



**PENGARUH MEDIA KALENDER DAN MEDIA *LEAFLET*
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN
PERILAKU KEHADIRAN IBU BALITA KE POSYANDU
DI KOTA SEMARANG**

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Magister Kesehatan Masyarakat**

**Oleh :
BERNADETHA
0613517022**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
PASCASARJANA
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2020**

PENGESAHAN UJIAN TESIS

Tesis dengan judul “Pengaruh Media Kalender dan Media *Leaflet* Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Kehadiran Ibu Balita Ke Posyandu Di Kota Semarang” karya,

Nama : Bernadetha

NIM : 0613517022

Program Studi : Kesehatan Masyarakat S2

telah dipertahankan dalam sidang panitia ujian tesis Pascasarjana, Universitas Negeri Semarang pada hari rabu, tanggal 05 Februari 2020.

Semarang, Februari 2020

Panitia Ujian

Ketua,



Prof. Dr. Ida Zulaeha, M.Hum
NIP: 197001091994032001

Sekretaris,



dr. RR. Sri Ratna Rahayu, M.Kes., Ph.D.
NIP: 197205182008012011

Penguji I,



Prof. Dr. Dr. Oktia Woro Kasmini Handayani, M.Kes
NIP: 19591001198703032001

Penguji II,



Dr. Eunike Raffy Rustiana, M.Si.P.si
NIP:

Penguji III,



Dr. Asih Kuswardinah, M.Pd.
NIP: 195707191983032001

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya

Nama : Bernadetha

NIM : 0613517022

Program Studi ; S2 Kesehatan Masyarakat

menyatakan bahwa yang tertulis dalam tesis ini benar-benar karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam tesis ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Atas pernyataan ini saya siap menanggung resiko/sanksi yang dijatuhkan apabila ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ini.

Semarang, Januari 2020

Yang membuat pernyataan

Bernadetha
NIM. 0613517022

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Jadilah seperti karang di lautan yang kuat dihantam ombak

PERSEMBAHAN

Tesis ini saya persembahkan kepada
Kepada kedua orangtuaku tercinta Bapak Ruliyantomo &
Ibu Urip Hardini juga Kakak Adik-adik yang saya cintai
Ayu Dewi Mayasari, Chris Cindy Claudia, Danica Bintang
Oktavia Dan Pasca Sarjana Universitas Negeri Semarang.

ABSTRAK

Bernadetha. 2020. “*Pengaruh Media Kalender dan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Kehadiran Ibu Balita Ke Posyandu Di Kota Semarang*. Pascasarjana. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing I Dr. Asih Kuswardinah, M.Pd, Pembimbing II Dr.Eunike Raffy Rustiana, M.Si, Psi

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Media Kalender, Media *Leaflet*

Kehadiran Ibu Balita merupakan masalah yang sudah berlangsung lama pada balita 6-59 bulan. Angka partisipasi kunjungan ibu yang membawa anak ke posyandu masih rendah mengalami penurunan dan belum mencapai target.

Tujuan Penelitian yaitu menganalisis pengaruh media kalender dan media *Leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu balita dalam partisipasi kunjungan ke posyandu. Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen *two group pretest-posttest*. Media kalender diberikan kepada ibu balita kelompok intervensi, dan media *leaflet* kepada kelompok kontrol. Populasi penelitian adalah seluruh ibu balita di Kota Semarang sedangkan jumlah sampel sejumlah 144 ibu yang mempunyai balita usia 6-59 bulan di wilayah Puskesmas Karangayu, Puskesmas Poncol dan Puskesmas Bugangan. Teknik pengambilan sampel dengan *Purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan analisis data menggunakan univariat dan bivariat *wilcoxon* dengan taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah intervensi peningkatan pengetahuan ibu balita pada kelompok kalender sebelum Pengetahuan hasil cukup (38,8), sesudah (Pengetahuan Baik (56,7) sedangkan *leaflet* (sebelum pengetahuan cukup (50%) sesudah pengetahuan baik(43,4%). Sikap kalender sebelum (64,2%), sesudah (50,7) sedangkan *leaflet* sebelum (50,7%) dan sesudah (50,7%) hampir sama. Sedangkan intervensi kehadiran rata-rata intervensi sesudah (64,3%) dan sebelum (42,3%) Kesimpulan penelitian ini terdapat perbedaan peningkatan frekuensi sebelum dan sesudah pemberian media kalender dan *leaflet* dan kehadiran, antara kelompok intervensi yang menggunakan media kalender dengan kelompok kontrol yang menggunakan media *leaflet*. Intervensi menggunakan media kalender lebih meningkatkan frekuensi kehadiran dibandingkan menggunakan media *leaflet*.

ABSTRACT

Bernadetha. 2020. “*The Influence of Calendar and Leaflet Media Toward The Toddler Mothers’ Increasing of Knowledge and Attitude to Posyandu*” Pascasarjana. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing I Dr. Asih Kuswardinah, M.Pd, Pembimbing II Dr.Eunike Raffy Rustiana, M.Si, Psi

Keyword : Knowledge, Attitudes, Calendar Media. *Leaflet* Media

Posyandu is a health effort organized from, by, for and with the community, in order to empower the community and provide facilities to the community in obtaining basic health services, primarily to accelerate the reduction in maternal and under-five mortality rates. The purpose of this research was to analyze the influence of the calendar media on increasing the knowledge and attitudes of mothers of children under five (toddlers) in participating visits to *Posyandu*. This research was a quantitative research with two group pretest-posttest experimental methods. The calendar media was given to mothers of intervention group, and *leaflet* media to the control group. The study population was all mothers of toddlers in the Semarang City while the number of samples were 144 mothers who have toddlers aged 6-59 months in the Karangayu Health Center, Poncol Health Center and Bugangan Health Center. The sampling technique is purposive sampling. Data were analyzed using univariate and bivariate. The results showed that after the intervention increased knowledge of children under five in the calendar group (0.93%) was smaller than in the *leaflet* group (1.38%). The increase in the attitude of the toddlers in the calendar group (1.40%) was almost the same as the leaflet group (1.38%). Increasing the frequency of attendance of Toddler Children to the *Posyandu* in the calendar group (0.52%), is greater than in the leaflet group (0.29%). The conclusion of this study was that there was an increase in the frequency of attendance between the intervention groups using calendar media and the control groups using leaflet media. Interventions using calendar media increase the frequency of attendance more than using *leaflet* media.

PRAKATA

Segala puji syukur dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta ridho-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Pengaruh Media Kalender dan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Kehadiran Ibu Balita Ke Posyandu Di Kota Semarang”. Tesis ini disusun sebagai salah satu persyaratan meraih gelar Magister Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Pasca Sarjana Universitas Negeri Semarang.

Penelitian ini diangkat sebagai upaya untuk menganalisis pengaruh secara langsung dan tak langsung dari faktor media kalender, media *leaflet*, pengetahuan, sikap, perilaku ibu balita terhadap peningkatan partisipasi kehadiran posyandu kota semarang.

Penulis menyadari sepenuhnya, bahwa dalam menyelesaikan tesis ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Agus Nuryatin, M.hum., sebagai plt. Direktur Pascasarjana UNNES yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk pendidikan di Universitas Negeri Semarang
2. Ibu dr.RR. Sri Ratna Rahayu, M.Kes., Ph.D., sebagai Koordinator Program studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana UNNES yang telah memberikan kesempatan dan arahan dalam penulisan tesis

3. Ibu Dr. Asih Kuswardinah, M.Pd sebagai pembimbing I dan Dr. Eunike Raffy Rustiana, M.Si, Psi sebagai pembimbing II yang dengan sabar memberikan arahan dan bimbingan sampai dengan selesainya tesis ini.
4. Bapak dan Ibu Dosen UNNES yang telah banyak memberikan bimbingan dan ilmu kepada penulis selama menempuh pendidikan.
5. Kepala Puskesmas Bugangan, Karangayu dan Poncol yang telah memberikan izin dan kebijaksanaannya kepada penulis selama melakukan penelitian
6. Petugas Gizi Puksemas Bugangan, Karangayu, dan Poncol yang telah banyak membantu dan menemani selama proses penelitian.
7. Kepada Ibu Balita Responden Puskesmas Bugangan, Puskesmas Karangayu dan Puskesmas Poncol yang telah berpartisipasi dalam penelitian.

Penulis menyadari akan segala keterbatasan dan kekuarangan dari isi maupun tulisan tesis ini. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak akan dapat diterima dengan senang hati. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi bagi pengembangan kesehatan masyarakat.

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Identifikasi masalah	10
1.3 Cakupan Masalah.....	10
1.4 Rumusan Masalah	10
1.5 Tujuan Penelitian	11
1.6 Manfaat Penelitian	11
1.6.1 Manfaat Teoritis	11
1.6.2 Manfaat Praktis	11
BAB II KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA TEORITIS,	
 KERANGKA BERPIKIR DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	12
2.1 Kajian Pustaka.....	12
2.1.1. Posyandu	13

2.1.2. Manfaat Posyandu	13
2.1.3. Tujuan Posyandu	14
2.1.4. Perilaku.....	16
2.1.5. Pengetahuan	19
2.1.6. Sikap.....	22
2.1.7. Pendidikan Kesehatan Media Kalender dan <i>Leaflet</i>	23
2.2 Kerangka Teoretis	38
2.3 Kerangka Berpikir.....	42
2.4 Hipotesis Penelitian.....	39
BAB III METODE PENELITIAN	42
3.1 Desain Penelitian.....	42
3.2 Populasi dan Sampel	43
3.3 Variabel Penelitian	45
3.4 Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data.....	47
3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	50
3.6 Teknik Analisis Data.....	53
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	56
4.1 Gambar Umum Lokasi Penelitian	56
4.1.1. Karakteristik Subjek Penelitian.....	56
4.1.2. Analisis Univariat.....	57
4.1.3. Analisis Bivariat.....	59
4.2 Pembahasan.....	66
BAB V PENUTUP	83
5.1 Simpulan	83
5.2 Saran.....	83

DAFTAR PUSTAKA 85

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Pre test – Post test control group design	41
Tabel 3.2 Definisi Operasional	44
Tabel 3.3 Daftar Posyandu Terpilih	45
Tabel 4.1 Distribusi Berdasarkan Karakteristik Ibu Balita	55
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Atas Dasar Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi (Media Kaledner).....	56
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Kontrol (Media <i>Leaflet</i>)	57
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Skor Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi (Media Kalender).....	57
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Kontrol (Media <i>Leaflet</i>)	57
Tabel 4.6 Uji Normalitas Kelompok Intervensi Media Kalender	58
Tabel 4.7 Uji Normalitas Kelompok Intervensi Media <i>Leaflet</i>	59
Tabel 4.8 Uji Pengaruh Media Kalender terhadap peningkatan Pengetahuan Ibu Balita tentang posyandu	59
Tabel 4.9 Pengaruh Media <i>Leaflet</i> terhadap Pengetahuan Ibu Balita tentang Posyandu	60
Tabel 4.10 Pengaruh Media Kalender terhadap Sikap Ibu Balita dalam mengikuti kegiatan di Posyandu.....	61
Tabel 4.11 Pengaruh Media <i>Leaflet</i> terhadap Sikap Ibu Balita dalam mengikuti kegiatan di Posyandu	61
Tabel 4.12 Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Pada Kelompok yang diberi Kalender dan <i>Leaflet</i>	62
Tabel 4.13 Distribusi Perilaku Berdasarkan Jumlah Presensi atau Kehadiran Posyandu Balita di Puskesmas Bugangan, Karangayu dan Poncol.....	63

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1 Kerangka Teoritis	38
Gambar 2 Kerangka Berpikir	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Instrumen

Lampiran 2 Output Uji Validitas dan Reliabilitas

Lampiran 3 Output Uji Univariat

Lampiran 4 Output Uji Bivariat

Lampiran 5 Hasil Tabulasi Data

Lampiran 6 Surat Keterangan Penelitian

Lampiran 7 Daftar Hadir Posyandu wilayah Kerja Puskesmas Bugangan,
Puskesmas Karangayu dan Puskesmas Poncol

Lampiran 8 Dokumentasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat yang diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan balita.

Di Jawa Tengah Data Puskesmas di kota Semarang jumlah balita yang datang dan di timbang dari tahun 2016 Puskesmas Bugangan (50%), Puskesmas Poncol (40%) dan puskesmas Karangayu (35%), sedangkan tahun 2017 Puskesmas Bugangan (35%), Puskesmas Poncol (45%) dan puskesmas Karangayu (35%) dan tahun 2018 Puskesmas Bugangan (45%), Puskesmas Poncol (50%), dan puskesmas Karangayu (50%)

Puskesmas poncol, Puskesmas bugangan dan puskesmas Karangayu merupakan tiga puskesmas dikota semarang yang jumlah kunjungan balitanya rendah yang angka capaian kunjungan selama tiga tahun terakhir adalah sebesar 29,6 % tahun 2011, 9,41% tahun 2017 dan 10,51% tahun 2018. Angka ini masih berada dibawah indikator nasional yang ditetapkan yaitu 75%.

Keberhasilan dalam pelaksanaan posyandu sangat ditentukan oleh besarnya partisipasi ibu balita dalam kegiatan penimbangan berat badan anak di posyandu, karena hal tersebut merupakan suatu kontribusi yang dapat berpengaruh terhadap

peningkatan status kesehatan balita (Sasmito, 2013) Tetapi saat ini, angka kunjungan ibu yang membawa balitanya ke Posyandu masih rendah, mengalami penurunan dan belum mencapai target

Posyandu merupakan salah satu bentuk pendekatan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan yang dikelola oleh kader posyandu yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari Puskesmas. Posyandu mempunyai peran yang penting karena merupakan pelayan kesehatan (*health provider*) yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu serta frekuensi tatap muka lebih sering dari pada petugas kesehatan lainnya. Dalam kegiatan posyandu tugas posyandu adalah melakukan pendaftaran, penimbangan, mencatat pelayanan ibu dan anak dalam buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak),

Secara umum posyandu mempunyai tiga peran yaitu pelaksana, pengelola dan pemakai atau pengguna, posyandu harus memahami tugas-tugas pokok posyandu. Untuk mengetahui dan memahami tugas pemerintahan telah memberikan buku petunjuk teknis penggunaan buku KIA.

Yang harus dilaksanakan oleh petugas posyandu adalah melakukan deteksi dini Pertumbuhan dari berat badan balita yang ditimbang, tindak lanjut bila menemukan gangguan pertumbuhan, maka dilakukan pemberian makanan tambahan, cara pencegahan diare pada balita, cara pembuatan oralit, pemantauan dan penyuluhan kesehatan anak balita.

Disamping itu juga dilakukan pemantauan perkembangan Balita, apabila ditemukan gangguan perkembangan, diberikan cara-cara untuk merangsang

perkembangan anak, selalu itu dilaporkan gangguan perkembangan anak kepada petugas kesehatan untuk diteruskan kepada pihak petugas Puskesmas.

Dampak kurang dilaksanakan peran posyandu akan memberikan akibat baik secara langsung maupun tidak langsung. Dampak secara langsung bagi anak, pemantauan tumbuh kembang yang kurang baik menyebabkan tidak termonitornya kesehatan anak, dampak tidak langsung bagi posyandu, bila informasi pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat) kurang jelas, maka penerapan di Posyandu juga kurang tepat.

Status pekerjaan ibu cenderung tidak membawa anaknya ke posyandu, karena posyandu diselenggarakan pada hari kerja dan jam kerja, menurut (Sulistiyanti. & Untariningsih, 2013), ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan tingkat kehadiran balita di posyandu. Menurut Simanjuntak (2015), dukungan suami dan keluarga juga berhubungan dengan keteraturan ibu memanfaatkan pelayanan kesehatan. Penelitian (Reihana & Duarsa, 2012) menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kehadiran balita di posyandu, di mana ibu balita yang mendapat dukungan keluarga akan lebih berpartisipasi aktif dalam ke posyandu di bandingkan dengan ibu balita yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga.

Flipchart merupakan salah satu bentuk media pembelajaran yang dapat digunakan. Menurut Susilana dan Riyana (dalam Pratiwi & Mulyani, 2013) flipchart adalah lembaran-lembaran kertas yang menyerupai album atau kalender berukuran 50 x 75 cm, atau ukuran yang lebih kecil 28 x 21 cm sebagai fliplook yang disusun dalam urutan yang diikat pada bagian atasnya. *Flipchart* sebagai

suatu media kalender merupakan fungsi seperti dijelaskan oleh Sumantri dan Permana (2014) yaitu memberi informasi secara simbolis, memperjelas, memudahkan seseorang dalam menangkap data kuantitatif yang rumit, dan dapat menggambarkan pertumbuhan atau perkembangan suatu peristiwa atau objek dengan jelas sehingga seseorang bisa lebih sistematis dalam mempelajari suatu peristiwa atau ilmu.

Dalam hal ini, teori Lawrence W. Green mengemukakan perilaku manusia dipengaruhi oleh faktor (*behaviour cause*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*), selanjutnya perilaku terbentuk dari faktor pendorong (*Predisposing*) seperti pengetahuan dan sikap. Faktor pemungkit (*enabling*) seperti pembinaan dari tenaga kesehatan adapun faktor penguat (*reinforcing*) seperti dukungan keluarga (Lestari T, 2015)(Priyoto, 2018)

Salah satu upaya untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian balita yaitu dengan melakukan pemeliharaan kesehatannya. Pemeliharaan kesehatan anak balita dititik beratkan kepada upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan serta pengobatan dan rehabilitasi yang dapat dilakukan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Polindes (Pondok bersalin desa) dan di Posyandu. Posyandu merupakan tempat yang paling cocok untuk memberikan pelayanan kesehatan pada balita secara menyeluruh dan terpadu (Nein N, 2012).

Berdasarkan Data Kemenkes Tren Cakupan Penimbangan Balita D/S yaitu Jumlah balita yang ditimbang bulan ini di wilayah kerja Posyandu (D) dan Jumlah seluruh balita di wilayah Posyandu (S). Di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2010 sampai 2014 yaitu tahun 2010 sebanyak 67,9% tahun

2011 sebesar 71,4% tahun 2012 sebanyak 75,1% tahun 2013 sebanyak 80,3% tahun 2014 sebanyak 80,8%. Akan tetapi pada tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 73,0%, hal itu disebabkan pada tahun 2015 terjadi peralihan RPJMN tahun 2015-2019 dimana terjadi pengembangan sasaran program dan penambahan indikator baru terkait renstra kemenkes sehingga cakupan dan target penimbangan balita di posyandu tersosialisasikan.

Posyandu dikategorikan menjadi empat strata, yaitu pratama, madya, purnama dan mandiri. Pada tahun 2015 jumlah posyandu Pratama sebanyak 88 posyandu (5,31%), Posyandu madya sebanyak 483 posyandu (29,17%), Posyandu Purnama sebanyak 665 posyandu (40,16%) dan Posyandu Mandiri sebanyak 420 posyandu (25,36%), mulai tahun 2016 diharapkan tidak ada lagi posyandu pratama di Kota Semarang (minimal pada strata madya) Cakupan pelayanan Kunjungan Balita di Kota Semarang, adalah 40,4%.

Berdasarkan data dinas kesehatan kota Semarang terdapat 37 puskesmas. Dari keseluruhan puskesmas di kota Semarang terdapat 3 puskesmas yang angka kunjungan posyandu balita usia 24-59 bulan mengalami fluktuasi, pada tahun 2016 yakni Puskesmas Poncol di Semarang Tengah terdapat 40% kunjungan, Puskesmas Bugangan di Semarang Timur terdapat 50% kunjungan dan puskesmas Karangayu 45% Kunjungan posyandu.

Pada tahun 2017 berkunjung ke posyandu balita usia 24-59 bulan mengalami perubahan yakni Puskesmas Poncol di Semarang Tengah terdapat 40% berkunjung, Puskesmas Bugangan di Semarang Timur terdapat 35% berkunjung.

Tahun 2018 Puskesmas Poncol 40%, Puskesmas Karangayu 45% dan Puskesmas Bugangan 50%.

Puskesmas Poncol mempunyai 9 wilayah kerja yaitu Kelurahan Kembanghari, Kelurahan Pindrikan Lor, Kelurahan Kauman, Kelurahan Purwodinatan, Kelurahan Pandansari, Kelurahan Bangunharjo, kelurahan Kranggan, kelurahan Pindrikan Kidul, dan kelurahan Sekayu. Puskesmas Bugangan terdapat 3 wilayah kerja yaitu kelurahan bugangan, Kelurahan Kebon Agung dan kelurahan Mlatiharjo dan Puskesmas Karangayu terdapat 4 Kelurahan yaitu: Karangayu, Canean, Salaman Mulyo dan Bujong Salaman.

Sebab terjadinya fluktuasi posyandu balita usia 24-59 bulan yakni karena rendahnya pengetahuan, sikap, tindakan dan kehadiran ibu atau keluarga balita tentang pentingnya posyandu balita. Keberhasilan dalam pelaksanaan posyandu sangat ditentukan oleh besarnya partisipasi ibu balita dalam kegiatan penimbangan berat badan anak di posyandu, karena hal tersebut merupakan suatu kontribusi yang dapat berpengaruh terhadap peningkatan status kesehatan balita (Sasmito, 2013).

Kunjungan Ibu membawa balita ke Posyandu dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dari faktor internal yaitu pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan/keyakinan, keinginan, Sedangkan dari faktor eksternal yaitu pengalaman, fasilitas, sosial budaya (Notoatmodjo, 2010) Rendahnya pemanfaatan Posyandu oleh ibu dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu yang masih rendah tentang manfaat posyandu (Cohen & Uphoff, 2010)

Kunjungan balita di Posyandu berkaitan dengan peran ibu sebagai orang yang paling bertanggung jawab terhadap kesehatan balitanya, karena balita sangat bergantung dengan ibunya. Kunjungan ibu dengan membawa balita ke Posyandu didapatkan motif tertentu misalnya agar anaknya mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal. Untuk itu, motivasi Ibu dalam pemanfaatan posyandu balita mempunyai andil yang besar dalam meningkatkan kesehatan balita (Cohen & Uphoff, 2010)

Pelayanan Kesehatan bayi dan balita yang dilakukan di posyandu setiap bulan disetiap tempat di Indonesia meliputi: pemeriksaan kesehatan balita, penimbangan berat badan, pemantauan status gizi, pemberian vitamin A, pemberian Imunisasi konsultasi masalah kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya.

Rendahnya cakupan penimbangan balita ≥ 4 kali selama 6 bulan terakhir menunjukkan bahwa semakin tinggi umur balita semakin tinggi pula presentase balita yang tidak pernah di timbang di Posyandu. Seharusnya anak usia 5 tahun masih di bawa ke Posyandu setiap bulannya (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Beberapa dampak yang dialami balita, bila ibu balita tidak aktif dalam kegiatan posyandu, antara lain tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang pertumbuhan balita yang normal. Tidak mendapatkan vitamin A untuk kesehatan mata, ibu balita tidak mengetahui pertumbuhan berat badan balita tiap bulan, ibu balita tidak aktif dalam kegiatan posyandu maka ibu balita tidak dapat memantau tumbuh kembang balita (Profil Kesehatan Indonesia, 2011)

Pengetahuan ibu yang tidak tepat merupakan penyebab paling dini terjadinya malnutrisi pada anak kecil. Pertumbuhan merupakan alat penting dalam program

pemantauan pertumbuhan dikalangan anak-anak. Penelitian (Sinaga, Doloksaribu, Tobing, & Nurhayati, 2016) adalah untuk menyelidiki dampak dari grafik pertumbuhan yang dimodifikasi yang disebut "Gelombang Pertumbuhan Skor Bubble" pada pengetahuan ibu dan bayi asupan kalori anak Ibu pada kelompok intervensi menggunakan grafik pertumbuhan gelembung pertumbuhan sedangkan ibu dalam kelompok kontrol menggunakan grafik pertumbuhan normal Enam belas pertanyaan tertulis dirancang dan diuji untuk mengukur pengetahuan ibu (Sinaga et al., 2016)

Peningkatan pengetahuan akan lebih baik apabila menggunakan lebih dari satu media atau metode pendidikan, metode peningkatan dengan media *leaflet* yang dilengkapi metode media kalender dan *leaflet* untuk meningkatkan kehadiran posyandu.

Leaflet merupakan media berbentuk selembar kertas yang diberi gambar dan tulisan (biasanya lebih banyak tulisan) pada kedua sisi kertas serta dilipat sehingga berukuran kecil dan praktis dibawa. Dengan ukuran A4 dilipat tiga. Media ini berisikan gagasan secara langsung kepokok persoalannya dan memaparkan cara melakukan tindakan secara pendek 8 Menurut Effendi dalam kamus komunikasi, *Leaflet* adalah lembaran kertas berukuran kecil mengandung pesan tercetak untuk disebarkan kepada umum sebagai informasi mengenai suatu hal atau peristiwa. Menurut kamus Merriam-webster, *Leaflet* adalah suatu lembaran yang dicetak pada umumnya dilipat yang diharapkan untuk distribusi. *Leaflet* pada umumnya hanya digunakan oleh perusahaan-perusahaan untuk

mengiklankan atau menyebarluaskan sebuah produk yang ada pada perusahaan tersebut sehingga masyarakat memiliki daya tarik pada produk perusahaan.

Berdasarkan pengertian dan kegunaan *Leaflet* ini maka peneliti memiliki inisiatif untuk membuat media pembelajaran yang berbentuk *Leaflet*. *Leaflet* mengandung materi yang lebih ringkas dan disusun dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti siswa kemudian disertakan dengan gambar-gambar yang berhubungan dengan materi yang disajikan sehingga siswa memiliki minat untuk membaca.

Penelitian yang dilakukan oleh (Marlina, Saleh, & Lumintang, 2009) tentang efektifitas media Kalender dalam menyampaikan informasi pertanian memperoleh hasil bahwa media tersebut dapat menjadi alternatif yang tepat serta dapat meningkatkan pengetahuan bagi masyarakat. Selain itu kalender merupakan suatu media cetak yang dapat bertahan lama, dan termasuk suatu barang yang pasti dibutuhkan bagi setiap orang. Bagi beberapa perusahaan Kalender juga sering digunakan sebagai media untuk promosi produk atau brand yang mereka miliki.

Berdasarkan Hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan oleh penelitian di Puskesmas Ungaran, wawancara yang dilakukan oleh 15 orang Ibu balita yang berkunjung ke wilayah kerja puskesmas dengan cara memberikan pertanyaan, didapatkan dari 10 orang dari 15 orang, tidak melakukan kunjungan posyandu diakibatkan oleh faktor-faktor pengetahuan, sikap, dan perilaku

Berdasarkan fenomena di atas menjadi dasar ketertarikan peneliti untuk melakukan penelitian sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green mengatakan bahwa keehatan individu atau masyarakat dipengaruhi oleh

dua faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Maka dari itu peneliti mengambil judul pengaruh media kalender dan media *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku kehadiran ibu balita ke posyandu di kota semarang

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas dapat diidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut:

- 1) Data kunjungan Posyandu 45% yang masih rendah dikota Semarang.
- 2) Kurangnya Pengetahuan Ibu tentang posyandu.

1.3. Cakupan Masalah

Pada penelitian ini untuk membatasi ruang lingkup penelitian maka akan lebih fokus dan terarah adanya batasan permasalahan yang akan di teliti sebagai berikut: “Pengaruh Media Kalender dan Media *Leaflet* Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu?”.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan sebelumnya, maka peneliti mennentukan rumusan masalah ini sebagai berikut :

- 1) Apakah ada pengaruh media kalender terhadap peningkatan pengetahuan kunjungan ibu balita ke posyandu?
- 2) Apakah ada pengaruh media kalender terhadap peningkatan sikap kunjungan ibu balita ke posyandu?
- 3) Apakah ada pengaruh media kalender terhadap peningkatan perilaku kunjungan ibu balita ke posyandu?

- 4) Apakah ada pengaruh media *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan kunjungan ibu balita ke posyandu ?
- 5) Apakah ada pengaruh media *leaflet* terhadap peningkatan sikap kunjungan ibu balita ke posyandu ?
- 6) Apakah ada pengaruh media *leaflet* terhadap peningkatan perilaku kunjungan ibu balita ke posyandu ?
- 7) Apakah ada pengaruh perbedaan antara pemberian media kalender dan pemberian *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku kunjungan ibu balita ke posyandu ?

1.5. Tujuan Penelitian

Adapun Tujuan yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

- 1) Menganalisis pengaruh media kalender terhadap pengetahuan ibu balita mengenai Posyandu
- 2) Menganalisis pengaruh media kalender terhadap sikap ibu balita mengenai Posyandu
- 3) Menganalisis pengaruh media kalender terhadap perilaku ibu balita mengenai Posyandu
- 4) Menganalisis pengaruh media *leaflet* terhadap pengetahuan ibu balita mengenai Posyandu
- 5) Menganalisis pengaruh media *leaflet* terhadap sikap ibu balita mengenai Posyandu
- 6) Menganalisis pengaruh media *leaflet* terhadap perilaku ibu balita mengenai Posyandu

- 7) Apakah ada pengaruh perbedaan antara pemberian media kalender dan pemberian *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku kunjungan ibu balita ke posyandu ?

1.6. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan dan tambahan wawasan keilmuan tentang partisipasi kunjungan ibu ke Posyandu

2) Manfaat Praktis

- (1) Bagi Puskesmas, memberi masukan tentang cara meningkatkan kehadiran ibu balita ke posyandu
- (2) Bagi peneliti, menambah wawasan pengetahuan terutama di bidang penelitian Kesehatan Masyarakat

BAB II

KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA TEORETIS, KERANGKA BERPIKIR, DAN HIPOTESIS PENELITIAN

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Posyandu

2.1.1.1 Pengertian Posyandu

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas, dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan, maupun tempat-tempat lain yang mudah didatangi oleh masyarakat.

Posyandu merupakan langkah yang cukup strategis dalam rangka pengembangan kualitas sumber daya manusia bangsa Indonesia agar dapat membangun dan menolong dirinya sendiri, sehingga perlu ditingkatkan pembinaannya,. Untuk meningkatkan pembinaan Posyandu sebagai pelayanan KB dan Kesehatan yang dikelola untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan pelayanan teknis dari petugas perlu ditumbuh kembangkan perlu serta aktif masyarakat dalam wadah LKMD (Sulistiyorini, Pebriyanti, & Proverawati, 2010)

Posyandu adalah suatu forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis dalam mengembangkan sumber daya manusia sejak dini (Runjati, 2011)

Meningkatnya kesehatan dan kesejahteraan balita dan anak-anak jangka panjang fisik harapan untuk kualitas hidup kontrol kesehatan (Shaw, Moore, Nunns, Coon, Ford, Berry, Walker, Heyman, Dickens, bennett, Shafran & Garside, 2019)

2.1.1.2 Manfaat Posyandu

Posyandu memberikan layanan kesehatan ibu dan anak, KB, imunisasi gizi, penanggulangan diare, Kesehatan Ibu dan anak.

- 1) Ibu: Pemeliharaan kesehatan ibu di posyandu, Pemeriksaan Kehamilan dan nifas, Pelayanan peningkatan gizi melalui pemberian vitamin dan pil penambah darah, Imunisasi TT untuk ibu hamil. (Widiastuti, 2006)
- 2) Pemberian vitamin A: Pemberian vitamin A dosis tinggi pada bulan Februari dan Agustus, akibat dari kurangnya vitamin A adalah menurunnya daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit.
- 3) Penimbangan Balita dilakukan tiap bulan di posyandu Penimbangan secara rutin di Posyandu untuk pemantauan pertumbuhan dan mendeteksi sedini mungkin penyimpangan pertumbuhan balita. Keluarga Berencana, Pelayanan Keluarga Berencana berupa pelayanan kontrasepsi kondom, pil KB dan suntik KB, dan Imunisasi Diposyandu balita akan mendapatkan layanan imunisasi. Macam imunisasi yang diberikan di posyandu adalah BCG untuk penyakit TBC. Imunisasi BCG merupakan vaksin hidup yang memberikan perlindungan terhadap penyakit TB BCG merupakan kemampuan klinis untuk mencegah tuber-kolosis paru (berkisar dari 0-80%), DPT untuk mencegah penyakit difteri, pertusis (batuk rejan) tetanus, dan Polio untuk mencegah penyakit kelumpuhan. Campak. Vaksin Campak adalah preparat virus yang dilemahkan dan berasal dari berbagai strain virus campak yang diisolasi pada tahun 1950. Hepatitis B untuk mencegah penyakit hepatitis B (Penyakit Kuning)

- 4) Peningkatkan Gizi, dengan adanya posyandu yang sasaran utamanya bayi dan balita, sangat tepat untuk meningkatkan gizi balita di posyandu yang dilakukan oleh kader berupa memberikan penyuluhan tentang ASI, status gizi balita, MPASI, Imunisasi, Vitamin A, Stimulasi tumbuh kembang anak diare pada balita
- 5) Penanggulangan Diare, Penyediaan oralit di posyandu melakukan rujukan pada penderita diare yang menunjukkan tanda bahaya di Puskesmas, Memberikan penyuluhan penggulungan diare oleh kader posyandu (Yuni & Oktami, 2014).

2.1.1.3 Tujuan Posyandu

Kebutuhan nutrisi selama laktasi didasarkan pada kandungan nutrisi air susu dan jumlah nutrisi penghasil susu. Ibu menyusui disarankan memperoleh tambahan zat makanan 800 Kkal yang digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk aktivitas ibu itu sendiri. Kebutuhan kalori selama (Sukandar, Khomsan, Anwar, & Riyadi, n.d.).

Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan perpanjangan tangan Puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Masyarakat internasional menghargai kesuksesan usaha pemerintah Indonesia dalam memberikan pelayanan dasar melalui pemberdayaan masyarakat seperti Posyandu, sehingga tidak sedikit negara lain yang ikut mencontoh menerapkan program ini di negara mereka (Iswarawanti, 2010).

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang pola hidup terutama dalam memotivasi untuk siap berperan serta dalam pembangunan

kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Aticeh, Maryanah, & Sukamti, 2015).

Sasaran Pelaksanaan Posyandu, Sasarannya antara lain adalah seluruh masyarakat atau keluarga utamanya adalah bayi baru lahir, balita, ibu hamil, ibu menyusui, Pasangan Usia Subur (PUA) (Kemenkes RI, 2011). Sistem Posyandu Sistem 5 (lima) meja posyandu adalah sebagai berikut :

- 1) Meja 1 (satu) :Pendaftaran dan Pencatatan bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan pasangan usia subur
- 2) Meja 2 (dua)Penimbangan balita, ibu hamil
- 3) Meja 3 (tiga)Pengisian KMS
- 4) Meja 4 (empat): Diketahui berat badan anak yang naik atau tidak naik, ibu hamil dengan resiko tinggi, pasangan usia subur yang belum mengikuti KB, Penyuluhan Kesehatan dan Pelayanan TMT, oralit, vitamin A, tablet zat besi, pil unggulan dan kondom (Pangestuti, BM, & Kusumawati, 2016).
- 5) Meja 5 (meja): Pemberian imunisasi, Pemeriksaan kehamilan, Pemeriksaan kesehatan dan pengobatan dan Pelayanan kontrasepsi, IUD, dan suntikan (Sulistiyorini et al., 2010).

Kebijakan pelaksanaan Posyandu dimulai pada tahun 1985 berupa Instruksi Bersama Menteri Dalam Negeri, Menteri Kesehatan, dan Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) No. 23 Tahun 1985, No. 214/Menkes/Inst.B/IV/1985, No. 112/HK-011/ A/1985 tentang Penyelenggaraan Posyandu. Posyandu diarahkan sebagai upaya untuk menurunkan angka kelahiran,

meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, serta menekan angka kematian bayi dengan mendayagunakan lembaga ketahanan masyarakat desa (LKMD) dan pembinaan kesejahteraan keluarga (PKK) sebagai wadah peranserta masyarakat dalam pembangunan (Rosihan, 2012).

Tingginya angka kematian balita menunjukkan belum maksimalnya pemanfaatan Posyandu oleh ibu yang mempunyai balita. Rendahnya pemanfaatan Posyandu oleh ibu dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu yang masih rendah tentang manfaat Posyandu. Oleh karenanya, ibu tidak termotivasi untuk membawa bayi ke Posyandu. Selain itu ada anggapan ibu bahwa tidak perlu membawa bayinya ke Posyandu jika anak tidak mengalami sakit. Timbulnya motivasi ibu untuk membawa bayinya ke Posyandu dipengaruhi oleh adanya motivasi intrinsik dan ekstrinsik (Subagyo, Mukhadiono, & Wahyuningsih, 2015).

2.1.1.4 Perilaku

1) Pengertian perilaku

Pengetahuan kesehatan adalah suatu kemungkinan baik yang sangat penting sebelum perilaku sehat seseorang terbentuk, tetapi perilaku kesehatan yang diinginkan berkemungkinan untuk tidak terjadi, kecuali jika seseorang menerima suatu isyarat yang cukup kuat untuk memotivasi mereka untuk tidak dalam pengetahuannya. Sesuai penelitian yang telah dilakukan oleh (Reihana & Duarsa, 2012) yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan partisipasi ibu untuk menimbang balita ke Posyandu. Selain itu terdapat juga penelitian yang dilakukan oleh Heriani tahun 2010 yaitu tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan frekuensi kunjungan balita ke Posyandu.

Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan kata lain perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan : berpikir, berpendapat, bersikap) maupun aktif (melakukan tindakan). Sesuai dengan batasan ini, perilaku kesehatan dapat di rumuskan sebagai bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan. Perilaku aktif dapat dilihat, sedangkan perilaku pasif tidak tampak, seperti pengetahuan, persepsi, atau motivasi. Beberapa ahli membedakan bentuk-bentuk perilaku ke dalam tiga domain yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan atau sering kita dengar dengan istilah *knowledge, attitude, practice* (Sarwono S, 2004) Perilaku dari pandangan biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri. Oleh sebab itu, perilaku manusia itumempunyai bentangan yang sangat luas, mencangkup: berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, dan lain sebagainya. Bahkan kegiatan internal seperti berpikir, persepsi dan emosi juga merupakan perilaku manusia. Perilaku adalah apa yang dikerjakan organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung.

Beberapa tingkatan dalam tindakan antara lain : (a) Persepsi (*perception*), merupakan tindakan pada tingkat pertama. Pada tingkat ini individu mampu mengenal dan memilih berbagai objek terkait dengan tindakan yang akan diambil.

(b) Respon terpimpin (*guide response*), indikator pada tingkat ini adalah individu mampu melakukan sesuatu dengan urutan yang benar. (c) Mekanisme (*mechanism*), pada tingkat ini individu sudah menjadikan suatu tindakan yang benar menjadi suatu kebiasaan. (d) Adopsi (*adoption*), individu sudah mampu memodifikasi suatu tindakan tanpa mengurangi nilai kebenaran dari tindakan tersebut (Sofiana & Khusna, 2018).

Berdasarkan bermacam-macam faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang maka di dalam kerangka teori ini dapat didiskripsikan sebagai berikut:

(1) Faktor Pemudah. (*Predisposing Factors*) Faktor untuk memberikan kemudahan dan memotivasi seseorang atau kelompok untuk mengambil tindakan, faktor – faktor pemudah meliputi: karakteristik dan pengetahuan, sikap, nilai dan persepsi, (2) faktor pendukung (*Enabling Factors*) merupakan faktor pendukung yaitu suatu keahlian pribadi dan sumber-sumber yang ada yang dibutuhkan untuk mengambil tindakan, meliputi: Ketersediaan sumber daya, keterjangkauan sumber daya dan keterampilan (3) faktor penguat (*Reinforcing factors*) merupakan faktor yang memberi kekuatan dan kepercayaan diri untuk mempertahankan perilaku kesehatan, meliputi ; Dukungan atasan, dukungan teman dan dukungan keluarga.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku ibu balita menimbang anaknya di posyandu antara lain: 1) umur balita dapat mempengaruhi partisipasi, hal ini disebabkan ibu balita merasa bahwa anaknya sudah berumur 9 bulan yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap tidak perlu lagi datang ke posyandu, 2) jumlah anak, semakin banyak anggota keluarga, seorang ibu akan sulit mengatur waktu untuk hadir di posyandu, karena waktu akan habis untuk memberi perhatian

dan kasih sayang untuk mengurus anak-anaknya di rumah, 3) tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya untuk menyerap dan memahami pengetahuan gizi, pendidikan dalam keluarga sangat diperlukan, hal ini terkait dengan informasi tentang kunjungan ibu balita ke posyandu dan rendahnya tingkat pendidikan erat kaitannya dengan perilaku ibu dalam memanfaatkan sarana kesehatan, dan 4) pengetahuan ibu, pengetahuan yang dimiliki seseorang akan membentuk suatu sikap dan menimbulkan suatu perilaku dalam kehidupan sehari-hari seperti hadir di posyandu (Djamil, 2017).

Perilaku pencarian kesuatu suatu komunitas menentukan layanan kesehatan, kepercayaan budaya, tingkat pendidikan dan usia, orang kaya juga dapat memilih fasilitas pribadi karena kemampuan mereka yang lebih tinggi untuk membayar layanan kesehatan, tingkat kemiskinan di masyarakat pedesaan yang mempengaruhi untuk transportasi mempengaruhi untuk transportasi untuk mencari perawatan kesehatan tanpa sarana yang memadai (Musoke, Boynton, Butler, & Musoke, 2014).

2.1.1.5 Pengetahuan.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga (Wawan & M, 2010)

Berbagi pengetahuan mengacu pada proses di mana pengetahuan (keduanya diam-diam) saling dipertukarkan untuk menciptakan pengetahuan baru.

Mengaitkan bahwa pengetahuan terdiri dari membawa (menyumbangkan) pengetahuan dan mendapatkan (mengumpulkan) pengetahuan. Selain itu, di sebutkan bahwa berbagi pengetahuan adalah proses yang melibatkan perolehan (pengumpulan) dan penyediaan (sumbangan) pengetahuan antara dua atau lebih peserta (Obeidat et al., 2017).

Pengetahuan seseorang terhadap obek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

- 1) Tahu (*know*) artinya hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan, misalnya apa tanda anak kurang gizi, apa itu posyandu, dan sebagainya
- 2) Memahami (*comprehension*) sesuatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Misalnya, orang yang memahami tentang 5 imunisasi dasar lengkap, bukan hanya menyebutkan imunisasi yang wajib terdiri dari imunisasi Polio, Campak, Hepatitis, BCG, dan DPT, tetapi harus dapat menjelaskan mengapa 5 imunisasi tersebut wajib diberikan (Nirmalasari, Djuliarsa, & Djano, 2015).
- 3) Aplikasi (*aplication*) artinya apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang arti gizi seimbang, ia mengkonsumsi makanan sehari-harinya berdasarkan konsep gizi seimbang

- 4) Analisis (analysis) adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut (Majid & Susanti, 2018)
- 5) Evaluasi (evaluation) berkaitan dengan kemampuan seseorang melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat (Darwita, Rahardjo, Setiawati, & Adiatman, 2016)

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan yang membutuhkan peran serta masyarakat didalamnya. Ibu rumah tangga akan mendapatkan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan menghilangkan stigma negatif yang berkembang di masyarakat (Abdillah & Azam, 2016) Pengetahuan Ibu tentang manfaat penimbangan, kesesuaian waktu dengan jadwal posyandu, jarak ibu balita ke posyandu dan mutu posyandu (Sumiasih & Ulvie Yuliana Noor Setiawati, 2016).

2.1.1.6 Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2010). Seperti halnya pengetahuan, sikap dari berbagai tingkatan, yakni :

- 1) Menerima (*Receiving*). Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)
- 2) Merespons (*Responding*) Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap
- 3) Menghargai (*Valuing*) Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
- 4) Bertanggung jawab (*Responsible*). Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko yang paling tinggi
- 5) Sikap dapat dipengaruhi oleh media massa, seperti media kalender dalam penelitian ini yang dapat mempengaruhi dan memberikan peningkatan sikap pada responden sebesar 19 % (Azwar, 2010)

Sikap ibu juga di pengaruhi oleh adanya *role model* atau seorang yang dianggap sebagai panutan yang segala perilakunya akan diikuti. Pada umumnya,

individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting (Rahayu, 2014)

2.1.1.7 Pendidikan Kesehatan Media Kalender dan Media Leaflet.

1) Pengertian

Pendidikan Kesehatan merupakan suatu upaya untuk mengubah, menumbuhkan, atau mengembangkan perilaku positif. Pendidikan kesehatan sebagai komponen promosi kesehatan. Pendidikan kesehatan berusaha membantu orang-orang mengontrol kehidupan mereka sendiri dengan mempengaruhi. Pendidikan kesehatan dilandasi oleh motivasi, dengan mengubah tiga faktor penentu perilaku yaitu sikap, pengaruh sosial dan kemampuan lewat komunikasi. Pendidikan kesehatan mengacu pada setiap gabungan pengalaman belajar yang dipolakan untuk memudahkan penyesuaian perilaku secara sukarela untuk memperbaiki kehidupan individu (Maulana, 2009)

Salah satu masalah yang sering di hadapi saat ini adalah ketidakmampuan ibu balita dalam memperoleh layanan kesehatan untuk anak di bawah lima tahun karena kurangnya kinerja petugas kesehatan harus adanya upaya peningkatan yang telah dilakukan (Taek, Tnomel, & Oeleu, 2018).

2) Konsep Media Pendidikan

Media memiliki definisi yang luas dan digunakan dalam berbagai bidang, diantaranya dalam bidang komunikasi disebut dengan media komunikasi, dalam bidang kesehatan biasa disebut dengan media kesehatan, dan pada dunia pendidikan' pembelajaran biasa disebut dengan media pendidikan.

Dapat disimpulkan bahwa media adalah segala bentuk dan saluran penyampaian pesan/informasi dari sumber pesan ke penerima yang dapat merangsang pikiran, membangkitkan semangat, perhatian, dan kemauan sehingga mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap yang sesuai dengan tujuan informasi yang disampaikan. Media juga sebagai perantara untuk menyajikan segala sesuatu/pesan yang tidak dapat dilihat langsung, tetapi dapat digambarkan secara tidak langsung melalui media (Fahrunnisa & Fibriana, 2017).

Sanaky (2013) mendefinisikan media pembelajaran yaitu sebuah alat yang berfungsi dan dapat digunakan untuk menyampaikan pesan pendidikan. Sejalan dengan itu, media pembelajaran merupakan alat bantu yang berfungsi untuk menjelaskan sebagian dari keseluruhan program pendidikan yang sulit dijelaskan secara verbal (Musfiqon, 2012) dengan kata lain, suatu media yang dapat digunakan sebagai media utama yang digunakan untuk keseluruhan proses pembelajaran atau sebagai pelengkap atau suplemen.

Memandang sangat penting untuk mengetahui persepsi individu mengenai suatu masalah dan bagaimana individu tersebut mengaplikasikannya dalam perilaku pencegahan guna memaksimalkan upaya preventif dari peningkatan kejadian suatu penyakit yang mungkin terjadi pada balita (Wardani, Sari, & Nurhidayah, 2015).

Kemajuan teknologi komunikasi dapat membantu manusia untuk berinteraksi satu sama lain tanpa dibatasi oleh jarak dan waktu. Salah satu contoh perkembangan teknologi komunikasi yang ada di masyarakat adalah munculnya berbagai media jejaring sosial seperti twitter, facebook, myspace dan friendster.

Keistimewaan dari jejaring sosial adalah kemampuan dalam keluasan jaringan dan kecepatan informasi yang dapat memfasilitasi tuntutan dan kebutuhan komunikasi dari berbagai kalangan masyarakat yang memberikan kemudahan dalam mengakses informasi. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi melalui jejaring sosial sebagai kebutuhan dan gaya hidup yang didukung dengan tersedianya berbagai jenis handphone dan perangkat elektronik yang menyediakan berbagai fitur khusus sehingga dapat langsung tersambung di jejaring sosial (Ferdiani & Azam, 2016)

Terdapat berbagai macam alat bantu yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan untuk memaksimalkan penyampaian pesan, yaitu media cetak, media elektronik, media papan, dan media hiburan. Media booklet dan flip chart merupakan alat bantu yang biasanya digunakan dalam menyampaikan berbagai informasi kesehatan karena efektif, lebih mudah dibuat serta dapat dibawa ke mana saja (Bagaray, Wowor, & Mintjelungan, 2016).

Memahami media dirancang untuk menyampaikan peran sosial melalui elemen teks dan gambar untuk memfasilitasi menyampaikan pesan sosial melalui elemen teks dan gambar, sama seperti dalam penelitian untuk memperingatkan orang-orang tentang bahaya asap rokok yang kehilangan pita suara karena sering terpapar asap rokok meskipun dia bukan seorang perokok ini menunjukkan bahwa tata bahasa merupakan bagian dari strategi untuk menyampaikan pesan yang bertujuan untuk membangun kesadaran perilaku yang dapat membahayakan diri mereka sendiri atau orang-orang sekitar (W.W, 2018)

3) Kunjungan Posyandu

Menyadari betapa pentingnya partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan, maka pemerintah menerbitkan beberapa kebijakan diantaranya yaitu Undang-Undang No 32 tahun 2004 tentang pemerintah daerah. Salah satu point penting dalam undang-undang ini adalah pasal 206 tentang urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan desa. Kewenangan desa ini diperkuat dengan diterbitkannya PP No 72 tahun 2005 tentang Desa. Peraturan Pemerintah tersebut secara jelas menyebutkan bahwa salah satu wewenang kepala desa adalah membina kehidupan masyarakat desa dan mengkoordinasikan pembangunan desa secara partisipatif (pemberdayaan masyarakat). Lebih lanjut Permendagri No 7 tahun 2007 menyebutkan bahwa kader pemberdayaan masyarakat adalah anggota masyarakat desa/kelurahan yang memiliki pengetahuan, kemampuan dan kemauan untuk menggerakkan masyarakat untuk berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat dan pembangunan partisipatif

Salah satu bentuk partisipatif dibidang kesehatan adalah aktif dalam kegiatan posyandu. Menurut Dirjen Binakesmas Kementerian Kesehatan RI sebagian besar bayi di Indonesia di Imunisasi di posyandu sebesar 76% dan 78,3% balita ditimbang di posyandu. Mengingat pentingnya posyandu, maka studi literatur ini bertujuan mengkaji bagaimanakah peran aktif posyandu dalam pembangunan kesehatan di desa dan upaya apa yang diperlukan untuk meningkatkan partisipasi kader. Metode yang digunakan dalam kajian ini adalah pendekatan studi literatur.(Babatunde, Olagunju, Fakayode, & Sola-Ojo, 2011).

Sebagian besar dari hampir 104 juta anak yang kekurangan berat badan di dunia tinggal di Asia Tenggara dan Afrika sub-Sahara pada tahun 2010. Menurut laporan Survei Demografi dan Kesehatan Ethiopia (EDHS) 2014, 24 dan 7% anak usia 6 - 59 bulan masing-masing kurang berat dan sangat kurus. Meskipun pemberian makan dan intervensi nutrisi yang tepat mengurangi penyakit dan kematian anak, kekurangan berat badan tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di Ethiopia. Karena literatur tentang masalah ini langka di barat laut Ethiopia, penelitian ini bertujuan untuk menentukan prevalensi di bawah berat badan dan faktor-faktor terkait pada anak-anak usia 6–59 bulan di distrik Takusa, barat laut Ethiopia (Nigatu, Assefa Woreta, Akalu, & Yenit, 2018)

Mengidentifikasi faktor-faktor yang terkait dengan tumbuh kembang diantara anak-anak 24-59 bulan di pedesaan Bangladesh, anak-anak perempuan lebih kurus dari pada anak laki-laki, walaupun jumlah maksimum anak-anak (baik laki-laki dan perempuan) berusia 24-59 bulan memiliki berat badan yang sehat, sebagian besar dari mereka berada di bawah berat badan (Rahman, Mostofa, & Nasrin, 2009)

Manajemen partisipatif berkaitan dengan organisasi, pekerja dan stakeholder terutama dalam hal pengambilan keputusan. Kunci utama manajemen partisipasi adalah mewujudkan pelaksanaan manajemen yang lebih baik seperti sistem manajemen mutu, hubungan karyawan, integrasi rancangan (perencanaan) dan kinerja tim yang merupakan faktor kritis menuju keunggulan bersaing baik organisasi private maupun publik (Iwan Stia Budi, 2011).

Pelayanan kesehatan, sarana prasarana yang tersedia dan posyandu yang di lakukan setiap bulan akan sangat membantu untuk meningkatkan kesehatan ibu dan balita sehingga peneliti tertarik untuk melihat salah satu faktor penting yang lain yaitu kader posyandu tentang partisipasinya dalam memberikan pelayanan kesehatan diposyandu (Yanti, Mulyadi, & Usman, 2015).

Partisipasi masyarakat adalah ikut sertanya seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan permasalahan-permasalahan masyarakat tersebut. Partisipasi masyarakat di bidang kesehatan berarti keikutsertaan seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan mereka sendiri. Di dalam hal ini, masyarakat sendirilah yang aktif memikirkan, merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi program-program kesehatan masyarakatnya. Institusi kesehatan hanya sekedar memotivasi dan membimbingnya (Azizah & Agustina, 2017)

Secara khusus partisipasi masyarakat disebut “Gotong-royong”, masyarakat memainkan peran penting dalam peningkatan kesehatan dasar untuk melibatkan masyarakat dalam perawatan kesehatan, akan lebih mudah untuk memberikan program kesehatan karena mereka lebih dekat dengan mereka petugas kesehatan di bandingkan dengan pejabat kesehatan masyarakat, pendekatan sosiokultural untuk perawatan kesehatan primer sebagai strategi untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat Indonesia (Soedirham, 2012)

Posyandu (Pusat Layanan Terpadu Kesehatan dan Nutrisi) adalah pusat yang dijalankan oleh masyarakat dan yang menyediakan layanan, seperti Keluarga Berencana, Kesehatan Ibu dan Anak, Nutrisi (pemantauan pertumbuhan, pemberian makanan tambahan, suplementasi vitamin dan mineral, dan pendidikan

gizi), Imunisasi, dan Pengendalian Penyakit Diare. Posyandu didukung oleh pemerintah (Kementerian Kesehatan sebagai sektor utama, didukung oleh Dewan Keluarga Berencana, Kementerian Dalam Negeri, dll.). Program posyandu di Indonesia dimulai pada 1980-an. Satu Posyandu melayani sekitar 50 anak di bawah usia 5 tahun, atau layanannya disesuaikan dengan kemampuan kader dan kondisi lokal, seperti kondisi geografis, jarak antara tempat tinggal, jumlah rumah tangga, dll. Program Posyandu dilakukan setiap bulan di setiap tingkat desa. Operasional Posyandu didukung oleh dokter medis atau bidan dari klinik kecamatan dan kader atau sukarelawan pos kesehatan desa (Khoirunisa, Karsidi, & Yusuf, 2019)

Promosi kesehatan pada hakikatnya merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu, dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku.

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator. Promosi kesehatan tidak lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat lebih mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif. (Notoatmodjo, 2007) Kemampuan media dianggap lebih baik dan menarik, sebab mengandung kedua unsur, yaitu dilihat. Salah satu media

promosi kesehatan lainnya adalah *leaflet*. *Leaflet* adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat berbentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi. Informasi melalui media *leaflet* merupakan bagian dari media pendidikan kesehatan yaitu suatu usaha meningkatkan kemampuan (perilaku) nya untuk mencapai kesehatan optimal

Berbagai perkembangan yang diciptakan manusia seperti layanan internet, Microsoft, Apple, Android, dan lain sebagainya telah dirasakan oleh masyarakat Indonesia hingga saat ini. Dari hal inilah dapat dijadikan salah satu upaya dalam pemanfaatan teknologi yang bernilai positif misalnya dalam dunia pendidikan. Dari hasil pengamatan peneliti mengenai penggunaan Smartphone Android dapat peneliti kembangan untuk menjadi salah satu upaya dalam pembuatan materi dan sebagai kegiatan yang positif bagi siswa dalam menggunakan Smartphone ini. seperti yang telah disampaikan peneliti pada paragraf sebelumnya bahwa di sekolah SMK Muhammadiyah 3 Singosari ini siswa tidak memiliki buku acuan dalam melakukan pembelajaran sehingga hal ini membuat siswa bingung. Dari penggunaan Smartphone ini peneliti akan membuat aplikasi yang dimana aplikasi ini berguna bagi siswa SMK Muhammadiyah 3 Singosari dalam belajar. Seperti yang dikatakan (Kurniawan & Rohmani, 2019) “mengatakan bahwa hubungan komunikasi akan berjalan lancar dengan hal yang maksimal apabila menggunakan alat bantu yang disebut komunikasi” dari ungkapan Hamalik dapat disimpulkan bahwa Smartphone yang pada awalnya hanya digunakan untuk SMS, Telepon, media Sosial, dan lain sebagainya dapat dijadikan menjadi suatu media

pembelajaran yang berisikan materi, soal-soal, dan dilengkapi dengan animasi yang dapat memicu motivasi belajar siswa (Happinasari & Suryandari, 2016)

Penggunaan Buku KIA merupakan salah satu strategi pemberdayaan masyarakat terutama keluarga untuk memelihara kesehatannya dan mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas. Buku KIA berisi informasi dan materi penyuluhan tentang gizi dan kesehatan ibu dan anak, kartu ibu hamil, KMS balita dan catatan pelayanan kesehatan ibu dan anak (Tse, Suprojo, & Adiwidjaja, 2017) Selain itu buku KIA juga merupakan alat untuk memonitor tumbuh kembang balita. Buku KIA dibawa setiap kali ibu atau anak datang ke tempat-tempat pelayanan kesehatan di mana saja untuk mendapatkan pelayanan KIA (Dardjito, Sistiarani, & Nurhayati, 2014).

4) Pengertian Media Cetak

Media cetak pada hakekatnya merupakan alat atau sarana dalam komunikasi massa yang penting sehingga media cetak memiliki tugas membawa pesan yang harus disampaikan kepada massa. Keberadaan media cetak maupun elektronik sangat mempengaruhi sisi kehidupan manusia modern. Pengertian media cetak sebenarnya meliputi seluruh barang cetakan, seperti buku tabloid, majalah atau surat kabar (Wiryawan H, 2009).

Fungsi Media Cetak dalam menjalankan kegiatannya, media cetak sebagai media massa harus memenuhi syarat-syarat, yang salah satu syarat yaitu harus bisa menjalankan fungsi dari media itu sendiri (Effendy, 2003). Fungsi media massa secara umum adalah :Menyampaikan informasi (*to inform*), Mendidik (*to*

educate), Menghibur (*to entertain*) dan Mempengaruhi (*to influence*) (Effendy, 2017)

Menyatakan bahwa program promosi kesehatan akan menjadi lebih efektif jika lebih menyesuaikan dengan sosial budaya yang ada pada kelompok sasaran. Penelitian ini pun menunjukkan bahwa media promosi yang menyisipkan unsur sosial budaya yang ada pada kelompok sasaran akan membuat media menjadi lebih diminati (Parks & Kreuter, 2010)

5) Media Kalender

Kalender adalah sistem pengorganisasian waktu-waktu untuk tujuan serta perhitungan waktu dalam jangka panjang Kalender menjadi sebuah sistem untuk memberi nama pada sebuah periode waktu, misalnya hari. Nama-nama ini kemudian dikenal sebagai tanggal kalender. Tanggal ini bisa didasarkan dari gerakan-gerakan benda angkasa seperti matahari dan bulan (Azhari Susiknan, 2008) Fungsi Kalender memiliki beberapa fungsi. Fungsi kalender yang pertama adalah sebagai penanda waktu hari, kedua adalah bagian dari promosi. Banyak perusahaan di Indonesia memproduksi kalender setiap tahun sebagai *merchandise* khusus untuk konsumen (Cera, 2013)

Kalender juga seringkali digunakan untuk kampanye partai, dibagikan kepada warga saat kampanye agar masyarakat lebih mengenai partai tersebut beserta calon-calon legislatifnya. Grup band juga menggunakan media promosi kalender poster agar para fans yang dibagikan kalender tidak hanya memiliki foto group band mereka namun juga dilengkapi dengan kalender (Cera, 2013).

Penggunaan media kalender dalam mempengaruhi peningkatan kehadiran juga sejalan dengan penelitian yang menggunakan media cetak berupa poster dan *leaflet* yang hasilnya menunjukkan ada perbedaan tindakan siswa sebelum dan sesudah pemberian media yang artinya media dapat mempengaruhi tindakan seseorang (Siagian & Tampubolon, 2009).

Penelitian menunjukkan bahwa peningkatan perilaku pada kelompok perilaku yang diberikan media kalender dan penyuluhan lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan penyuluhan (Kholik Syaiful, 2019)

Selain itu yang dilakukan oleh Suryaningsih (2012) juga menyimpulkan bahwa perlu adanya promosi kepada para ibu untuk berkunjung ke posyandu sehingga penggunaan media untuk mengingatkan para ibu sangat berpengaruh pada peningkatan kehadiran ibu ke posyandu.

Terdapat perbedaan pengetahuan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan diberikan media kalender pada kelompok perlakuan dan disimpulkan bahwa media kalender dapat dijadikan alternatif yang tepat sebagai media dalam menyampaikan informasi karena mempunyai resistensi yang lebih baik dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dan sangat cocok jika disampaikan kepada ibu rumah tangga (Suzanna, 2011).

Menunjukkan bahwa terjadi peningkatan sikap pada kelompok penelitian yang di berikan media kalender. Penelitian ini didukung juga oleh penelitian bahwa terdapat perbedaan sikap sebelum dan sesudah pemberian media cetak *leaflet* yang artinya pemajangan poster dan pembagian *leaflet* mampu meningkatkan sikap siswa (Siagian & Tampubolon, 2009)

Materi dalam kalender disajikan dalam bentuk gambar yang dilengkapi dengan keterangan sehingga memiliki daya tarik tersendiri bagi anak untuk mempelajarinya meskipun pada permainan tersebut dituntut adanya kecerdasan, ketegasan dan ketangkasan untuk mempelajari ide-ide atau konsep dasar yang perlu dibuat, pemilihan media dalam pembelajaran ini mampu mempengaruhi perubahan perilaku individu baik dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam perilaku kesehatan (Fadillah, Tahlil, & Hermansyah, 2017).

Berdasarkan penelitian (Hayati, Fevriasanty, & Choiriyah, 2018) pemberian penyuluhan dengan media audio-visual merupakan strategi penyuluhan yang terbukti memberikan dampak signifikan dan memberikan pengaruh besar dalam meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku hygiene. Pendekatan dengan menggunakan media audio-visual terbukti memiliki hasil yang lebih tinggi (86%) dari pada pendekatan konvensional (78,33%) Penggunaan media audio-visual maupun visual (*leaflet*) terbukti sama-sama dapat mengubah perilaku hygiene pada ibu.

Kalender tidak hanya dirancang dapat meningkatkan kemampuan berpikir/kognitif serta kerjasama dengan orang lain dan untuk merangsang daya pikir anak termasuk kemampuan berkonsentrasi dan memecahkan masalah terhadap perubahan pengetahuan dan tindakan (Fatmasari & Salikun, 2019)

Kalender sangat erat kaitannya dengan peradaban manusia, dikarenakan semua aspek kehidupan manusia tergantung pada waktu. Manusia adalah makhluk sosial yang tidak bisa hidup tanpa berinteraksi dengan lainnya. Misalnya, jika ada dua orang yang akan bertemu untuk suatu keperluan, maka akan sangat sulit

dilaksanakan tanpa adanya sebuah kalender yang bisa digunakan sebagai media untuk promosi kesehatan akan memiliki beberapa keuntungan yaitu akan sering dilihat dan disimpan dalam jangka waktu yang lama (Cera, 2013). Selain itu, menurut (Wawan & M, 2010), pengetahuan juga merupakan hasil dari tidak tau menjadi tahu karena seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu yang sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata seperti melihat dan membaca media promosi kesehatan yang diberikan, seperti hasil peninderaan responden pada media kalender dalam penelitian ini yang dapat mempengaruhi dan memberikan peningkatan pengetahuan pada responden sebesar 60%.

Untuk meningkatkan partisipasi melalui pendampingan, pemantauan tersebut dapat dilakukan melalui upaya promosi kesehatan salah satunya dengan penyuluhan. Keberhasilan penyuluhan kesehatan pada masyarakat tergantung kepada komponen pembelajaran. Media penyuluhan kesehatan merupakan salah satu komponen dari proses pembelajaran. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif afeksi dan psikomotor dapat dipercepat. Audiovisual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau pesan. Media penyuluhan memberikan stimulus terhadap mata (penglihatan), sedangkan media cetak hanya menstimulasi indra mata (penglihatan) (Aminuddin, Zulkifli, & Djafar, 2011) (Andriani, Liao, & Kuo, 2016).

Mengingat pentingnya promosi kesehatan maka perlu adanya metode pembelajaran atau inovasi-inovasi baru agar audiens bisa menerima pesan kesehatan dengan baik. Dalam penyuluhan kesehatan, banyak media yang digunakan untuk menunjang efektivitas penyuluhan kesehatan *leaflet* merupakan

media yang sering di gunakan, sedangkan media kalender adalah media yang jarang digunakan dalam penyuluhan kesehatan maupun pembelajaran. Pemberian pengetahuan lebih menarik jika disampaikan dengan metode dan media yang menarik pula. Berdasarkan permasalahan yang terjadi, maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Pengaruh Media Kalender dan Media *Leaflet* Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Kehadiran Ibu Balita Ke Posyandu di Kota Semarang”.

6) Media *Leaflet*

Leaflet adalah selembarnya kertas yang berisi tulisan cetak tentang sesuatu masalah khusus untuk suatu sasaran dengan tujuan tertentu. *Leaflet* juga diartikan sebagai salah satu media yang menggunakan selembarnya kertas yang berisi tulisan cetak tentang suatu masalah khusus untuk sasaran yang dapat membaca dan biasanya di sajikan dalam bentuk lipatan yang dipergunakan untuk penyampaian informasi atau penguat pesan yang disampaikan.

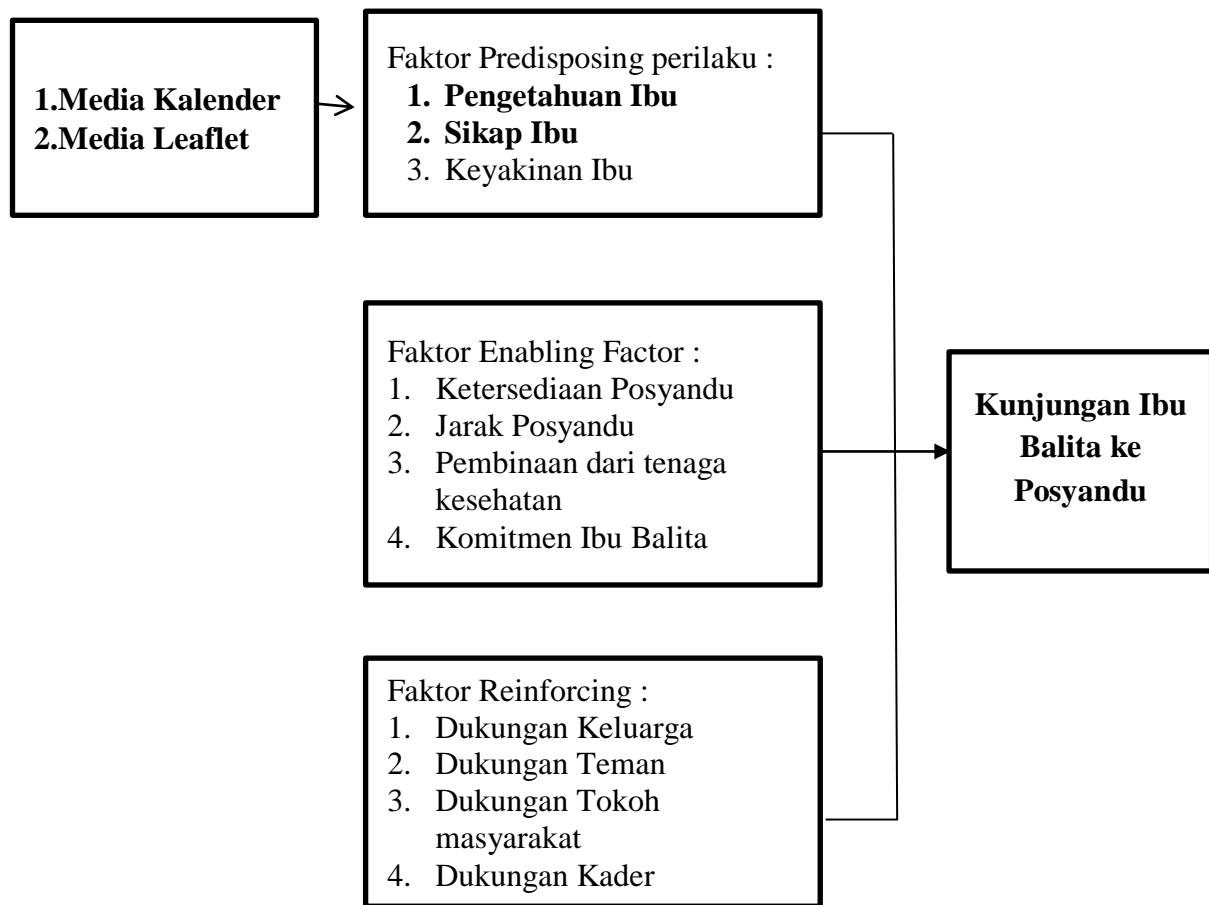
Leaflet merupakan salah satu publikasi singkat dari berbagai bentuk media yang berupa selebaran yang berisi keterangan atau informasi t ide untuk diketahui oleh umum. *Leaflet* adalah selebaran-selebaran yang bentuk lembarannya seperti daun, biasanya bentuk *Leaflet* lebih kecil dari pamphlet. Menurut Effendi dalam Falasifah, *Leaflet* adalah lembaran kertas berukuran kecil mengandung pesan tercetak untuk disebarakan kepada umum sebagai informasi mengenai suatu hal atau peristiwa. Menurut kamus Merriam-webster, *Leaflet* adalah suatu lembaran yang dicetak pada umumnya dilipat yang diharapkan untuk distribusi.

Ciri-Ciri *Leaflet* a. Tulisan terdiri dari 200 sampai dengan 400 huruf dengan tulisan cetak biasanya juga diselingi gambar-gambar b. Isi *Leaflet* harus dapat dibaca sekali pandang. c. Ukuran biasanya sampai dengan cm. Penggunaan *Leaflet* a. Untuk mengingatkan yang pernah dipelajari b. Biasanya *Leaflet* diberikan kepada sasaran setelah selesai pelajaran/penyuluhan atau dapat juga diberikan sewaktu kampanye untuk memperkuat ide yang disampaikan. c. Isi dari *Leaflet* harus dimengerti.

Keuntungan *Leaflet* a. *Leaflet* menarik untuk dilihat b. Mudah untuk dimengerti c. Merangsang imajinasi dalam pemahaman isi *Leaflet* d. Lebih ringkas dalam penyampaian isi informasi 5. Kelemahan *Leaflet* a. Salah dalam desain tidak akan menarik pembaca b. *Leaflet* hanya untuk dibagikan, tidak bisa di pajang/ ditempel.

2.2 Kerangka Teoretis

Kerangka Teoretis merupakan gambaran yang berisi paparan tentang hubungan antar variabel atau antar fenomena yang menjadi objek penelitian sebagai berikut :

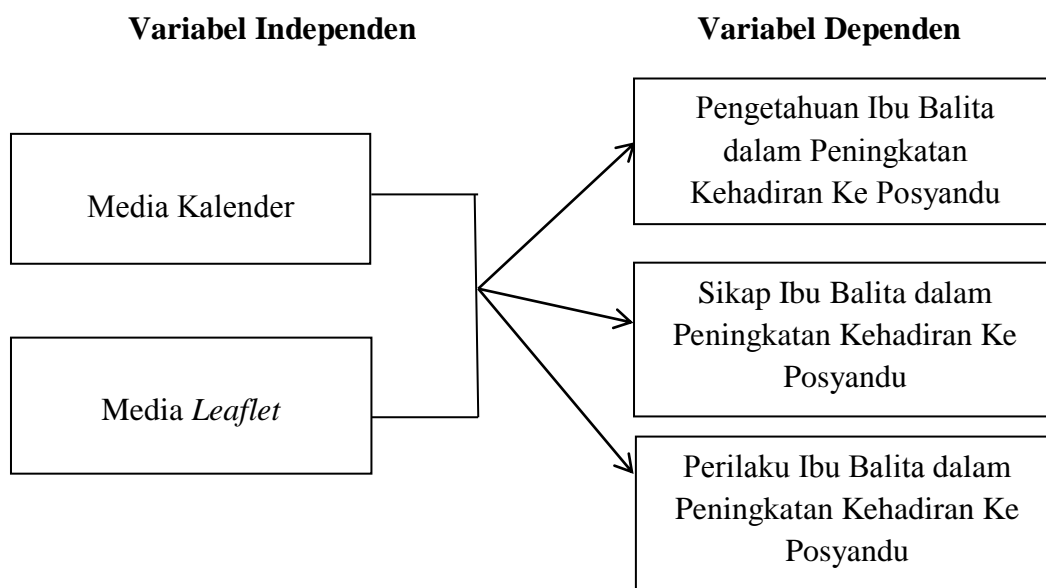


Gambar 8.1 Kerangka Teoretis

Sumber : Modifikasi Teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010).

2.3 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir merupakan gambar tentang alur pikir penelitian yang disusun secara sistematis (berdasarkan kerangka teoritis) dalam memecahkan atau menjawab masalah penelitian. Adapun skema kerangka berpikir sebagai berikut :



Gambar 1.1 Kerangka Berpikir

Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Terdapat pengaruh pemberian media kalender terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang posyandu.
2. Terdapat pengaruh pemberian media kalender terhadap peningkatan sikap ibu balita tentang kunjungan ke posyandu.
3. Terdapat pengaruh pemberian media kalender terhadap peningkatan angka kehadiran/kunjungan ibu ke posyandu balita
4. Terhadap pengaruh pemberian media *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita tentang posyandu.

5. Terdapat pengaruh pemberian media *leaflet* tentang terhadap peningkatan sikap ibu balita tentang posyandu.
6. Terdapat pengaruh pemberian media *leaflet* terhadap peningkatan angka kunjungan ibu ke posyandu balita.
7. Terdapat perbedaan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan angka kunjungan ibu-ibu balita ke Posyandu Balita antara pemberian media kalender dengan pemberian media *leaflet*.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di peroleh kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Ada pengaruh media kalender terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita ke posyandu
- 2) Ada pengaruh media kalender terhadap peningkatan sikap ibu balita ke posyandu
- 3) Ada pengaruh media kalender terhadap peningkatan perilaku ibu balita ke posyandu
- 4) Ada pengaruh media *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita ke posyandu
- 5) Ada pengaruh media *leaflet* terhadap peningkatan sikap ibu balita ke posyandu
- 6) Ada pengaruh media *leaflet* terhadap peningkatan perilaku ibu balita ke posyandu
- 7) Apakah ada pengaruh perbedaan antara pemberian media kalender dan media *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, perilaku kunjungan ibu balita ke posyandu

5.2 Saran

Berdasarkan dari hasil, pembahasan dan kesimpulan penelitian tentang pengaruh media kalender dan media *leaflet* terhadap kunjungan Ibu Balita Keposyandu Pada Puskesmas Bugangan, Puskesmas Karangayu dan Puskesmas

Poncol. Maka peneliti dapat memberikan beberapa saran sebagai bahan pertimbangan, yaitu:

5.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sarankan untuk mengadakan penelitian selanjutnya dengan variabel dukungan keluarga dan komitmen ibu balita dan media kalender dapat dijadikan alternatif yang tepat sebagai media kalender dapat dijadikan alternatif yang tepat sebagai media dalam menyampaikan berbagai informasi karena mempunyai resistensi yang lebih baik dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dan sangat cocok jika disampaikan kepada ibu rumah tangga.

5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Pemberian Media Kalender dapat dijadikan untuk meningkatkan angka kehadiran ibu balita ke Posyandu Balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, U. R., & Azam, M. 2016. "Pendidikan Kesehatan Sebagai IUPaya Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Deteksi Dini Kusta". *Journal of Health Education*, 25(1): 57–60.
- Abdurahmah, L. 2012. "Pengaruh Metode Diskusi Kelompok Fungsional Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita (Studi Kasus di Posyandu Margiraha yu IV Desa Pekalongan Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga)". *Unnes Journal of Public Health*, 1(2): 1–7.
- Abridged from Cohen, J., & Uphoff, N. 2010. "*Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*". Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Aeni, N., & Yuhandini, D. S. 2018. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI". *Jurnal Care*, 6(2): 162=174.
- Alini, & Indrawati. 2018. "Efektifitas Promosi Kesehatan Melalui Audio Visual Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri". *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 2(2): 1–9.
- Aminuddin, Zulkifli, A., & Djafar, N. 2011. "Peningkatan Peran Posyandu Partisipatif melalui Pendampingan dan Pelatihan Upaya Pemantauan Pertumbuhan dan Masalah Gizi Balita di Bone, Sulawesi Selatan". *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 5(5): 201–205.
- Andita, U. (2018). "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Sadari Dengan Media Slide Dan Benda Tiruan Terhadap Perubahan Pengetahuan Wus". *Jurnal PROMKES*, 4(2): 177.
- Andriani, H., Liao, C. Y., & Kuo, H. W. 2016. "Association of maternal and child health center (Posyandu) availability with child weight status in indonesia: A national study". *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(3): 1–10.
- Ariani, W. I., Rahmadiliyani, N., & Widyawati. 2015. "Family's Support and its Effect in Increasing the Elderly Visitation to Posyandu". *Journal ICASH Research for Better Society*, 1(2): 181–185.

- Aswadi, Syahrir, S., & Adha, A. S. 2018. "Perilaku Ibu Terhadap Pemanfaatan Posyandu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarakan Kecamatan Wajo Kota Makassar". *Al-Sihah:Public Health Science Journal*, 10(1): 12–25.
- Anwar, F., Khomsan, A., Sukandar, D., & Riyadi, H. (2010). Nutrition Knowledge , Attitude , and Practice of Mothers and Children Nutritional Status Improved after Five Months Nutrition Education Intervention, 45(3), 424–442.
- Aticeh, Maryanah, & Sukamti, S. 2015. "Pengetahuan Kader Meningkatkan Motivasi dalam Melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita". *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 2(2): 71–76.
- Azhari Susiknan. 2008. "Hisab Dan Rukyat (Wacan Untuk Membangun Kebersamaan Ditengan Perbedaan". Yogyakarta: *Pustaka Pelajar*.
- Azizaah, D. L., Arief, Y. S., & Krisnana, L. 2015. "Media Ceramah Dan Film Pendek Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare Berdasar Teori Health Promotion Model (HPM)". *Jurnal Pediomaternal*, 3(1): 43–57.
- Azizah, W. Al, & Agustina, I. F. 2017. "Partisipasi Masyarakat Dalam Posyandu Di Kecamatan Sidoarjo. *JKMP (Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik)*", 5(2): 229–244.
- Azwar, S. 2010. "*Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*". Yogyakarta:*Pustaka Pelajar*.
- Babatunde, R. O., Olagunju, F. I., Fakayode, S. B., & Sola-Ojo, F. E. 2011. "Prevalence and Determinants of Malnutrition among Under-five Children of Farming Households in Kwara State, Nigeria". *Journal of Agricultural Science*, 3(3), 173–181.
- Bagaray, F. E. K., Wowor, V. N. S., & Mintjelungan, C. N. 2016. "Perbedaan efektivitas DHE dengan media booklet dan media flip chart terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa SDN 126 Manado". *Jurnal E-GIGI*, 4(2): 76–82.
- Baitipur, L. N., & Widraswara, R. 2018. "Pendidikan Kesehatan Melalui Video Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Praktik PSN DBD". *Journal of Health Education*, 25(1): 57–60.

- Burke-Garcia, A., & Scally, G. 2014. "Trending now: Future directions in digital media for the public health sector". *Journal of Public Health (United Kingdom)*, 36(4): 527–534.
- Cera. 2013. "Keuntungan Menggunakan Media Kalender".
- Cohen, J., & Uphoff, N. 2010. "Sikap manusia dan Teori dan Pengukurannya". Yogyakarta: *Pustaka Pelajar*.
- Dardjito, E., Sistiarani, C., & Nurhayati, S. 2014. "Deteksi Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Melalui Penggunaan Buku KIA". *Jurnal Kesmasindo*, 6(3): 166–175.
- Darwita, R. R., Rahardjo, A., Setiawati, F., & Adiatman, M. 2016. "International Dental and Medical Universitas Indonesia 1 st International Workshop on Dental Research 2016",
- Djamil, A. 2017. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Balita Menimbang Anaknya ke Posyandu". *Jurnal Kesehatan*, 8(1): 127–134.
- Effendy, O. U. 2006. "Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek". Bandung: *PT Remaja Rosdakarya*.
- Ernawati, Sulaeman, E. S., & Indarto, D. 2018. "Associations of Self-efficacy, Family Support, Peer Support, and Posyandu Facility, with Mother's Visit to Posyandu in Karanganyar, Central Java". *Journal of Maternal and Child Health*, 03(03): 233–241.
- Estuti, D. H. 2014. "Partisipasi Masyarakat Dalam Layanan Posyandu Terhadap Pertumbuhan Balita (Di Desa Mergowati Kecamatan Kedu Kabupaten Temanggung)". *Early Childhood Education Papers (BELIA)*, 3(2): 1–8.
- Fadillah, F., Tahlil, T., & Hermansyah. 2017. "Efektivitas Kartu Kuartet Berbasis Multimedia Terhadap Perubahan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Berdasarkan Teori Health Promotion Model". *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1): 90–101.
- Fahrnunisa, & Fibriana, A. I. 2017. "Pendidikan Kesehatan Dengan Media Kalender "Pintare" (Pintar Atasi Diare)". *Jurnal of Health Education*, 2(1): 39–46.

- Fatmasari, D., & Salikun, A. P. 2019. "Media Permainan Tebak Gambar Efektif Dalam Peningkatan Pengetahuan Dan Tindakan Menyikat Gigi Dibandingkan Booklet". *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(1): 76–79.
- Ferdiani, D. A., & Azam, M. 2016. "Media Sosial Facebook Sebagai Sarana Pemberian Materi Kanker Payudara". *Journal of Health Education*, 25(1): 57–60.
- Fitri, H., & Mardiana. 2011. "Skills of Posyandu cadres before and after training (Keterampilan kader Posyandu sebelum dan sesudah pelatihan)". *Kemas*, 7(1): 25–31.
- Fitriani, I. S., & Oktobriariani, R. R. 2017. "Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Orang Tua terhadap Pencegahan Penyimpangan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita". *Indonesian Journal for Health Sciences*, 1(1): 1–9.
- Fridayanti, W., & Laksono, B. 2018. "Keefektifan Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Tes IVA pada Wanita Usia 20-59 Tahun". *Public Health Perspective Journal*, 2(2): 124–130.
- Friedman M. 2010. "Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset Teori dan Praktek". Jakarta: EGC.
- Hamadani, J. D., Mehrin, S. F., Tofail, F., Hasan, M. I., Huda, S. N., Baker-Henningham, H., ... Grantham-McGregor, S. 2019. "Integrating an early childhood development programme into Bangladeshi primary health-care services: an open-label, cluster-randomised controlled trial". *Journal The Lancet Global Health*, 7(3): 366–375.
- Happinasari, O., & Suryandari, A. E. 2016. "Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kecamatan Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas". *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan*, 7(2), 81–89.
- Hariani, R. E., Amareta, D. I., & Suryana, arinda L. 2016. "Pola Pemberian Asi Dan Makanan Pendamping Asi Terhadap Grafik Pertumbuhan Pada Kartu Menuju Sehat (KMS)". *Jurnal Ilmiah INOVASI*, 1(1): 41–46.

- Hayati, N., Muthmainnah, & Fatimaningrum, A. S. 2015. Pelatihan Kader Posyandu Dalam Deteksi Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, 4(2), 651–658.
- Hayati, U. F., Fevriasanty, F. I., & Choiriyah, M. 2018. "The Effect of Health Education With Audio-Visual Media Toward External Genital Hygiene Behaviors To Pregnant Women in Primary Health Care of Malang Working Area". *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Science)*, 6(1): 124–135.
- Heniarti, S. 2015. "Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan, dan Sikap Ibu Balita Dengan Kunjungan Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Belawang". *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), 88–94.
- Hermiyanty, & Nurdiana. 2016. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Donggala Kecamatan Banawa Kabupaten Donggala". *Jurnal Ilmah Kedokteran*, 3(3): 60–77.
- Hoddinott, J., Ahmed, I., Ahmed, A., & Roy, S. 2017. "Behavior change communication activities improve infant and young child nutrition knowledge and practice of neighboring nonparticipants in a cluster-randomized trial in rural Bangladesh". *Plos One*, 12(6): 1–14.
- Hutagaol, E. E., & Agustin, H. 2014. "Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan dalam Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Siberut Kabupaten Mentawai". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2): 104–112.
- Idaningsih, A. 2016. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu". *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(2): 16–29.
- Idris, Tandi, I., Malen, P. M., Saade, A., Syamsuddin, & Aryawiguna, M. I. 2016. "The Innovation System on Health Public Service: A Case Study of Posyandu in Makassar, Indonesia". *International Journal of Business and Management*, 11(4), 102–109.
- Ifroh, R. H., Susanti, R., & Winanda, W. 2018. "Kajian Teori WHO menenai Jumlah Kunjungan Ibu Ke Posyandu Tahap Guna Meningkatkan Cakupan D/S Bayi-Balita". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1): 8–14.

- Iswarawanti, D. N. 2010. "Kader Posyandu Peranan Dan Tantangan Pemberdayaannya Dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak Di Indonesia". *Jurnal Manajemen Pekayanan Kesehatan*, 13(04): 169–173.
- Iwan Stia Budi. 2011. "Manajemen Partisipatif Sebuah Pendekatan Dalam Meningkatkan Peran Serta Kader Posyandu Dalam Pembangunan Kesehatan Di Desa". *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2(3): 153–159.
- Jamhariyah. 2019. "Partisipasi Masyarakat Berdasarkan Motivasi Dalam Meningkatkan Cakupan D/S Posyandu di Wilayah Puskesmas Rambipuji, Kaliwates dan Arjasa Kabupaten Jember". *Jurnal Kesehatan*, 6(3): 94–99.
- Kapti, R.E., Rustina, Y., & Widyatuti. 2013. "Efektifitas Audiovisual sebagai Media Penyuluhan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Tatalaksana Balita dengan Diare di Dua Rumah Sakit Kota Malang". *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(1): 53-60.
- Kasumayanti, E., & Busri, I. N. 2017. "Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Rendahnya Peran Ibu Balita Ke Posyandu Desa Sumber Datar Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Keranji Tahun 2016". *Doppler Universitas Tuanku Tambusai*, 1(2): 15–26.
- Kemkes RI. 2014. "Situasi dan Analisis Diabetes". *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. Riset kesehatan dasar.
- Khairina, A. D., Palupi, I. R., & Prawiningdyah, Y. 2019. "Pengaruh Media Visual Higiene Sanitasi Makanan Terhadap Praktik Higiene Penjamah Makanan Di Kantin Kampus". *Journal of Health Education*, 3(2): 65–74.
- Khoirunisa, E., Karsidi, R., & Yusuf, M. 2019. "The Role of Posyandu as Primary Health Care Services in Implementing Early Detection and Intervention for Autistic Children in Indonesia". *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 6(1), 101–109.
- Kholik Syaiful. 2019. "Media kalender sebagai media penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan , sikap dan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD di Kecamatan Landasan Ulin Kta Banjarbaru", 1–2.

- Kurniawan, M. F. T., & Rohmani, L. 2019. "Pengembangan Media Pembelajaran Interaktif Berbasis Aplikasi Android Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Kewirausahaan". *Jurnal Pendidikan Ekonomi*, 12(1): 72–77.
- Lestari T. 2015. "Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan". Yogyakarta: *Nuha Medika*.
- Lubis Zulhaida, & Syahri Isyatun Mardiyah. 2015. "Pengetahuan dan Tindakan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1): 65–73.
- Mahmudah, & Fibriana, A. I. 2017. "Pemberdayaan kader dalam peningkatan pengetahuan, sikap, praktik ibu tentang pencegahan kanker payudara". *Journal of Health Education*, 2(1): 39–46.
- Malik, M. A., Rafiq, A., & Virk, O. 2019. "Cost and Clinical-Effectiveness of Implementing Integrated Services for Children with Epilepsy in Primary Care in an Outreach District in Pakistan". *Journal Medical Care Reports*, 5(2): 1–11.
- Majid, Y. A., & Susanti, E. 2018. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Kalender Terhadap Peningkatan Pengetahuan Lansia Tentang Penatalaksanaan Rematik". *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 9(2), 88–98.
- Marlina, L., Saleh, A., & Lumintang, R. W. E. 2009. "Perbandingan Efektivitas Media Cetak (Folder dan Poster-Kalender) dan Penyajian Tanaman Zodia terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat". *Jurnal Komunikasi Pembangunan*, 7(2): 1–20.
- Maulana, H. 2009. "Promosi Kesehatan". Jakarta: *Penerbit Buku Kedokteran EGC*.
- Mawan, A.R., Indriwati, S.E., & Suhadi. 2017. "Pengembangan Video Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Bermuatan Nilai Karakter Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat dalam Menanggulangi Penyakit Diare". *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, dan Pengembangan*, 2(7): 883-888.

- Megawati, M., Suriah, Ngatimin, R., & Yani, A. 2018. "Edukasi Tb Paru Pengetahuan Sikap Kader Posyandu Melalui Permainan Simulasi Monopoli. MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian" *Journal of Health Promotion*, 1(1): 5–11.
- Moningka, M. S., Lontaan, A., & Dompas, R. 2013. "Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Posyandu Terhadap Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Balita Di Kelurahan Pinokalan Kecamatan Ranowulu Kota Bitung". *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(1), 15–17.
- Mubarak, W. . 2007. "Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan". Yogyakarta: *Graha Ilmu*.
- Mulyati, S., Suwarsa, O., & Desy Arya, I. F. 2015. "Pengaruh Media Film Terhadap Sikap Ibu Pada Deteksi Dini Kanker Serviks". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 16.
- Mulyawati, I., Kuswardinah, A., & Yuniastuti, A. 2017. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Keamanan Jajanan terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak". *Public Health Perspective Journal*, 2(1): 1–8.
- Musfiqon, H. 2012. "Media dan Sumber Pembelajaran". Jakarta: *Prestasi Pustaka*.
- Musoke, D., Boynton, P., Butler, C., & Musoke, M. B. 2014. "Health seeking behaviour and challenges in utilising health facilities in Wakiso district, Uganda". *African Health Sciences*, 14(4): 1046–1055.
- Nein N. 2012. "Psikologi Kesehatan". Jakarta: *Penerbit ECG*.
- Nigatu, G., Assefa Woreta, S., Akalu, T. Y., & Yenit, M. K. 2018. "Prevalence and associated factors of underweight among children 6-59 months of age in Takusa district, Northwest Ethiopia". *International Journal for Equity in Health*, 17(1): 1–8.
- Nirmalasari, E., Djuliarsa, I. W., & Djano, N. A. R. 2015. "Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Jarak Tempuh Ibu Balita Dengan Pemanfaatan Posyandu". *Jurnal Kesehatan Mega Buana*, 1(1): 1–10.

- Notoatmodjo, S. 2007. "*Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*". Jakarta: *Rineka Cipta*.
- Notoatmodjo, S. 2010. "Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku". *Rineka Cipta*.
- Nur, D. R. N., Husodo, B. T., & Priyadi Nugraha P. 2018. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Evaluasi Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita Di Taman Posyandu Puskesmas Lamongan". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1): 724–733.
- Obeidat, B. Y., Abdallah, A. B., Aqqad, N. O., Hakeem, A., Akhoershiedah, O. M., & Maqableh, M. 2017. "The Effect of Intellectual Capital on Organizational Performance : *The Mediating Role of Knowledge Sharing*", 1–27.
- Osaki, K., Hattori, T., Toda, A., Mulati, E., Hermawan, L., Pritasari, K., ... Kosen, S. 2018. "Material and Child Health Handbook use for Maternal and Child Care: A Cluster Randomized Controlled Stud in Rural Java, Indonesia". *Journal of Public Health*, 41(1): 170–182.
- Pamurti, S., & Fibriana, A. I. 2016. "Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Kalender Oleh Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kemampuan Ibu Mendeteksi Dini Pneumonia Balita". *Journal of Health Education*, 1(2): 8–16.
- Pangestuti, N. A., BM, S., & Kusumawati, A. 2016. "Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Kader Dalam Penyuluhan Di Meja 4 Pada Posyandu Di Kelurahan Ngaliyan, Kota Semarang". *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(5): 347–353.
- Parks, S. E., & Kreuter, M. W. 2010. "Cultural Appropriateness in Interventions for Racial and Ethnic Minorities",: 449–462.
- Pratiwi, D. E., & Mulyani. 2013. "Penerapan Media Papan Balik (Flipchart) Pada Pembelajaran Tematik Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Sekolah Dasar". *Jpgsd*, 1(2), 1–10.
- Priyoto. 2018. "Teori Sikap dan Perilaku Dalam Kesehatan". Yogyakarta: *Nuha Medika*.

- Profil Kesehatan Indonesia. 2011. "*Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI*".
- Qomariyah, Laksono, B., & Indriyanti, D. R. 2018. "Keefektifan Pendidikan Kesehatan Oleh Tenaga Kesehatan dan ODHA Terhadap Pengetahuan HIV/AIDS Siswa SMA". *Public Health Perspective Journal*, 2(3): 202–205.
- Rahayu, S. 2014. "Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Di Posyandu" Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 3(1): 88–92.
- Rahman, M., Mostofa, G., & Nasrin, S. O. 2009. "Nutritional status among children aged 24-59 months in rural Bangladesh: An assessment measured by BMI index". *Internet Journal of Biological Anthropology*, 3(1): 1–7.
- Ratih P, S. D., & Aminah, R. S. 2017. "Communication Strategy Of Posyandu (Family Empowerment And Welfare) In Conveying Health Message To Community (A Case Study of Immunization Benefit Messages by Posyandu (Integrated Service Post) In Katulampa Village)". *JHSS (Journal Of Humanities And Sosial Studies)*, 1(1): 5–11.
- Reihana, & Duarsa, A. B. S. 2012. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Untuk Menimbang Balita ke Posyandu Factors Associated with Maternal Participation for Weighing Toddler at Integrated Health Post (Posyandu)", 20(3): 143–157.
- Reihana, & Duarsa, A. B. S. 2016. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat partisipasi ibu balita untuk menimbang balita ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Panjang Bandar Lampung tahun 2010". *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 05(02): 67–72.
- Riduwan. 2005. "*Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru, karyawan dan Peneliti Pemula*". Bandung : Alfabeta.
- Rosihan. 2012. "Kebijakan Revitalisasi Posyandu di Provinsi Kalimantan Selatan". *DIA, Jurnal Publik Administrasi*, 10(2): 32–43.
- Runjati. 2011. "*Asupan Kebidanan Komunitas*". Jakarta: Penerbit ECG.
- Saepudin Encang, Rizal Edwin, & Agus, R. 2017. "Peran Posyandu Sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu dan Anak". *Record And Library Journal*, 3:201–208.

- Sanaky, H. A. 2013. "Media Pembelajaran Interaktif -Inovatif". Yogyakarta: *Kaubaka Dipantara*.
- Sarwono S. 2004. "Sosiologi Kesehatan". Jakarta: *Rineka Cipta*.
- Sasmito, P. D. 2013. "Hubungan Asupan Zat Gizi Makro (Karbohidrat, Protein, Lemak) dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Umur 13-15 Tahun di Propinsi DKI Jakarta (Analisis Data Sekunder Riseksdas 2010)".
- Shaw, L., Moore, D., Nunns, M., Thompson Coon, J., Ford, T., Berry, V., ... Garside, R. "2019". "Experiences of Interventions Aiming to Improve the Mental Health and Wellbeing of Children and Young People with a Long-Term Physical Condition: A Systematic Review and Meta- ethnography. *Child: Care, Health and Development*", 2(1):1–18.
- Siagian, A., & Tampubolon, F. 2009. "Media Visual Poster dan Leaflet Makanan Sehat serta Perilaku Konsumsi Makanan Jajanan Siswa Sekolah Lanjutan Atas , di Kabupaten Mandailing Natal", 2055(21).
- Silalahi Ellys Nurmaida, & Hariyadi, D. 2018. "Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Partisipasi Masyarakat (D/S) Di Posyandu Desa Baya Betung Wilayah Kerja Puskesmas Pandan Kecamatan Sungai Tebelian Kabupaten Sintang". *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 01(01): 23–26.
- Sinaga, H. T., Doloksaribu, B., Tobing, H. M., & Nurhayati, I. 2016. "Using scores in interpreting growth status effectively improved infant feeding practices and calorie intake of child aged 0 – 12 months", 5(0).
- Sistiarani, C., & Suratman, S. N. 2013. "Faktor Yang Mempengaruhi Peran Kader Dalam Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak". *KESMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2): 99–105.
- Soedirham, O. 2012. "Integrated Services Post (Posyandu) as Sociocultural Approach for Primary Health Care Issue". *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(5): 195–198.
- Sofiana, L., & Khusna, A. N. 2018. "Health Counseling to Enhance Maternal Knowledge About Nutrition in Toddlers". *International Journal Of Healthcare Research*, 1(2): 59–62.

- Subagyo, W., Mukhadiono, & Wahyuningsih, D. 2015. "Peran Kader Dalam Memotivasi Ibu Balita Berkunjung Ke Posyandu". *Journal Keperawatan Soedirman*, 10(3): 158–166.
- Suhat, & Hasanah, R. 2014. "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu". *KESMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1): 73–79.
- Sukandar, D., Khomsan, A., Anwar, F., & Riyadi, H. (2009). Nutrition Knowledge , Attitude , and Practice of Mothers and Children Nutritional Status Improved after Five Months Nutrition Education Intervention, 4531: 424–442.
- Sulistiyanti., A., & Untariningsih, R. D. 2013. "Hubungan Status Pekerjaan Dengan Keaktifan Ibu Menimbang Balita di Posyandu Puri Waluyo Desa Gebang Kecamatan Masaran Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen". *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 3(2): 1–11.
- Sulistyorini, C. O., Pebriyanti, S., & Proverawati, A. 2010. "*Posyandu dan Desa Siaga*".
- Sumiasih, & Ulvie Yuliana Noor Setiawati. 2016. "Kajian Tingkat Partisipasi Ibu Balita Di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)". *Rakernas AIPKEMA*, 1(1), 392–398.
- Supriadi, Purwanti, S., & Sumiati. 2015. "Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video dan Modul Terhadap Perubahan Pengetahuam dan Perilaku Tentang Praktik Sadari". *Jurnal Mahakam Husada*, IV(1): 43–52.
- Suryanto, H, P., & WA, M. 2014. "Dukungan Keluarga Dan Sosial Dalam Pertumbuhan Dan Perkembangan Personal Sosial, Bahasa Dan Motorik Pada Balita Di Kabupaten Banyumas". *KESMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1): 103–109.
- Suzanna. 2011. "Pemanfaatan Media Kalender dan Flyer Fiyer Filariasis Di Kabupaten Banyuasin", *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 1(2) :1–2.
- Taek, J. D., Tnomel, K., & Oeleu, S. 2018. "Effect Performance Of Posyandu Toddlers Cadre Against Satisfaction Level Mother Of Toddlers At Posyandu

- Melati 9 Health Center Liliba Kota Kupang". *Journal Of Nursing Practice*, 1(2): 33–40.
- Tandi, I., Malen, P. M., Saade, A., & Aryawiguna, M. I. 2016. "The Innovation System on Health Public Service : A Case Study of Posyandu in Makassar , Indonesia", *11*(4): 102–109.
- Toad, L., Solang, S., & Makalew, L. 2013. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Balita Di Posyandu Kelurahan Karondoran Kecamatan Ranowulu Kota Bitung". *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(1): 66–76.
- Triyanti, M., Widagdo, L., & BM, S. 2017. "Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Posyandu dengan Metode BBM dan Mind Mapping (MM)". *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 12(2): 265–277.
- Tse, A. D. P., Suprojo, A., & Adiwidjaja, I. 2017. "Peran Kader Posyandu Terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat". *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 6(1), 60–62.
- W.W, W. G. 2018. "Understanding Visual Grammar on the Stop Smoking Public Service Announcement: Analysis of Television Ad ‘Vocal Cords Loss Due to Smoke.’". *Journal KnE Social Sciences*, 3(11): 117–129.
- Wahyuni, D. N., Joebagy, H., & Murti, B. 2017. "Factors Associated with Cadre Activities In Jember, East Java". *Journal of Health Promotion and Behavior*, 02(03), 282–290.
- Wantini, N. A., & Indrayani, N. 2018. "Dampak Intervensi Pendidikan Kesehatan Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMA Negeri, Turi, Sleman, DIY". *Journal of Health Education*, 3(1): 29–36.
- Wardani, D. P. K., Sari, S. P., & Nurhidayah, I. 2015. "Hubungan Persepsi dengan Perilaku Ibu Membawa Balita ke Posyandu". *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 03(01): 1–10.
- Wawan, A., & M, D. 2010. "Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia". Yogyakarta: *Nuha Medika*.
- Widiastuti, I. G. A. A. M. 2006. "Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di Kota Denpasar".

- Wijayanti, I. B., Widyastuti, D. E., & Hapsari erlyn. 2019. "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tetang Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dengan Perilaku Membawa Buku KIA Pada Kegiatan Posyandu Di Wilayah Puskesmas" Gambirsari. *Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, Vol. 7,(1): 39–92.
- Wirapusita, R. 2013. "Insentif Dan Kinerja Kader Posyandu. *Kemas - Jurnal Kesehatan Masyarakat*", 9(1): 58–65.
- Wiryawan H. 2007. "Dasar - Dasar Hukum Media". Yogyakarta: *Pustaka Belajar*.
- Yanti, Mulyadi, & Usman, S. 2015. "Pengetahuan, Dana Insentif, Sarana Dan Prasarana Dengan Partisipasi Kader Dalam Pelaksanaan Posyandu". *Jurnal Ilmu Keperawatan*: 161–171.
- Yuliansyah Apri, & Lestiawati, E. 2018. "Analisis faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu membawa anaknya ke posyandu kelurahan kricak wilayah kerja puskesmas tegalrejo yogyakarta. *Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(1): 322–326.
- Yuni, N. E., & Oktami, R. S. 2014. "Panduan Lengkap Unuk Bidan dan Kader". Yogyakarta: *Nuha Medika*.
- Zumaro, E. M., & Laksono, B. 2019. "The Effectiveness of Clinical Breast Examination (Sadanis) Application to Breast Self Examination (BSE) in Pernalang". *Public Health Perspective Journal*, 4(1): 30–36.

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan sebelum Intervensi	67	100,0%	0	0,0%	67	100,0%
pengetahuan sesudah Intervensi	67	100,0%	0	0,0%	67	100,0%
sikap sebelum Intervensi	67	100,0%	0	0,0%	67	100,0%
sikap sesudah Intervensi	67	100,0%	0	0,0%	67	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
pengetahuan sebelum Intervensi	Mean	8,5821	,21494	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8,1529	
		Upper Bound	9,0112	
	5% Trimmed Mean	8,6078		
	Median	9,0000		
	Variance	3,095		
	Std. Deviation	1,75938		
	Minimum	4,00		
	Maximum	13,00		
	Range	9,00		
	Interquartile Range	3,00		
	Skewness	-,192	,293	
	Kurtosis	-,010	,578	
pengetahuan sesudah Intervensi	Mean	9,9254	,20653	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9,5130	
		Upper Bound	10,3377	
	5% Trimmed Mean	9,9892		
	Median	10,0000		
	Variance	2,858		
	Std. Deviation	1,69056		
	Minimum	6,00		
	Maximum	13,00		
	Range	7,00		
	Interquartile Range	3,00		
	Skewness	-,209	,293	
	Kurtosis	-,737	,578	
sikap sebelum Intervensi	Mean	41,1791	,44606	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	40,2885	
		Upper Bound	42,0697	
	5% Trimmed Mean	41,4312		
	Median	42,0000		
	Variance	13,331		
	Std. Deviation	3,65117		
Minimum	24,00			

	Maximum	47,00	
	Range	23,00	
	Interquartile Range	3,00	
	Skewness	-1,723	,293
	Kurtosis	6,551	,578
sikap sesudah Intervensi	Mean	42,8358	,36254
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound	42,1120 43,5596
	5% Trimmed Mean	42,8449	
	Median	42,0000	
	Variance	8,806	
	Std. Deviation	2,96749	
	Minimum	36,00	
	Maximum	49,00	
	Range	13,00	
	Interquartile Range	4,00	
	Skewness	,125	,293
	Kurtosis	-,036	,578

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pengetahuan sebelum Intervensi	,191	67	,000	,959	67	,027
pengetahuan sesudah Intervensi	,159	67	,000	,927	67	,001
sikap sebelum Intervensi	,164	67	,000	,880	67	,000
sikap sesudah Intervensi	,118	67	,021	,964	67	,050

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
pengetahuan sesudah Intervensi - pengetahuan sebelum Intervensi	Negative Ranks	14 ^a	21,50	301,00
	Positive Ranks	39 ^d	28,97	1130,00
	Ties	14 ^c		
	Total	67		
sikap sesudah Intervensi - sikap sebelum Intervensi	Negative Ranks	23 ^d	28,37	652,50
	Positive Ranks	42 ^e	35,54	1492,50
	Ties	2 ^f		
	Total	67		

- pengetahuan sesudah Intervensi < pengetahuan sebelum Intervensi
- pengetahuan sesudah Intervensi > pengetahuan sebelum Intervensi
- pengetahuan sesudah Intervensi = pengetahuan sebelum Intervensi
- sikap sesudah Intervensi < sikap sebelum Intervensi
- sikap sesudah Intervensi > sikap sebelum Intervensi
- sikap sesudah Intervensi = sikap sebelum Intervensi

Test Statistics^a

	pengetahuan sesudah Intervensi - pengetahuan sebelum Intervensi	sikap sesudah Intervensi - sikap sebelum Intervensi
Z	-3,694 ^b	-2,753 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,006

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan sebelum Kontrol	67	100,0%	0	0,0%	67	100,0%
pengetahuan sesudah Kontrol	67	100,0%	0	0,0%	67	100,0%
sikap sebelum Kontrol	67	100,0%	0	0,0%	67	100,0%
sikap sesudah Kontrol	67	100,0%	0	0,0%	67	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
pengetahuan sebelum Kontrol	Mean	7,9403	,19478	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7,5514	
		Upper Bound	8,3292	
	5% Trimmed Mean	7,8947		
	Median	8,0000		
	Variance	2,542		
	Std. Deviation	1,59431		
	Minimum	4,00		
	Maximum	13,00		
	Range	9,00		
	Interquartile Range	2,00		
	Skewness	,447	,293	
	Kurtosis	1,205	,578	
pengetahuan sesudah Kontrol	Mean	9,3284	,18709	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8,9548	
		Upper Bound	9,7019	
	5% Trimmed Mean	9,3259		
	Median	9,0000		
	Variance	2,345		
	Std. Deviation	1,53137		
	Minimum	6,00		
	Maximum	12,00		
	Range	6,00		
	Interquartile Range	1,00		
	Skewness	,101	,293	

	Kurtosis		-,514	,578
sikap sebelum Kontrol	Mean		39,5075	,54734
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	38,4147	
		Upper Bound	40,6003	
	5% Trimmed Mean		39,6194	
	Median		40,0000	
	Variance		20,072	
	Std. Deviation		4,48017	
	Minimum		28,00	
	Maximum		49,00	
	Range		21,00	
	Interquartile Range		5,00	
	Skewness		-,438	,293
	Kurtosis		,119	,578
	sikap sesudah Kontrol	Mean		42,1791
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	41,0550	
		Upper Bound	43,3033	
5% Trimmed Mean			41,8599	
Median			41,0000	
Variance			21,240	
Std. Deviation			4,60871	
Minimum			32,00	
Maximum			56,00	
Range			24,00	
Interquartile Range			3,00	
Skewness			1,356	,293
Kurtosis			2,826	,578

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pengetahuan sebelum Kontrol	,149	67	,001	,947	67	,006
pengetahuan sesudah Kontrol	,197	67	,000	,926	67	,001
sikap sebelum Kontrol	,111	67	,040	,979	67	,301
sikap sesudah Kontrol	,217	67	,000	,860	67	,000

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
pengetahuan sesudah Kontrol - pengetahuan sebelum Kontrol	Negative Ranks	8 ^a	27,81	222,50
	Positive Ranks	50 ^b	29,77	1488,50
	Ties	9 ^c		
	Total	67		
sikap sesudah Kontrol - sikap sebelum Kontrol	Negative Ranks	23 ^d	24,35	560,00
	Positive Ranks	38 ^e	35,03	1331,00
	Ties	6 ^f		
	Total	67		

- a. pengetahuan sesudah Kontrol < pengetahuan sebelum Kontrol
- b. pengetahuan sesudah Kontrol > pengetahuan sebelum Kontrol
- c. pengetahuan sesudah Kontrol = pengetahuan sebelum Kontrol
- d. sikap sesudah Kontrol < sikap sebelum Kontrol
- e. sikap sesudah Kontrol > sikap sebelum Kontrol
- f. sikap sesudah Kontrol = sikap sebelum Kontrol

Test Statistics^a

	pengetahuan sesudah Kontrol - pengetahuan sebelum Kontrol	sikap sesudah Kontrol - sikap sebelum Kontrol
Z	-4,959 ^b	-2,773 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,006

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
pengetahuan	Intervensi	67	74,31	4978,50
	Kontrol	67	60,69	4066,50
	Total	134		
sikap	Intervensi	67	74,51	4992,00
	Kontrol	67	60,49	4053,00
	Total	134		

Test Statistics^a

	pengetahuan	sikap
Mann-Whitney U	1788,500	1775,000
Wilcoxon W	4066,500	4053,000
Z	-2,073	-2,104
Asymp. Sig. (2-tailed)	,038	,035

- a. Grouping Variable: Kelompok

Frequency Table

kategori pengetahuan Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	21	31,3	31,3	31,3
	Cukup	26	38,8	38,8	70,1
	Baik	20	29,9	29,9	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

kategori pengetahuan sesudah Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	4	6,0	6,0	6,0
	Cukup	25	37,3	37,3	43,3
	Baik	38	56,7	56,7	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

kategori sikap sebelum Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	43	64,2	64,2	64,2
	Positif	24	35,8	35,8	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

kategori sikap sesudah Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	34	50,7	50,7	50,7
	Positif	33	49,3	49,3	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

kategori pengetahuan Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	23	34,3	34,3	34,3
	Cukup	33	49,3	49,3	83,6
	Baik	7	10,4	10,4	94,0
	38,00	1	1,5	1,5	95,5
	41,00	2	3,0	3,0	98,5
	45,00	1	1,5	1,5	100,0
	Total		67	100,0	100,0

kategori pengetahuan sesudah Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	10	14,9	14,9	14,9
	Cukup	29	43,3	43,3	58,2
	Baik	28	41,8	41,8	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

kategori sikap sebelum Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	34	50,7	50,7	50,7
	Positif	33	49,3	49,3	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

kategori sikap sesudah Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	34	50,7	50,7	50,7
	Positif	33	49,3	49,3	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No4 Pearson	,389	,14	,19	1	,30	,35	-	-	,43	-	,44	-	-	,111	-	,44
Correlati	*	9	6		2	6	,06	,089	8*	,06	7*	,08	,11		,149	6*
on							7			2		9	1			
Sig. (2-	,034	,43	,29		,10	,05	,72	,640	,01	,74	,01	,64	,55	,559	,432	,01
tailed)		2	9		5	3	4		5	5	3	0	9			4
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No5 Pearson	,075	,13	,42	,30	1	-	-	,443	,32	-	,13	,34	,05	-	-	,45
Correlati		5	9*	2		,16	,07	*	3	,11	5	2	0	,151	,067	9*
on						1	1			2						
Sig. (2-	,692	,47	,01	,10		,39	,70	,014	,08	,55	,47	,06	,79	,426	,723	,01
tailed)		7	8	5		5	9		1	6	7	4	2			1
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No6 Pearson	,200	,23	,28	,35	-	1	,03	-	,07	-	,59	,28	-	,267	-	,43
Correlati		9	8	6	,16		6	,071	4	,05	8**	6	,08		,120	4*
on					1					0		9				
Sig. (2-	,288	,20	,12	,05	,39		,85	,708	,69	,79	,00	,12	,64	,153	,529	,01
tailed)		3	2	3	5		0		8	5	0	6	0			7
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No7 Pearson	,235	-	,25	-	-	,03	1	,036	-	-	-	-	,15	,336	,331	,37
Correlati		,03	1	,06	,07	6			,10	,16	,03	,00	7			6*
on		0		7	1				7	2	0	9				
Sig. (2-	,210	,87	,18	,72	,70	,85		,850	,57	,39	,87	,96	,40	,069	,074	,04
tailed)		5	2	4	9	0			4	1	5	2	7			1
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No8 Pearson	-	,23	-	-	,44	-	,03	1	,07	-	-	,28	,35	,000	,239	,31
Correlati	,134	9	,10	,08	3*	,07	6		4	,05	,12	6	6			9
on			5	9		1				0	0					
Sig. (2-	,481	,20	,58	,64	,01	,70	,85		,69	,79	,52	,12	,05	1,00	,203	,08
tailed)		3	1	0	4	8	0		8	5	9	6	3	0		6
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No9 Pearson	,138	,21	,10	,43	,32	,07	-	,074	1	-	,21	,12	,20	-	,217	,49
Correlati		7	9	8*	3	4	,10			,14	7	0	8	,069		0**
on							7			1						
Sig. (2-	,466	,25	,56	,01	,08	,69	,57	,698		,45	,25	,52	,27	,716	,250	,00
tailed)		0	8	5	1	8	4			6	0	7	1			6
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No10 Pearson	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Correlati	,093	,08	,07	,06	,11	,05	,16	,050	,14		,08	,17	,06	,186	,083	,17
on		3	3	2	2	0	2		1		3	4	2			9
Sig. (2-	,626	,66	,70	,74	,55	,79	,39	,795	,45		,66	,35	,74	,326	,663	,34
tailed)		3	2	5	6	5	1		6		3	9	5			4

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No1	Pearson	,224	,04	,08	,44	,13	,59	-	-	,21	-	1	,12	-	,089	-	,37
1	Correlati on		0	8	7*	5	8**	,03	,120	7	,08		0	,14		,200	9*
	Sig. (2- tailed)	,235	,83	,64	,01	,47	,00	,87	,529	,25	,66		,52	,43	,638	,289	,03
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No1	Pearson	-	,12	,22	-	,34	,28	-	,286	,12	-	,12	1	,13	,134	,120	,42
2	Correlati on	,301	0	3	,08	2	6	,00		0	,17	0		4			4*
	Sig. (2- tailed)	,106	,52	,23	,64	,06	,12	,96	,126	,52	,35	,52		,48	,481	,529	,01
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No1	Pearson	-	,14	-	-	,05	-	,15	,356	,20	-	-	,13	1	,333	,745	,39
3	Correlati on	,167	9	,13	,11	0	,08	7		8	,06	,14	4			**	8*
	Sig. (2- tailed)	,379	,43	,49	,55	,79	,64	,40	,053	,27	,74	,43	,48		,072	,000	,03
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No1	Pearson	,167	,26	,19	,11	-	,26	,33	,000	-	-	,08	,13	,33	1	,447	,53
4	Correlati on		8	6	1	,15	7	6		,06	,18	9	4	3		*	2**
	Sig. (2- tailed)	,379	,15	,29	,55	,42	,15	,06	1,00	,71	,32	,63	,48	,07		,013	,00
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No1	Pearson	,000	,28	-	-	-	-	,33	,239	,21	-	-	,12	,74	,447	1	,45
5	Correlati on		0	,17	,14	,06	,12	1		7	,08	,20	0	5**	*		6*
	Sig. (2- tailed)	1,00	,13	,35	,43	,72	,52	,07	,203	,25	,66	,28	,52	,00	,013		,01
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Tot	Pearson	,381	,49	,46	,44	,45	,43	,37	,319	,49	-	,37	,42	,39	,532	,456	1
al	Correlati on	*	5**	8**	6*	9*	4*	6*		0**	,17	9*	4*	8*	**	*	
	Sig. (2- tailed)	,038	,00	,00	,01	,01	,01	,04	,086	,00	,34	,03	,01	,03	,002	,011	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan pada tabel Correlation yang menampilkan hasil dari SPSS, kita dapat melihat pada kolom Sig. (2-Tailed) sesuai dengan statistik uji yang akan digunakan. Untuk memudahkan tabulasi, tabel di atas dapat diubah menjadi seperti pada tabel berikut.

No Soal	Sig.	Alpha	Keterangan
1	0,038	0.05	Valid
2	0,005		Valid
3	0,009		Valid
4	0,014		Valid
5	0,011		Valid
6	0,017		Valid
7	0,041		Valid
8	0,086		Tidak Valid
9	0,006		Valid
10	0,344		Tidak Valid
11	0,039		Valid
12	0,019		Valid
13	0,030		Valid
14	0,002		Valid
15	0,011		Valid

Berdasarkan tabulasi pada tabel di atas, dapat kita ketahui bahwa ada 13 butir pertanyaan yang valid dari total 15 butir pertanyaan, sedangkan 2 butir pertanyaan tidak valid. Ketiga belas butir pertanyaan yang valid tersebut adalah pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 14, dan 15 sedangkan butir pertanyaan 8 dan 10 tidak valid.

No1 4	Pearson Correlation	,495**	,288	,089	,299	,339	,299	,361	,168	-	-	,518**	,694**	,648**	1	,678**	,591**
	Sig. (2-tailed)	,005	,123	,639	,108	,067	,108	,050	,376	,441	,609	,003	,000	,000		,000	,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No1 5	Pearson Correlation	,600**	,398*	-,082	,161	,573**	,463**	,455*	,367*	-	-	,764**	,818**	,741**	,678**	1	,685**
	Sig. (2-tailed)	,000	,029	,667	,395	,001	,010	,012	,046	,839	,176	,000	,000	,000	,000		,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Tot al	Pearson Correlation	,812**	,758**	,367*	,393*	,596**	,721**	,658**	,670**	,410*	-	,768**	,706**	,803**	,591**	,685**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,046	,031	,001	,000	,000	,000	,025	,823	,000	,000	,000	,001	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Berdasarkan pada tabel Correlation yang menampilkan hasil dari SPSS, kita dapat melihat pada kolom Sig. (2-Tailed) sesuai dengan statistik uji yang akan digunakan. Untuk memudahkan tabulasi, tabel di atas dapat diubah menjadi seperti pada table berikut.

No Soal	Sig.	Alpha	Keterangan
1	0,000	0.05	Valid
2	0,000		Valid
3	0,046		Valid
4	0,031		Valid
5	0,001		Valid
6	0,000		Valid
7	0,000		Valid
8	0,000		Valid
9	0,025		Valid
10	0,823		Tidak Valid

11	0,000	Valid
12	0,000	Valid
13	0,000	Valid
14	0,001	Valid
15	0,000	Valid

Berdasarkan tabulasi pada tabel di atas, dapat kita ketahui bahwa ada 14 butir pertanyaan yang valid dari total 15 butir pertanyaan, sedangkan 2 butir pertanyaan tidak valid. Ketiga belas butir pertanyaan yang valid tersebut adalah pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, dan 15 sedangkan butir pertanyaan 10 tidak valid.

c. Penilaian sudah terhadap Media Cetak

		Correlations										
		No1	No2	No3	No4	No5	No6	No7	No8	No9	No10	Total
No1	Pearson	1	,475**	,412*	,412*	,533**	,472**	,427*	,630**	,475**	,658**	,674**
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)		,008	,024	,024	,002	,008	,019	,000	,008	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No2	Pearson	,475**	1	,802**	,668**	,816**	,831**	,546**	,537**	,733**	,802**	,871**
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	,008		,000	,000	,000	,000	,002	,002	,000	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No3	Pearson	,412*	,802**	1	,598**	,873**	,769**	,481**	,590**	,668**	,607**	,821**
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	,024	,000		,000	,000	,000	,007	,001	,000	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No4	Pearson	,412*	,668**	,598**	1	,736**	,650**	,809**	,470**	,535**	,741**	,806**
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	,024	,000	,000		,000	,000	,000	,009	,002	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No5	Pearson	,533**	,816**	,873**	,736**	1	,775**	,579**	,706**	,680**	,764**	,903**
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	,002	,000	,000	,000		,000	,001	,000	,000	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No6	Pearson	,472**	,831**	,769**	,650**	,775**	1	,622**	,524**	,831**	,777**	,880**
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	,008	,000	,000	,000	,000		,000	,003	,000	,000	,000

N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No7	Pearson	,427*	,546**	,481**	,809**	,579**	,622**	1	,566**	,436*	,612**	,749**
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	,019	,002	,007	,000	,001	,000		,001	,016	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No8	Pearson	,630**	,537**	,590**	,470**	,706**	,524**	,566**	1	,656**	,725**	,783**
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	,000	,002	,001	,009	,000	,003	,001		,000	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No9	Pearson	,475**	,733**	,668**	,535**	,680**	,831**	,436*	,656**	1	,802**	,825**
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	,008	,000	,000	,002	,000	,000	,016	,000		,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
No10	Pearson	,658**	,802**	,607**	,741**	,764**	,777**	,612**	,725**	,802**	1	,910**
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson	,674**	,871**	,821**	,806**	,903**	,880**	,749**	,783**	,825**	,910**	1
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Berdasarkan pada tabel Correlation yang menampilkan hasil dari SPSS, kita dapat melihat pada kolom Sig. (2-Tailed) sesuai dengan statistik uji yang akan digunakan. Untuk memudahkan tabulasi, tabel di atas dapat diubah menjadi seperti pada table berikut.

No Soal	Sig.	Alpha	Keterangan
1	0,000	0.05	Valid
2	0,000		Valid
3	0,000		Valid
4	0,000		Valid
5	0,000		Valid
6	0,000		Valid
7	0,000		Valid
8	0,000		Valid

9	0,000		Valid
10	0,000		Valid

Berdasarkan tabulasi pada tabel di atas, dapat kita ketahui bahwa semua butir pertanyaan valid.

B. UJI RELIABILITAS

Uji reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel apabila jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Tahap pengujian uji validitas kuesioner meliputi;

1. Hipotesis Uji

H_0 : Variabel tidak reliabel.

H_1 : Variabel reliabel.

2. Taraf Signifikansi : $\alpha = 5\% = 0,05$

3. Kriteria Pengujian :

Kategori koefisien reliabilitas (Guilford, 1956: 145) adalah sebagai berikut:

$0,80 < Cronbach's Alpha < 1,00$ reliabilitas sangat tinggi

$0,60 < Cronbach's Alpha < 0,80$ reliabilitas tinggi

$0,40 < Cronbach's Alpha < 0,60$ reliabilitas sedang

$0,20 < Cronbach's Alpha < 0,40$ reliabilitas rendah.

$-1,00 < Cronbach's Alpha < 0,20$ reliabilitas sangat rendah (tidak reliable).

4. Statistik Uji : Menggunakan nilai *Cronbach's Alpha*

Adapun hasil uji validitas berbantuan SPSS untuk data penelitian ini adalah sebagai berikut.

a. Pengetahuan Ibu Balita tentang Posyandu

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,633	15

Berdasarkan tabel Reliability Statistics, diketahui bahwa nilai Cronbach's Alpha adalah 0,633. Diketahui bahwa nilai Cronbach's Alpha $> 0,60$ jadi dapat disimpulkan bahwa 15 butir pertanyaan pada kuesioner reliabel.

b. Sikap Ibu tentang Posyandu

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,843	15

Berdasarkan tabel Reliability Statistics, diketahui bahwa nilai Cronbach' s Alpha adalah 0,843. Diketahui bahwa nilai Cronbach' s Alpha > 0,60 jadi dapat disimpulkan bahwa 15 butir pertanyaan pada kuesioner reliabel.

c. Penilaian Ibu terhadap Media Cetak

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.945	10

Berdasarkan tabel Reliability Statistics, diketahui bahwa nilai Cronbach' s Alpha adalah 0,945. Diketahui bahwa nilai Cronbach' s Alpha > 0,60 jadi dapat disimpulkan bahwa 10 butir pertanyaan pada kuesioner reliabel.

DOKUMENTASI



Gambar 1
Penelitian *Pre-Test* Responden Media *Leaflet*



Gambar 2
Penelitian *Post-Test* Responden Media *Leaflet*



Gambar 3
Penelitian *Pre-Test* Responden Media Kalender



Gambar 4
Penelitian *Post-Test* Responden Media *Leaflet*



Gambar 5
Wawancara Bersama Ibu Balita



Gambar 6
Uji Validitas Media Kalender



Gambar 7
Pengisian Kuesioner Kepada Ibu Balita



Gambar 8
Pengisian Kuesioner Kepada Ibu Balita



Gambar 9
Foto Bersama Ibu Balita



Gambar 10
Foto Bersama Ibu Balita



Gambar 11
Foto Bersama Ibu Balita



Gambar 12
Foto Bersama Ibu-Ibu Kader Posyandu dan Puskesmas Karangayu



Gambar 13
Foto Bersama Ibu Kader Posyandu dan Puskesmas Poncol



Gambar 14
Foto Bersama Ibu Kader Posyandu Puskesmas Bugangan

AYO KE POSYANDU

5 Meja Kegiatan Posyandu

Mendaftar, Menimbang,
Mencatat Pertumbuhan
Anak di KMS, Konseling dan
Pelayanan Kesehatan.

POSYANDU

(Pos Pelayanan Terpadu)
Merupakan
kegiatan kesehatan dasar
yang diselenggarakan dari,
oleh, dan untuk masyarakat

Tujuan Posyandu untuk
menurunkan angka kematian
bayi, angka kematian ibu dan
angka kematian anak balita

Posyandu dilaksanakan untuk :
Bayi Baru Lahir, Balita, Ibu
Hamil dan Ibu Menyusui

Di posyandu ibu dapat menimbang
anak untuk memantau
pertumbuhan anak, mendapat
Tablet Fe serta layanan KB

Diposyandu juga dapat memperoleh
Imunisasi dan Makanan
Pendamping (MP-ASI).

Bawalah anak ke posyandu setiap bulan.
Di posyandu pemberian vitamin A
dilakukan setiap bulan Februari dan
Agustus.

POSYANDU
BAWALAH ANAK UMUR 0-60 BULAN
(0-5 TAHUN) KE POSYANDU

KALENDER TAHUN 2019

JANUARI

Ahad	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
30	31	1 ²⁴	2 ²⁵	3 ²⁶	4 ²⁷	5 ²⁸
6 ²⁹	7 ¹	8 ²	9 ³	10 ⁴	11 ⁵	12 ⁶
13 ⁷	14 ⁸	15 ⁹	16 ¹⁰	17 ¹¹	18 ¹²	19 ¹³
20 ¹⁴	21 ¹⁵	22 ¹⁶	23 ¹⁷	24 ¹⁸	25 ¹⁹	26 ²⁰
27 ²¹	28 ²²	29 ²³	30 ²⁴	31 ²⁵	1	2

1 Januari : Tahun Baru Maszhi 2019
5 Januari : Hari Membawa Anak Ke Posyandu

FEBRUARI

Ahad	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
27	28	29	30	31	1 ²⁶	2 ²⁷
3 ²⁸	4 ²⁹	5 ³⁰	6 ¹	7 ²	8 ³	9 ⁴
10 ⁵	11 ⁶	12 ⁷	13 ⁸	14 ⁹	15 ¹⁰	16 ¹¹
17 ¹²	18 ¹³	19 ¹⁴	20 ¹⁵	21 ¹⁶	22 ¹⁷	23 ¹⁸
24 ¹⁹	25 ²⁰	26 ²¹	27 ²²	28 ²³	1	2

5 Februari : Tahun Baru Imlek
5 Februari : Hari Membawa Anak Ke Posyandu
6 Februari : Pemberian Vitamin A

MARET

Ahad	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
24	25	26	27	28	1 ²⁴	2 ²⁵
3 ²⁶	4 ²⁷	5 ²⁸	6 ²⁹	7 ³⁰	8 ¹	9 ²
10 ³	11 ⁴	12 ⁵	13 ⁶	14 ⁷	15 ⁸	16 ⁹
17 ¹⁰	18 ¹¹	19 ¹²	20 ¹³	21 ¹⁴	22 ¹⁵	23 ¹⁶
24 ¹⁷	25 ¹⁸	26 ¹⁹	27 ²⁰	28 ²¹	29 ²²	30 ²³

7 Maret : Hari Raya Nyepi
5 Maret : Hari Membawa Anak Ke Posyandu

APRIL

Ahad	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
31	1 ²⁵	2 ²⁶	3 ²⁷	4 ²⁸	5 ²⁹	6 ³⁰
7 ²	8 ³	9 ⁴	10 ⁵	11 ⁶	12 ⁷	13 ⁸
14 ⁹	15 ¹⁰	16 ¹¹	17 ¹²	18 ¹³	19 ¹⁴	20 ¹⁵
21 ¹⁶	22 ¹⁷	23 ¹⁸	24 ¹⁹	25 ²⁰	26 ²¹	27 ²²
28 ²³	29 ²⁴	30 ²⁵	1	2	3	4

3 April : Isra' Mi'raj Nabi Muhammad SAW
5 April : Hari Membawa Anak Ke Posyandu
19 April : Wafat Yesus Kristus

MEI

Ahad	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
28	29	30	1 ²⁶	2 ²⁷	3 ²⁸	4 ²⁹
5 ³⁰	6 ¹	7 ²	8 ³	9 ⁴	10 ⁵	11 ⁶
12 ⁷	13 ⁸	14 ⁹	15 ¹⁰	16 ¹¹	17 ¹²	18 ¹³
19 ¹⁴	20 ¹⁵	21 ¹⁶	22 ¹⁷	23 ¹⁸	24 ¹⁹	25 ²⁰
26 ²¹	27 ²²	28 ²³	29 ²⁴	30 ²⁵	31 ²⁶	1

1 Mei : Hari Buruh Sedunia
5 Mei : Hari Membawa Anak Ke Posyandu
19 Mei : Hari Raya Waisak
30 Mei : Kenaikan Yesus Kristus

JUNI

Ahad	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
26	27	28	29	30	31	1 ²⁷
2 ²⁸	3 ²⁹	4 ³⁰	5 ¹	6 ²	7 ³	8 ⁴
9 ⁵	10 ⁶	11 ⁷	12 ⁸	13 ⁹	14 ¹⁰	15 ¹¹
16 ¹²	17 ¹³	18 ¹⁴	19 ¹⁵	20 ¹⁶	21 ¹⁷	22 ¹⁸
23 ¹⁹	24 ²⁰	25 ²¹	26 ²²	27 ²³	28 ²⁴	29 ²⁵

1 Juni : Hari Lahir Pancasila
5 - 6 Juni : Idul Fitri
3 Juni : Hari Membawa Anak Ke Posyandu

JULI

Ahad	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
30	1 ²⁷	2 ²⁸	3 ²⁹	4 ¹	5 ²	6 ³
7 ⁴	8 ⁵	9 ⁶	10 ⁷	11 ⁸	12 ⁹	13 ¹⁰
14 ¹¹	15 ¹²	16 ¹³	17 ¹⁴	18 ¹⁵	19 ¹⁶	20 ¹⁷
21 ¹⁸	22 ¹⁹	23 ²⁰	24 ²¹	25 ²²	26 ²³	27 ²⁴
28 ²⁵	29 ²⁶	30 ²⁷	31 ²⁸	1	2	3

Juli : Hari Membawa Anak Ke Posyandu

AGUSTUS

Ahad	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
28	29	30	31	1 ²⁹	2 ¹	3 ²
4 ³	5 ⁴	6 ⁵	7 ⁶	8 ⁷	9 ⁸	10 ⁹
11 ¹⁰	12 ¹¹	13 ¹²	14 ¹³	15 ¹⁴	16 ¹⁵	17 ¹⁶
18 ¹⁷	19 ¹⁸	20 ¹⁹	21 ²⁰	22 ²¹	23 ²²	24 ²³
25 ²⁴	26 ²⁵	27 ²⁶	28 ²⁷	29 ²⁸	30 ²⁹	31 ³⁰

5 Agustus : Hari Membawa Anak Ke Posyandu
6 Agustus : Pemberian Vitamin A
11 Agustus : Hari Raya Idul Adha
17 Agustus : Kemerdekaan RI

SEPTEMBER

Ahad	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
1 ¹	2 ²	3 ³	4 ⁴	5 ⁵	6 ⁶	7 ⁷
8 ⁸	9 ⁹	10 ¹⁰	11 ¹¹	12 ¹²	13 ¹³	14 ¹⁴
15 ¹⁵	16 ¹⁶	17 ¹⁷	18 ¹⁸	19 ¹⁹	20 ²⁰	21 ²¹
22 ²²	23 ²³	24 ²⁴	25 ²⁵	26 ²⁶	27 ²⁷	28 ²⁸
29 ²⁹	30 ¹	1	2	3	4	5

1 September : Tahun Baru Hijriah
5 September : Hari Membawa Anak Ke Posyandu

OKTOBER

Ahad	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
29	30	1 ²	2 ³	3 ⁴	4 ⁵	5 ⁶
6 ⁷	7 ⁸	8 ⁹	9 ¹⁰	10 ¹¹	11 ¹²	12 ¹³
13 ¹⁴	14 ¹⁵	15 ¹⁶	16 ¹⁷	17 ¹⁸	18 ¹⁹	19 ²⁰
20 ²¹	21 ²²	22 ²³	23 ²⁴	24 ²⁵	25 ²⁶	26 ²⁷
27 ²⁸	28 ²⁹	29 ¹	30 ²	31 ³	1	2

5 Oktober : Hari Membawa Anak Ke Posyandu

NOVEMBER

Ahad	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
27	28	29	30	31	1 ⁴	2 ⁵
3 ⁶	4 ⁷	5 ⁸	6 ⁹	7 ¹⁰	8 ¹¹	9 ¹²
10 ¹³	11 ¹⁴	12 ¹⁵	13 ¹⁶	14 ¹⁷	15 ¹⁸	16 ¹⁹
17 ²⁰	18 ²¹	19 ²²	20 ²³	21 ²⁴	22 ²⁵	23 ²⁶
24 ²⁷	25 ²⁸	26 ²⁹	27 ³⁰	28 ¹	29 ²	30 ³

5 November : Hari Membawa Anak Ke Posyandu
9 November : Maulid Nabi Muhammad SAW

DESEMBER

Ahad	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
1 ⁴	2 ⁵	3 ⁶	4 ⁷	5 ⁸	6 ⁹	7 ¹⁰
8 ¹¹	9 ¹²	10 ¹³	11 ¹⁴	12 ¹⁵	13 ¹⁶	14 ¹⁷
15 ¹⁸	16 ¹⁹	17 ²⁰	18 ²¹	19 ²²	20 ²³	21 ²⁴
22 ²⁵	23 ²⁶	24 ²⁷	25 ²⁸	26 ²⁹	27 ³⁰	28 ¹
29 ²	30 ³	31 ⁴	1	2	3	4

5 Desember : Hari Membawa Anak Ke Posyandu
25 Desember : Hari Raya Natal



Timbanglah Balita di Posyandu

Memantau Kesehatan Anak dan Deteksi Gizi Buruk

Mengapa anak perlu ditimbang ?

- Memantau pertumbuhan anak
- Memantau kesehatan anak
- Mencegah terjadinya masalah gizi
- Deteksi dini Masalah gizi anak

Kapan anak harus ditimbang?

Sebulan sekali secara rutin di posyandu agar pertumbuhan anak bisa diketahui



Mengapa perlu ditimbang di posyandu?

- 1 Tersedia peralatan yang diperlukan
- 2 Pemberian vitamin A kapsul biru untuk bayi 6-11 dan kapsul merah untuk anak 12-59 bulan setiap bulan Februari dan Agustus
- 3 Anak mendapatkan makanan tambahan bergizi
- 4 Anak mendapat makanan bergizi dan imunisasi dasar lengkap
- 5 Ibu mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
- 6 Ibu mendapatkan pengetahuan



Siapa yang ditimbang?

Setiap anak berusia sampai 0-59 bulan

Siapa yang menimbang?

Kader Posyandu

Bagaimana memperoleh pelayanan penimbangan?

- Membawa balita ke posyandu pada hari kegiatan
- Membawa KMS/Buku KIA

