dan sosial budaya. Hasil *pre test* penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden rata-rata 7,44 , hal ini dikarenakan kurangnya pengalaman serta informasi mengenai pertolongan kejang demam, sehingga diperlukan intervensi dengan harapan dapat menambah informasi, pengalaman, yang bermanfaat dan akhirnya dapat meningkatkan pengetahuan responden.

5.3 Pengetahuan Ibu Kunjungan Posyandu ke Puskesmas Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Media Poster (*Pretest* dan *Posttest*)

Berdasarkan distribusi berdasarkan pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media poster, responden yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 62 orang dan dibagi menjadi 2 kelompok pengetahuan yaitu baik dan kurang. Dari tabel diatas dapat diketahui mayoritas responden pengetahuan kurang sebanyak 47 orang (75,8%), dan minoritas responden pengetahuan baik sebanyak 15 orang (24,2%). Sedangkan pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media poster. Dari tabel diatas dapat diketahui mayoritas responden pengetahuan baik sebanyak 55 orang (88,7%), dan minoritas responden pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (11,3%).

Menurut Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku yang dilakukan dengan berdasarkan pada pengetahuan akan bertahan lebih lama dan kemungkinan menjadi perilaku yang melekat pada seseorang dibandingkan jika tidak berdasarkan pengetahuan.

hasil penelitian Novia Rinaningtyas Muji Silvanus (2021), didapatkan bahwa tingkat pendidikan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media poster memiliki tingkat pengetahuan rata-rata 13,98 dengan nilai terendah 10 dan nilai tertinggi 15.

5.4 Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Media Poster

Berdasarkan hasil analisis tabel pada kelompok sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan *uji Wilcoxon* diperoleh $Pvalue = 0,000$

(<0,05), maka dapat diambil kesimpulan terdapat perbedaan rerata tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media poster.

Menurut Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku yang dilakukan dengan berdasarkan pada pengetahuan akan bertahan lebih lama dan kemungkinan menjadi perilaku yang melekat pada seseorang dibandingkan jika tidak berdasarkan pengetahuan.

Hasil penelitian Yurinta Nur Azizah (2019) diketahui bahwa dari 143 responden yang memiliki pengetahuan baik dan rutin berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu Balita adalah 73 orang (63,5%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dan rutin berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu Balita adalah 11 orang (39,3%). Berdasarkan uji *Chi Square*, pada bagian pearson *chi-square* terlihat nilai *P Value* 0,034 (α). Karena nilai *P Value* $0,034 < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi ibu balita dalam kegiatan posyandu balita. Nilai $RP = 2,686 > 1$ dan Nilai CI 95% = 1,150 – 6,273 artinya faktor yang diteliti merupakan faktor resiko, maka hasilnya dapat disimpulkan bahwa ibu balita yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang 2,686 kali lebih besar untuk berpartisipasi dengan rutin dibandingkan dengan ibu balita yang berpengetahuan buruk.

Penelitian yang dilakukan oleh (Buston et al, 2020) menunjukkan rata-rata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media poster adalah 3,57 sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media poster meningkat menjadi 6,57. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* $0,000 < 0,05$

sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Indriati, 2019) didapatkan hasil sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan poster rata-rata sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media poster dan leaflet yaitu 70,10 sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi 90,25. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* $0,02 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster dan leaflet.

Asumsi peneliti Maka dari itu, disarankan agar ibu balita selain rutin mengikuti kegiatan posyandu balita, ibu juga harus lebih berperan aktif dalam kegiatan posyandu balita, seperti bertanya pada meja penyuluhan

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan karakteristik dari 62 orang diketahui mayoritas responden ibu berumur 26-30 tahun sebanyak 21 orang (33,9%). Pendidikan mayoritas responden yaitu SMA berjumlah 35 responden (56,5%). Pekerjaan mayoritas responden pekerjaan dengan IRT berjumlah 34 responden (54,8%). Umur balita mayoritas yaitu berumu 2 tahun sejumlah 23 responden (37,1%)
2. Pengetahuan Ibu Kunjungan Ke Posyandu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Keshatan Melalui Media Poster adalah 1.7581 dan rata – rata pengetahuan ibu kunjungan ke posyandu sesudah diberikan pendidikan keshatan adalah sebesar 1.1129 dengan selisih mean 0,6452.
3. Pengetahuan Ibu Kunjungan Posyandu ke Puskesmas Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Media Poster (*Pretest* dan *Posttest*) mayoritas responden pengetahuan kurang sebanyak 47 orang (75,8%), pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media poster. mayoritas responden pengetahuan baik sebanyak 55 orang (88,7%),
4. Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Media Poster dengan menggunakan *uji Wilcoxon* diperoleh *Pvalue* = 0,000 (<0,05), terdapat perbedaan rerata tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media poster.

6.2 saran

1. Bagi ibu yang memiliki balita

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambahkan informasi dan pengetahuan tentang pentingnya membawa balita ke posyandu secara rutin.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan untuk menambah wawasan mahasiswa Universitas Afa Royhan Padang Sidempuan tentang Posyandu

3. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi informasi awal untuk pengembangan penelitian selanjutnya

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/ ibu responden

Di tempat
Melalui hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan:

Nama Mahasiswa : Cahaya Tri Nanda Tampubolon
Nim : 19030002

Akan melakukan penelitian melalui judul "**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Poster Terhadap Pengetahuan Ibu Kunjungan Posyandu Di Puskesmas aek godang Tahun 2023**", saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan,
Hormat Saya,
Peneliti

(Cahaya Tri Nanda Tampubolon)

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Afa Royhan yang berjudul **"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Poster Terhadap Pengetahuan Ibu Kunjungan Posyandu Di Puskesmas aek godang Tahun 2023"**. Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini melalui memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk keluarga saya.

Aek Godang , Maret 2023

Responden

()

No	Nama Responden (Populasi)	Jumlah Sampel	No Kode	Nama
1	TN. AB	1	44	
2	NY. V	2	33	
3	TN. D	3	74	
4	TN. AB	4	63	
5	NY. AD	5	113	
6	NY. AD	6	15	
7	NY. N	7	56	
8	NY. K	8	120	
9	NY. T	9	23	
10	TN. H	10	109	
11	TN. DA	11	36	
12	NY. ER	12	36	
13	NY. SA	13	102	
14	TN. P	14	23	
15	TN. GR	15	58	
16	NY. C	16	107	
17	TN. F	17	124	
18	TN. D	18	70	
19	TN. D	19	80	
20	NY. DA	20	47	
21	NY. ER	21	119	
22	NY. K	22	50	
23	NY. T	23	88	
24	TN. J	24	115	
25	TN. I	25	123	
26	NY. AD	26	152	
27	NY. N	27	124	
28	NY. K	28	114	
29	NY. T	29	47	
30	TN. H	30	47	
31	TN. DA	31	19	
32	NY. ER	32	102	
33	NY. SA	33	94	
34	TN. P	34	101	
35	TN. GR	35	68	
36	NY. C	36	144	
37	TN. F	37	4	
38	TN. D	38	44	
39	NY. V	39	55	
40	TN. D	40	138	
41	TN. AB	41	68	
42	NY. AD	42	68	
43	NY. AD	43	118	

44	NY. N	44	86
45	NY. K	45	75
46	NY. T	46	162
47	TN. H	47	45
48	TN. DA	48	22
49	NY. ER	49	155
50	NY. C	50	145
51	TN. F	51	23
52	TN. D	52	125
53	TN. D	53	50
54	NY. DA	54	76
55	NY. ER	55	49
56	NY. K	56	17
57	NY. T	57	130
58	TN. J	58	151
59	TN. I	59	45
60	NY. AD	60	45
61	NY. N	61	46
62	NY. K	62	79

Hasil out pout

Statistics

	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	UsiaBalita	JenisKelaminBalita	PengetahuanPretest	PengetahuanPostTest
N Valid	62	62	62	62	62	62	62
Missing	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 Tahun	9	14.5	14.5	14.5
	21-25 Tahun	18	29.0	29.0	43.5
	26-30 Tahun	21	33.9	33.9	77.4
	>30 Tahun	14	22.6	22.6	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	4.8	4.8	4.8
	SMP	21	33.9	33.9	38.7
	SMA	35	56.5	56.5	95.2
	PT	3	4.8	4.8	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	34	54.8	54.8	54.8
	Swasta	27	43.5	43.5	98.4
	Pegawai Negeri	1	1.6	1.6	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

UsiaBalita

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 Tahun	21	33.9	33.9	33.9
2 Tahun	23	37.1	37.1	71.0
3 Tahun	18	29.0	29.0	100.0
Total	62	100.0	100.0	

JenisKelaminBalita

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	31	50.0	50.0	50.0
Perempuan	31	50.0	50.0	100.0
Total	62	100.0	100.0	

PengetahuanPretest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	15	24.2	24.2	24.2
Kurang	47	75.8	75.8	100.0
Total	62	100.0	100.0	

PengetahuanPostTest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	55	88.7	88.7	88.7
Kurang	7	11.3	11.3	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
PengetahuanPretest	62	1.00	2.00	1.7581	.43175
PengetahuanPostTest	62	1.00	2.00	1.1129	.31906

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
PengetahuanPretest	62	1.00	2.00	1.7581	.43175
PengetahuanPostTest	62	1.00	2.00	1.1129	.31906
Valid N (listwise)	62				

Tests of Normality^b

	PengetahuanPostTest	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PengetahuanPretest	Baik	.455	55	.000	.557	55	.000

a. Lilliefors Significance Correction

b. PengetahuanPretest is constant when PengetahuanPostTest = Kurang. It has been omitted.

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PengetahuanPostTest -	Negative Ranks	40 ^a	20.50	820.00
PengetahuanPretest	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	22 ^c		
	Total	62		

a. PengetahuanPostTest < PengetahuanPretest

b. PengetahuanPostTest > PengetahuanPretest

c. PengetahuanPostTest = PengetahuanPretest

Test Statistics^b

	PengetahuanPostTest - PengetahuanPretest
Z	-6.325 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

Test Statistics^b

	PengetahuanPostTest - PengetahuanPretest
Z	-6.325 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

MASTER TABEL

N O.	USIA IBU	PENDIDIKAN	PEKERJAN	USIA BALITA	JENIS KELAMIN BALITA	PENGETAHUAN PRE TEST										SKOR	PENGETAHUAN POST TEST										SKOR	
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	20 Tahun	2	1	1 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	12
2	23 Tahun	3	1	2 Tahun	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	14	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	16
3	22 Tahun	3	1	1 Tahun	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
4	28 Tahun	3	1	2 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	12
5	24 Tahun	3	1	1 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	14	
6	26 Tahun	3	2	2 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	18
7	33 Tahun	3	1	3 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	18
8	32 Tahun	3	1	3 Tahun	2		2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
9	28 Tahun	2	2	2 Tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	23 Tahun	3	1	1 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	14	
11	27 Tahun	3	2	2 Tahun	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
12	26 Tahun	3	1	3 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
13	24 Tahun	4	3	2 Tahun	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	14	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	18	
14	23 Tahun	3	1	2 Tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	12

32	27 Tahun	2	1	1 Tahun	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
33	29 Tahun	3	2	3 Tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	16
34	32 Tahun	3	1	3 Tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
35	32 Tahun	4	2	3 Tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	14
36	33 Tahun	4	1	2 Tahun	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
37	29 Tahun	2	2	1 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	12
38	19 Tahun	3	1	2 Tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	14
39	20 Tahun	3	2	1 Tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	14
40	24 Tahun	3	1	2 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
41	28 Tahun	3	1	3 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	16
42	27 Tahun	2	2	2 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	16
43	26 Tahun	3	1	2 Tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	16
44	29 Tahun	3	1	1 Tahun	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
45	24 Tahun	3	1	2 Tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	12
46	30 Tahun	3	1	3 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	12
47	31 Tahun	3	2	3 Tahun	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
48	28 Tahun	2	2	3 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	14

PENDIDIKAN

1 = SD

2 = SMP

3 = SMA

4 = PT

PEKERJAAN

1 = IRT

2 = swasta

3 = PNS

JENIS KELAMIN BALITA

1 = laki-laki

2 = perempuan

aDOKUMENTASI





Peneliti menjelaskan kepada responden tujuan di lakukannya penelitian





Peneliti menjelaskan media poster kepada responden

Ayo Ke Posyandu !!!!!!!!!!!
Balita Sehat, Generasi Penyelamat



Menimbang balita setiap bulan di Posyandu

**DARI BARU
LAHIR
SAMPAI
5 TAHUN**

1. Untuk mengetahui apakah balita tumbuh sehat
2. Untuk mengetahui & mencegah gangguan pertumbuhan balita
3. Ibu mendapat penyuluhan gizi pertumbuhan balita
4. merujuk balita ke puskesmas bila
 - balita sakit demam/batuk/pilek/diare
 - 2 bulan berat badan tidak naik
 - berat badan di bawah garis merah

Apaitu posyandu?

Tempat/pos pelayanan terpadu untuk pemeriksaan kesehatan, penimbangan berat badan, pemberian makanan tambahan untuk balita.

Memiliki Peralatan lengkap

Mendapat vitamin A merah & kapsul B biru
 Hanya diberikan untuk Balita dan Ibu Nifas
 Hanya diberikan untuk bayi 6-11 bulan

Tempat pendaftaran di posyandu



Oleh :

Cahaya Tri Nanda Tampubolon
 Nim. 19030002

Imunisasi lengkap






Mendapatkan makanan tambahan bergizi

Ibu mendapat tablet tambah darah

Ibu mendapatkan pengetahuan






LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : CAHAYA TRI NANDA TAMPUBOLON
NIM : 19030002
Dosen pembimbing : 1. Nurul Hidayah Nasution, M.KM
 2. Arinil Hidayah, SKM.M.Kes

NO	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jum'at, 17-08-2023	Bab 3	- Analisis Bivariat - Menambah judul Hasil out put - Perbaiki matter tabel	
2.	Selasa, 22-08-2023	Bab 3	- Instrumen Penelitian - Analisis Bivariat - Hasil out put	
3.	Kamis, 24-08-2023	BAB 4	- Perbaiki hasil out put	
4	Senin, 28-08-2023	Perb bab 4, sesuaikan dgn output		
5	Rabu, 30-08-2023	Acc Ujian Skripsi		

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : CAHAYA TRI NANDA TAMPUBOLON
 NIM : 19030002
 Dosen pembimbing : 1. Nurul Hidayah Nasution, M.KM
 2. Artnll Hidayah, SKM.M.Kes

NO	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa, 15 Agustus 2023	BAB 4	- Menambah Gambaran umum lokasi penelitian - lanjutan ke Bab 5,6.	
2.	Sabtu, 19 Agustus 2023	BAB 4 BAB 5 BAB 6	Perbaiki semua penulisan dan kutipan sesuai buku panduan	
3.	Selasa, 29 Agustus 2023	BAB 4 BAB 5 BA 6	Perbaiki penulisan pada tabel, referensi, Daftar pustaka	
4.	Kamis, 31 Agustus 2023	BAB BAB 3 BAB 6	- Definisi operasional - Mengganti tabel waktu penelitian - memperbaiki saran	
5	Kamis, 7/9 / 2023	BAB 3	Narasi tabel waktu	

ACC Skripsi 