

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI,2009 diacu dalam Ihsan dkk, 2012).

Keadaan gizi masyarakat merupakan cermin tingkat kesejahteraan rakyat pada umumnya, penanggulangan gizi kurang memerlukan upaya yang menyeluruh meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Dinkes Provinsi Aceh, 2008 diacu dalam Ihsan dkk, 2012). Prevalensi gizi kurang di ASEAN pada tahun 2000 diperkirakan rata-rata dibawah 15%, sedangkan Indonesia masih berada di atas 20%. Indonesia tahun 2004 juga tergolong negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi dimana proporsi anak balita dengan gizi kurang dan gizi buruk mencapai 28,47% dari 17.983.244 balita di Indonesia (Soekirman,2001). Secara nasional prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada tahun 2010 adalah 17,9% yang terdiri dari 4,9% gizi buruk dan 13,0 gizi kurang. Bila dibandingkan dengan pencapaian sasaran MDGs tahun 2015 yaitu 15,5% maka prevalensi berat kurang secara nasional harus

diturunkan minimal sebesar 2,4% dalam periode 2011 sampai 2015 (Kemenkes RI, 2011).

Konsumsi gizi yang baik dan cukup seringkali tidak bisa diperoleh seorang anak karena faktor eksternal maupun internal. Faktor eksternal menyangkut keterbatasan ekonomi keluarga sehingga uang yang tersedia tidak cukup untuk membeli makanan. Sedangkan faktor internal adalah faktor yang terdapat didalam diri anak yang secara psikologis muncul sebagai problema makan pada anak.

Faktor yang paling terlihat pada lingkungan masyarakat adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai zat gizi yang harus diperoleh anak pada masa pertumbuhan. Ibu biasanya justru membelikan makanan yang enak kepada anaknya tanpa tahu apakah makanan tersebut mengandung zat gizi yang cukup atau tidak, dan tidak mengimbangnya dengan makanan sehat yang mengandung banyak gizi.

Oleh karena itu diperlukannya pendidikan kesehatan untuk para ibu. Dengan harapan masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya dalam pola asih,asuh dan asah sehingga dapat menurunkan angka kematian balita ataupun permasalahan tumbuh kembang balita.

Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2007 tentang Kader Pemberdayaan Masyarakat, dinyatakan bahwa pemberdayaan masyarakat adalah suatu strategi yang digunakan dalam pembangunan masyarakat sebagai upaya untuk mewujudkan kemampuan dan kemandirian dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara [ Pasal 1 , ayat (8) ]. Inti pengertian pemberdayaan masyarakat merupakan strategi untuk mewujudkan kemampuan dan kemandirian masyarakat.

Salah satu upaya pemberdayaan masyarakat adalah Posyandu. Dewasa ini, keberadaan dan kinerja posyandu mengalami kemunduran, pemerintah melihat perlunya merevitalisasi Posyandu dengan mengeluarkan surat edaran Menteri Dalam Negeri No. 411/1999 yang kemudian diperbaharui kembali tahun 2005 Program revitalisasi Posyandu diharapkan dapat meningkatkan fungsi kerja dan kinerja Posyandu sehingga mampu mengurangi dampak krisis ekonomi terhadap penurunan status gizi dan kesehatan ibu dan anak. Pelaksanaannya diselenggarakan dengan dukungan Lembaga Kesehatan Masyarakat Desa.

Pembentukan pelatihan maupun pendidikan informal yang tepatguna dan berkesinambungan dapat menjadi suatu alternatif dalam pengelolaan pemberdayaan kader. Misalnya, perlunya dibentuk suatu cabang pendidikan kesehatan dimana pentingnya peranan para kader dalam memberdayakan masyarakat guna menurunkan tingkat kematian bayi dan balita di Indonesia tidak diragukan lagi. Peningkatan motivasi dan komitmen kader perlu diberikan tidak saja dalam bentuk insentif materil namun juga dalam bentuk apresiasi dan dukungan moral. Kader harus memiliki persyaratan dasar baik pengetahuan dan keterampilan agar mereka dapat efektif dalam menjalankan perannya. Suatu cara yang sistematis dan berkesinambungan perlu dilakukan.

Dalam *Millenium Development Goals* ada tujuan-tujuan untuk mensejahterakan seluruh elemen masyarakat, termasuk di dalamnya mensejahterakan anak. Kesejahteraan anak tidak luput dari asupan anak tersebut. Agar gizi anak dapat tercukupi, orang tua harus mengetahui tentang gizi seimbang. Pengetahuan orang tua tentang gizi seimbang untuk balita bisa didapatkan melalui kader posyandu.

Salah satu bentuk kegiatan yang ditingkatkan agar tujuan yang diinginkan tercapai adalah dengan memberikan informasi dan pengetahuan melalui penyuluhan gizi, contoh media yang dapat digunakan yaitu media cetak, media elektronik akan tetapi pada penelitian ini akan menggunakan salah satu media pembelajaran dari kelompok media berbasis komputer yaitu media pembelajaran berbasis program *flash*. Program *flash* merupakan media untuk presentasi, dimana presentasi tersebut disajikan secara menarik dengan animasi dan suara serta gambar-gambar maupun bentuk tulisan yang *eye catching*. Selain itu pengoperasiannya pun mudah, hanya satu klik *slide* pun berganti.

Penelitian tahun pertama telah menghasilkan media program *flash* yang berisi materi tentang gizi terkait dengan kebutuhan gizi balita, pemilihan bahan makanan yang bergizi dan cara pengolahan makanan yang sehat seimbang dan disukai oleh anak balita. Berdasarkan hasil uji coba yang dilakukan 1 orang ahli media, 1 orang ahli materi, 2 orang ibu rumah tangga pada uji perorangan, 5 orang untuk uji terbatas dan 20 orang uji lapang. Hasil dari uji coba tersebut diperoleh data dan rata-rata keseluruhan penilaian media dari ahli media dari ahli dengan nilai 3,56 dikategorikan jelas, nilai rata-rata dari uji coba perorangan 4,3 dikategorikan jelas, nilai rata-rata dari uji terbatas 4,22 dikategorikan jelas, dan nilai rata-rata uji coba lapang 4,34 dikatakan jelas. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan tentang pengembangan media pembelajaran media DVD tentang makanan sehat seimbang pada anak balita yang dihasilkan setelah melalui proses uji coba kepada ahli dan pengguna telah memenuhi persyaratan media yang baik.

Sebagai tindak lanjut dari hasil penelitian tahun pertama maka pada tahun ke dua akan dilakukan uji pengaruh penggunaan media program *flash* berupa DVD pada kader posyandu dengan membagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok yang diberikan perlakuan dengan menggunakan DVD dan kelompok kontrol yang tidak menggunakan DVD, namun hanya menggunakan *hand out*. Penelitian akan dilaksanakan di Posyandu Soka dan Posyandu Cempaka Kelurahan Rawamangun, Kecamatan Pulo Gadung Jakarta timur, dikarenakan 2 Posyandu tersebut memiliki kader posyandu yang memadai, aktif melakukan kegiatan posyandu, pernah mengikuti penyuluhan dari puskesmas setempat dan dekat dari kampus sehingga memudahkan dalam melakukan penelitian.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Apakah terdapat pengaruh penggunaan media program *flash* tentang makanan bergizi seimbang terhadap pengetahuan kader posyandu?
2. Apa manfaat positif dari penerapan media program *flash* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita?
3. Apakah penerapan media program *flash* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita dapat memudahkan kader posyandu dalam melaksanakan penyuluhan gizi?
4. Bagaimana pengaruh media program *flash* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita dapat meningkatkan pengetahuan kader posyandu?

### **1.3 Pembatasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dikemukakan, maka penelitian ini hanya dibatasi pada “Pengaruh program *flash* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita terhadap pengetahuan kader posyandu”.

### **1.4 Perumusan Masalah**

Berdasarkan pembatasan masalah tersebut, rumusan masalah bagi penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh penggunaan media program *flash* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita terhadap pengetahuan kader posyandu?”.

### **1.5 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh penggunaan media program *flash* dalam menerapkan model pendidikan berbasis pemberdayaan masyarakat untuk pengembangan pengetahuan ibu melalui kader posyandu tentang pembentukan kesukaan anak terhadap makanan bergizi seimbang, sehingga dapat memberdayakan individu, keluarga dan kelompok-kelompok dalam masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu dan ibu balita dalam menentukan pola asuh dalam memberikan pengetahuan makanan yang baik pada anak.

### **1.6 Kegunaan Penelitian**

Diharapkan bahwa penelitian ini memiliki manfaat bagi :

1. Kader Posyandu, diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk kader posyandu sebagai informasidengan memanfaatkan kemajuan teknologi yaitu menggunakan media program *flash* dalam melaksanakan penyuluhan gizi.
2. Ibu Balita, diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan Ibu tentang makanan bergizi seimbang untuk balita.
3. Program Studi, sebagai pemanfaatan media pembelajaran untuk mata kuliah Gizi Terapan.

## **BAB II**

### **KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

#### **2.1 Kajian Teoritik**

##### **2.1.1 Media Pembelajaran**

Kata media berasal dari bahasa latin dan merupakan bentuk jamak dari medium yang secara harfiah berarti perantara pengantar pesan dari pengirim ke penerima pesan (Sadiman, 2005 diacu dalam Rohmana, 2012) Sedangkan menurut Martinis Yamin (2008 dalam Rohmana, 2012), media adalah suatu perangkat yang dapat menyalurkan informasi dari sumber ke penerima informasi. Dapat disimpulkan bahwa media pembelajaran adalah segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan dari pengirim ke penerima sehingga dapat merangsang pikiran, perasaan, minat dan perhatian peserta ajar sedemikian rupa sehingga proses belajar mengajar terjadi. Adapun fungsi media pembelajaran sebagai berikut:

- 1) Menangkap suatu objek atau peristiwa-peristiwa tertentu,
- 2) Memanipulasi keadaan, peristiwa atau objek tertentu,
- 3) Menambah gairah dan motivasi belajar siswa

##### **2.1.2 Media Program *Flash***

###### **2.1.2.1 Pengertian Media Program *Flash***

Komputer mempunyai banyak pilihan *software* yang dapat diaplikasikan dan dimanfaatkan sebagai sarana untuk pembuatan sebuah media pembelajaran. Salah

satu aplikasi *software* yang dapat digunakan untuk membuat audio visual dan ditampilkan secara bersamaan adalah *Adobe Flash CS (Adobe Flash Creative Suite)*.

Media pembelajaran presentasi *Adobe Flash* adalah media pembelajaran yang bertujuan memberikan informasi tentang pengetahuan makanan bergizi seimbang untuk balita dapat memengaruhi audiens (pendengar) dengan menggunakan *platform* multimedia yang awalnya dikembangkan oleh *Macromedia*, dan sekarang dikembangkan dan didistribusikan oleh *Adobe System*.

#### **2.1.2.2 Istilah-istilah dalam *Adobe Flash***

Ada beberapa istilah yang terdapat dalam *Adobe Flash*, antara lain :

a) *Frame*

*Frame* merupakan kotak-kotak kecil yang digunakan untuk meletakkan objek-objek presentasi.

b) *Frame per second*

*Frame per second* atau biasa disebut fps, merupakan penentu kecepatan *movie* saat dijalankan. Cepat atau lambat jalannya *slide* yang ditampilkan dalam presentasi, dipengaruhi dengan jumlah *frame* yang digunakan dalam 16 tiap detiknya. Jumlah standar *frame* yang digunakan dalam *Adobe Flash* adalah 24 fps.

c) *Keyframe*

*Keyframe* merupakan lingkaran kecil di dalam *frame* yang berisikan objek. Jika *keyframe* berwarna hitam, maka *keyframe* telah berisi objek. Namun jika sebaliknya, maka *keyframe* masih kosong atau tidak ada objek.

d) *Symbol*

*Symbol* memiliki 3 tipe *symbol* dalam *flash*, yaitu *graphic* (untuk menyimpan gambar), *Button* (untuk membuat tombol), dan *Movie Clip* (untuk membuat *movie*).

e) *Action Script*

*Action Script* merupakan bahasa pemrograman *Adobe Flash* yang digunakan untuk menganimasikan objek, mengontrol navigasi dan menginteraksikan objek dalam *movie*.

f) *Library*

*Library* merupakan wadah atau tempat untuk menyimpan objek hasil *import* dan objek simbol.

g) Animasi

Animasi merupakan pergerakan gambar-gambar yang mengikuti suatu alur atau aturan-aturan tertentu. Terdapat dua teknik dalam pembuatan animasi, yaitu animasi *frame per frame* dan animasi *tween*. Animasi *frame per frame* digunakan untuk pembuatan animasi berdasarkan rangkaian gambar yang diletakkan pada urutan *frame*. Animasi *tween* digunakan untuk membuat objek yang didasarkan dari bentuk objek, simbol atau *interface* objek. Selain kedua cara tersebut, animasi juga dapat dibuat dengan menggunakan *Action Script* (Heni A. Puspitosari, 2010)

### 2.1.2.3 Komponen dalam Presentasi *Adobe Flash*

a) *Graphics* Komponen

*Graphics* merupakan unsur yang mendominasi sebuah presentasi multimedia, bahkan dapat diistilahkan “*a picture is worth a thousand words*”. Kegunaan *graphics* dalam presentasi multimedia antara lain sebagai ilustrasi untuk menjelaskan konsep-konsep. *Chart* juga dapat dimanfaatkan sebagai ilustrasi dan meringkas data-data numerik (Heni A. Puspitosari, 2010).

b) *Text*

*Text* merupakan alat komunikasi yang utama, yang telah dikenal oleh nenek moyang, bahkan pada awal sejarah peradaban, manusia telah mengenal dan menggunakan gambar dan *text* untuk mengapresiasi perasaan mereka (Heni A. Puspitosari, 2010).

c) *Sound and Video*

*Sound and video* memegang peranan yang sangat penting dalam presentasi multimedia. *Sound* merupakan dimensi yang menentukan *mood* dan tercapainya tujuan presentasi. Sedangkan video telah diperkenalkan sejak dahulu, kira-kira 50 tahun yang lalu. Namun, hubungan antara video (televisi) dan komputer merupakan hal yang relatif masih baru. Digital video merupakan teknologi yang lebih baru. Audien akan lebih tertarik dengan presentasi yang menampilkan tayangan dalam bentuk video (Heni A. Puspitosari, 2010).

d) Animasi

Animasi merupakan pergerakan gambar-gambar yang mengikuti suatu alur atau aturan-aturan tertentu. Pemberian animasi bertujuan untuk memberikan

ketertarikan audien agar tidak membosankan yang hanya tertuju pada teks dan gambar (Heni A. Puspitosari, 2010).

#### **2.1.2.4 Kelebihan penggunaan Program *Flash* antara lain :**

- a. Memiliki kemampuan untuk membuat presentasi yang atraktif baik presentasi otomatis atau presentasi interaktif.
- b. Kemudahan dalam melakukan penyisipan unsur multimedia seperti sound, gambar ataupun video.
- c. Program mudah untuk dijalankan (Heni A. Puspitosari, 2010)
- d. Hasil akhir *file flash* memiliki ukuran yang lebih kecil (setelah dipublish)
- e. *Flash* mampu mengimport hampir semua *file* gambar dan *file-file* audio sehingga presentasi dengan *flash* dapat lebih hidup
- f. Animasi dapat dibentuk, dijalankan dan dikontrol
- g. *Flash* mampu membuat *file executable* (\*Exe) sehingga dapat dijalankan di PC manapun tanpa harus menginstal terlebih dahulu program flash
- h. *Font* presentasi tidak akan berubah meskipun pc yang digunakan tidak memiliki *font* tersebut
- i. Gambar *flash* merupakan gambar *flash* , sehingga tidak akan pernah pecah meskipun di *zoom* 100 kali
- j. *Flash* mampu dikalankan pada sistem operasi *windows* maupun *machintos*
- k. Hasil akhir dapat disimpan dalam berbagai macam bentuk, seperti \*avi, \*gif, \*mov ataupun *file* dengan format lain.

### 2.1.3 Balita

Balita adalah individu atau sekelompok individu dari suatu penduduk yang berada dalam rentang usia tertentu. Usia balita dapat dikelompokkan menjadi tiga golongan yaitu golongan usia bayi (0-2 tahun), golongan batita (2-3 tahun), dan golongan prasekolah (> 3-5 tahun). Sumber lain mengatakan bahwa usia balita adalah 1-5 tahun. (Adriani dan Wirjatmadi, 2012). Masa balita merupakan periode emas (*Golden Periode*) dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan dimasa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan. (Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

Anak balita merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan berat badan yang pesat, sehingga memerlukan zat-zat gizi yang tinggi setiap kilogram berat badannya. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Anak usia ini termasuk ke dalam golongan usia rentan, sehingga perlu mendapat perhatian khusus dalam hal pemberian makan. Pemberian makan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang cukup demi kelangsungan hidup anak. Selain itu untuk mendidik anak supaya dapat menerima, menyukai, memilih makanan, dan membina kebiasaan yang baik mengenai waktu dan cara makan. (Istiany Ari dan Rusilanti, 2013)

### **2.1.3.1 Masalah-masalah Umum pada Balita**

Adapun masalah-masalah umum pada balita antara lain;

#### **1. Sulit Makan**

Kesulitan makan adalah ketidakmampuan untuk makan dan menolak makanan tertentu (Santoso, 2009 diacu dalam Istiany Ari dan Rusilanti, 2013). Gangguan kesulitan makan pada anak sering dijumpai pada masyarakat awam yang belum memahami prosedur pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam mengatasi dan menghadapi perilaku anak yang sulit makan:

- Ciptakan suasana makan yang nyaman.
- Berikan makanan dalam porsi kecil.
- Sajikan makanan dalam bentuk, tekstur, dan warna yang menarik.
- Perhatikan pemberian makanan selingan dan susu, diusahakan jangan berlebihan, misalnya untuk balita, susu cukup diberikan 2 gelas sehari.
- Biasakan untuk makan bersama dengan anggota keluarga yang lain.
- Jangan memaksa dan mengancam anak jika tidak mau makan, sebab akan mempengaruhi perilaku makannya.

#### **2. Gangguan kesehatan**

Gangguan kesehatan yang terjadi pada anak balita seperti (Arisman, 2009)

- a. Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA)
- b. Penyakit Pencernaan
- c. Waspada berbagai jenis makanan, seperti buah-buahan, gula, garam kacang-

kacangan, makanan yang mengandung gluten.

### **3. Masalah Gizi Balita**

Akibat yang ditimbulkan dari masalah gizi, yaitu adanya hambatan dalam proses tumbuh kembang, baik fisik maupun mentalnya. Berikut ini adalah beberapa masalah gizi (Istiany dan Rusilanti, 2013):

- a. Marasmus
- b. Kwashiokor
- c. Marasmus Kwashiokor (Busung Lapar)
- d. Obesitas atau Kegemukan
- e. Anemia Gizi Besi
- f. Kurang Vitamin A
- g. Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY)

### **4. Kelainan Bawaan Balita**

- a. Autis
- b. *Down Syndrom*
- c. Anak Hiperaktif atau anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactive Disorder*)
- d. Thalasemia

#### **2.1.4 Makanan Bergizi Seimbang Untuk Balita**

Seorang anak yang sehat akan tumbuh dan berkembang dengan normal. Secara fisik, anak sehat dapat dilihat dari naiknya berat badan dan tinggi badan yang teratur dan proporsional. Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang

terserap didalam tubuh. Sehat tampak aktif, gesit dan gembira serta mudah menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserap didalam tubuh. Meskipun kekurangan gizi bukan merupakan hal baik bagi balita, bukan berarti apabila seorang balita diberikan asupan gizi secara berlebih (misalnya memberikan berbagai pil vitamin) akan membuat tubuhnya menjadi kebal terhadap berbagai penyakit. Tubuh balita justru akan mengalami kehilangan kemampuan untuk 'membentengi' tubuh, sehingga mempermudah masuknya penyakit.

Sejak masa kanak-kanak, otak manusia sudah mempunyai dendrit yang berfungsi untuk mengantarkan rangsangan. Lebih banyak dendrit yang terbentuk dalam otak berarti lebih banyak sinapsis yang berkempuan dalam belajar. Jika pada puncak pembentukan dendrit gizi yang tersedia tidak cukup maka jumlah sinapsis yang terbentuk akan berkurang sehingga mengakibatkan fungsi mentalnya berkurang seperti: daya ingat dan kapasitas belajar kurang. Pada anak usia dua sampai tiga tahun mulai mendapatkan masukan zat gizi yang khusus, seperti seng dan vitamin A.

### **2.1.5 Menu Beragam Bergizi dan Berimbang (B3)**

Makanan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia. Sebagian besar kehidupan manusia berkisar pada aktivitas makan dan mencari makan agar dapat melangsungkan kehidupannya. Prinsip hidup untuk makan atau makan untuk hidup menggambarkan betapa pentingnya makanan dalam kehidupan manusia. Namun dalam aktivitas makan dan mencari makan tersebut kadang terjadi ketidak-seimbangan yang mengakibatkan akibat yang tidak diinginkan. Konsumsi makanan

yang berlebihan, tidak bervariasi, hanya terpusat pada beberapa jenis zat gizi saja mengakibatkan zat gizi lain tidak dikonsumsi dalam jumlah cukup. Pola makan yang tidak seimbang tersebut mengakibatkan tubuh menghadapi berbagai persoalan kesehatan. Masalah kegemukan dan berbagai jenis akibatnya seperti penyakit jantung, diabetes mellitus, stroke, hipertensi, kanker dapat terjadi akibat menu makanan yang hanya terpusat pada makanan kaya lemak dan kaya protein saja. Sebaliknya masalah kekurangan gizi atau defisiensi juga dapat terjadi akibat pola konsumsi yang tidak seimbang dan tidak bervariasi.



**Gambar 2.1 Makanan B3**

### 2.1.6 Tujuan gizi bagi balita:

1. Memberitahukan bahwa gizi sangat penting bagi kesehatan tubuh
2. Memberikan pada ibu dan calon ibu untuk berhati-hati dalam pemilihan makanan untuk sang buah hati

3. Memberitahukan pada masyarakat bahwa gizi merupakan suatu kebutuhan yang mendesak bagi tubuh sehingga perlu dipenuhi agar tubuh menjadi sehat
4. Menjelaskan berbagai faktor fisiologis yang mempengaruhi keadaan gizi anak balita
5. Menyebutkan kebutuhan berbagai zat gizi terhadap perkembangan berbagai organ tubuh anak balita
6. Menjelaskan faktor di masyarakat yang dapat mempengaruhi keadaan gizi anak balita
7. Menjelaskan pengaruh faktor sosioekonomi orangtua pada keadaan gizi anak balita.
8. Menjelaskan pengaruh faktor pendidikan orangtua pada keadaan gizi anak balita.
9. Menyebutkan masalah perkembangan tubuh pada anak balita.

### **2.1.7 Prinsip Gizi Seimbang bagi Balita**

Setelah anak berumur satu tahun menyusu harus bervariasi untuk mencegah kebosanan dan diberi susu, sereal (seperti bubur beras, roti), daging, sup, sayuran dan buah-buahan. Makanan padat yang diberikan tidak perlu di blender lagi melainkan yang kasar supaya anak yang sudah mempunyai gigi dapat belajar mengunyah.

Kecukupan gizi:

Golongan umum:

- a) 1-3 tahun → BB 12 kg, TB 89 cm, Energi 1220 Kkal, Protein 23 gram
- b) 4-6 tahun → BB 18 kg, TB 108 cm, Energi 1720 Kkal, Protein 32 gram

Anak dibawah lima tahun (balita) merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat, sehingga memerlukan zat-zat gizi yang tinggi setiap kilogram berat badannya. Anak balita justru merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi. Bila mengalami gizi buruk balita maka perkembangan otaknya pun kurang dan itu akan berpengaruh kepada kehidupannya di usia sekolah dan pra sekolah.

Melaksanakan pemberian makanan yang sebaik-baiknya kepada bayi dan balita yang bertujuan sebagai berikut:

- Memberikan nutrien yang cukup untuk kebutuhan, memelihara kesehatan dan memulihkannya jika sakit, melaksanakan berbagai jenis aktivitas, pertumbuhan dan perkembangan jasmani serta psikomotorik.
- Mendidik kebiasaan yang baik tentang memakan, menyukai dan menentukan makanan yang diperlukan.

Adapun prinsip gizi seimbang bagi anak adalah :

1. Air

Bayi yang menyusu pada ibunya masukkan air rata-rata:

**Tabel 2.1 Pemasukkan air dari bayi yang menyusui pada ibunya**

<b>Trimester</b>	<b>Kebutuhan (ml/kg BB/hari)</b>
I	175-200
II	150-175
III	130-140
IV	120-140

FAO/WHO

## 2. Energi

**Tabel 2.2 Kebutuhan Energi Balita**

<b>Umur</b>	<b>Kebutuhan Energi (Kal/kg BB/hari)</b>
3 bulan	120
3-5 bulan	115
6-8 bulan	110
9-11 bulan	105
Diatas 1 tahun	112
1-3 tahun	101
4-6 Tahun	91

## 3. Protein

**Tabel 2.3 Kebutuhan Protein Balita**

<b>Umur</b>	<b>Kebutuhan Protein (g/kg BB/hari)</b>
6-11 bulan	3,5-2,0
1-3 tahun	2,5-2,0
4-6 Tahun	3,0

FAO/WHO

## 4. Lemak

Pada masa bayi dan balita lemak masih dianggap tidak perlu dalam jumlah banyak kecuali asam lemak essensial (asam lenoleat dan arakidonat). Lemak

yang mengandung asam lemak esensial bila kurang dari 0,1 % akan mengakibatkan gangguan seperti kulit bersisik, rambut mudah rontok dan hambatan pertumbuhan. Maka dianjurkan sekurang-kurangnya 1% kalori yang berasal dari asam lemak.

### 5. Karbohidrat

Requirement karbohidrat belum diketahui dengan pasti. Bayi yang menyusu pada ibunya mendapat 40 % kalori dari laktosa. Pada usia yang tua, kalori dan hidrat arang bertambah jika bayi telah diberikan makanan lain terutama yang mengandung banyak tepung misalnya bubur susu dan nasi tim

### 6. Vitamin dan mineral

**Tabel 2.4 Kebutuhan Vitamin dan Mineral Balita**

Zat Gizi	Golongan Umur			
	0-6 bulan	6-12 bulan	1-3 tahun	4-6 tahun
Vitamin A (RE)	375	400	400	450
Tiamin (mg)	0.2	0.4	0.5	0.8
Riboflavin (mg)	0.3	0.4	0.5	0.6
Niasin (mg)	2	4	6	8
Vitamin B 12 (mg)	0.4	0.5	0.9	1.2
Asam folat (mg)	65	80	150	200
Vitamin C (mg)	40	50	40	45
Kalsium (mg)	200	400	500	500
Fosfor (mg)	100	225	400	400
Besi (mg)	5	7	8	9
Seng (mg)	1.3	7.5	8.2	9.7
Iodium (mg)	90	120	120	120

Sumber: WKNPG (2004)

### 3 Pesan Gizi Seimbang Untuk Balita

Ada beberapa pesan gizi seimbang balita di bawah ini yang dapat dipilih sesuai dengan kebutuhan setempat untuk disampaikan kepada ibu dan keluarga, yaitu

1. Pesan 1 : Makanlah aneka ragam makanan untuk balita.
2. Pesan 2 : Makanlah makanan untuk memenuhi kecukupan energi balita.

3. Pesan 5 : Gunakan garam beryodium untuk makanan balita.
4. Pesan 6 : Makanlah makanan sumber zat gizi untuk balita.
5. Pesan 7 : Berikan ASI saja kepada bayi sampai berumur empat bulan.
6. Pesan 8 : Biasakan makan pagi untuk balita.
7. Pesan 9 : Minumlah air bersih, aman yang cukup jumlahnya untuk balita.
8. Pesan 13 : Bacalah label pada makanan yang dikemas untuk balita.

## 2.1.8 Menu Sehat Seimbang untuk Balita

### 2.1.8.1 Pengertian Menu Sehat Seimbang

Menu ialah susunan hidangan yang dipersiapkan atau disajikan pada waktu akan makan. Misalnya menu untuk makan pagi, menu untuk makan siang dan menu untuk makan malam

Menu sehat seimbang adalah menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan dalam jumlah dan porsi yang sesuai, sehingga memenuhi kebutuhan gizi seseorang guna pemeliharaan dan perbaikan sel-sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan.(Almatsier, 2004)

**Tabel 2.5 Bahan-bahan makanan untuk menu seimbang**

Sumber Zat Tenaga	Sumber Zat Pembangun		Sumber Zat Pengatur
	Hewani	Nabati	
Beras	Daging	Tahu	Sayuran
Jagung	Ikan	Tempe	Buah-buahan
Gandum	Ayam	Oncom	
Tales	Itik	Kedelai	
Ubi	Angsa	Kacang tanah	
Singkong	Burung	Kacang pulo	
Kentang	Telur	Kacang merah	
Pisang	Hati		
Gula	Siput		
	Susu		

Sumber : Direktorat Gizi Departemen Kesehatan RI (1988).

Pada dasarnya makanan bagi balita harus bersifat lengkap artinya kualitas dari makanan harus baik dan kuantitas makanan pun harus cukup, dan bergizi artinya makanan mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan, dengan memperhitungkan:

- a. Pada periode ini dibutuhkan penambahan konsumsi zat pembangun karena tubuh anak sedang berkembang pesat.
- b. Bertambahnya aktivitas membutuhkan penambahan bahan makanan sebagai sumber energi.
- c. Untuk perkembangan mentalnya anak membutuhkan lebih banyak lagi zat pembangun terutama untuk pertumbuhan jaringan otak yang mempengaruhi kecerdasan walaupun tak secara signifikan.

#### **2.1.8.2 Pola Makan Balita**

Pola makan atau pola konsumsi pangan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu. Kebutuhan bahan makanan perlu diatur, sehingga anak mendapatkan asupan gizi yang diperlukan secara utuh sesuai dengan usia dan kebutuhannya. Pola makan anak sebaiknya diatur sesuai dengan waktu lapar dan pengosongan lambungnya. Perhatikan juga jarak waktu pemberian makan, supaya anak tidak diberi makan ketika masih kenyang. Melalui cara pemberian makan yang teratur anak biasa makan pada waktu yang lazim dibiasakan. Kebiasaan itu dengan sendirinya akan membentuk pola makan pada balita.

### 2.1.8.3 Tingkat Asupan dan Frekuensi Pola Makan pada Anak Balita

Anak balita pada usia 1-3 tahun bersifat konsumen pasif dan usia 3-5 tahun bersifat konsumen aktif. Konsumen pasif artinya pada usia 1-3 tahun makanan yang dikonsumsi tergantung pada apa yang disediakan oleh ibu, sedangkan konsumen aktif artinya anak dapat memilih makanan yang disukainya (Supriatin, 2004 dalam Arisman).

Tahap awal dari kekurangan zat gizi dapat diidentifikasi dengan penilaian konsumsi pangan. Konsumsi pangan yang kurang akan berdampak terhadap kurangnya zat gizi dalam tubuh. Secara umum terdapat dua kriteria untuk menentukan kecukupan konsumsi pangan, yaitu konsumsi energi dan protein. Untuk mengetahui kecukupan gizi anak balita digunakan AKG tahun 2004, yang disajikan pada tabel 2.6. Kecukupan gizi tersebut dianjurkan untuk dipenuhi dari konsumsi pangan anak balita setiap harinya.

**Tabel 2.6 Kebutuhan Zat Gizi Balita Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) Rata-Rata Per Hari**

<b>Golongan Umur</b>	<b>Berat Badan (kg)</b>	<b>Tinggi Badan (cm)</b>	<b>Energi (kcal)</b>	<b>Protein (g)</b>	<b>Vitamin A (RE)</b>	<b>Besi/Fe (mg)</b>
<b>0-6 bulan</b>	5.5	60	560	12	350	3
<b>7-12 bulan</b>	8.5	71	800	15	350	5
<b>1-3 tahun</b>	12	90	1250	23	350	8
<b>4-6 tahun</b>	18	110	1750	32	460	9

Sumber : Solihin Pudjiadi, 2003

Khomsan (2003) menyatakan bahwa frekuensi konsumsi pangan per hari merupakan salah satu aspek dalam kebiasaan makan. Frekuensi konsumsi pangan

pada anak, ada yang terikat pada pola makan 3 kali per hari tetapi banyak pula yang mengkonsumsi pangan antara 5 sampai 7 kali per hari atau lebih.

#### **2.1.8.4 Menyusun Menu Bergizi Seimbang untuk Balita**

Menyusun menu adalah menyajikan susunan hidangan untuk setiap kali makan. Di dalam keluarga tugas menyiapkan mulai dari menyusun, membuat dan menghidangkan makanan pada umumnya dipegang oleh ibu. Dalam menyusun menu untuk balita seorang ibu harus memikirkan hidangan apa yang akan dibuat agar hidangan tersebut dapat menimbulkan selera makan untuk anak balitanya dan cukup mengandung gizi, disamping itu juga memperhatikan selera makan anak balita dan menyesuaikan keadaan keuangan yang tersedia.

Menyusun menu untuk anak balita biasanya dilakukan bila anak mengalami sulit makan. Sehingga seorang ibu harus berusaha agar susunan hidangan untuk anak balita dibuat selalu menarik selera makan dan mengandung protein maupun mineral kapur yang lebih banyak demi keperluan tubuhnya.

Ada beberapa syarat yang harus diperhatikan dalam menyusun menu yang baik. Antara lain ialah :

- 1) Harus cukup mengandung zat-zat gizi, sehingga memenuhi syarat-syarat kesehatan.
- 2) Hidangan hendaknya dibuat sedemikian rupa sehingga dapat menimbulkan selera makan.
- 3) Hidangan harus dikombinasikan dengan baik. Hal ini berarti :
  - a) Harus ada perbedaan dalam rasa. Harus ada rasa, rasa segar, rasa asam, manis.

- b) Ada perbedaan warna. Misalnya ada warna kemerah-merahan (saus tomat), warna kecokelat-kecokelatan (semur, bumbu kecap), ada warna kekuning-kuningan (telur dadar).
  - c) Jangan semua hidangan berkuah. Ada hidangan yang berkuah, misalnya sayur, tetapi harus ada pula hidangan yang tidak berkuah (kering) misalnya nugget ayam.
  - d) Jangan semua hidangan mengandung lemak. Hidangkan pula hidangan-hidangan yang ringan dan segar, misalnya tumis, *salad* sayuran, atau *salad* buah.
- 4) Agar tidak membosankan diadakan pergantian atau perubahan menu setiap hari. Perubahan itu dapat dilakukan pada :
- a) Bahan pokok yang dipergunakan. Misalnya daging sapi diganti dengan daging ayam, kangkung diganti dengan bayam.
  - b) Bahan yang digunakan tetap, tetapi cara mengolahnya yang diubah. Misalnya daging ayam dapat dibuat nugget, sate, *steak*.
  - c) Cara menghidangkan pada waktu panas, sesudah dingin, disiapkan jauh sebelumnya, disiapkan mendadak.

#### **2.1.8.6 Pengaturan Makan untuk Balita**

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan untuk pengaturan makan yang tepat adalah umur, berat badan, diagnosis dari penyakit dan stadium (keadaan), keadaan mulut sebagai alat penerima makanan, kebiasaan makan, kesukaan dan

ketidaksukaan, akseptabilitas dari jenis makanan dan toleransi anak terhadap makanan yang diberikan.

Dengan memperhatikan dan memperhitungkan faktor-faktor tersebut di atas, umumnya tidak akan banyak terjadi kekeliruan dalam mengatur makan untuk seorang anak balita. Pada umumnya kepada anak balita telah dapat diberikan jadwal waktu makan yang serupa, yaitu 3 kali makan dan diantaranya dapat diberikan makanan kecil (*snack*). Pemberian makanan yang sesuai dengan umur dan jam pengaturan pemberian makanan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.7 . Jadwal Pemberian Makan Anak Balita 12 bulan ke atas.**

<b>Makan Pagi</b>	<b>Pukul 10.00</b>	<b>Makan Siang</b>	<b>Pukul 15.00</b>	<b>Makan Malam</b>	<b>Sebelum Tidur</b>
Roti, bubur, sereal, atau puding.	Buah, sayur rebus, jus, ASI, atau susu cair.	Makanan sepinggan, nasi, kentang, atau ubi dengan lauk pauk.	<i>Cracker</i> beras, buah-buahan, ASI, atau susu cair.	Makanan sepinggan, nasi, kentang, atau ubi dengan lauk pauk.	ASI atau susu cair

*Sumber : Emma, Wirakusumah (2012)*

#### **2.1.8.7 Susunan Menu Makanan Balita selama 10 Hari**

Dalam membuat makanan untuk balita menggunakan campuran bahan-bahan alami dan masih dalam keadaan segar. Penyusunan menu ini dapat dilakukan atau dibuat sendiri. Tetapi perlu diingat dalam menyusun menu sebaiknya mengurangi penggunaan bahan makanan buatan pabrik atau makanan kalengan, karena bahan-bahan tersebut sudah ditambahkan dengan zat pengawet, zat warna, dan perasa buatan.

Hidangan seharusnya bervariasi agar anak balita tidak merasa bosan. Dalam mengolah makanan kurangi jumlah penggunaan gula, garam, dan lemak, serta

perbanyak serat dan zat gizi lainnya. Keuntungan dari menyusun menu untuk balita salah satunya memperkenalkan berbagai jenis makanan yang disajikan kepada balita. Selain itu, dapat mempertinggi nilai gizi makanan karena dapat mengkombinasikan berbagai jenis bahan makanan. Berikut ini adalah tabel penyusunan menu untuk anak balita selama 10 hari :

**Tabel 2.8 Susunan Menu Anak Balita selama 10 Hari**

Hari ke-	Menu Makanan
Hari I	Makan Pagi : Bubur Sup
	Selingan Pagi : Udang Goreng Kentang
	Makan Siang dan Makan Malam : Nasi Tim Ikan
	Selingan Sore : Salad madu
Hari II	Makan Pagi : Spaghetti Saus <i>Seafood</i>
	Selingan Pagi : Roti Goreng Rogut Ikan
	Makan Siang dan Makan Malam : Nasi Aroma
	Selingan Sore : Puding Pepaya
Hari III	Makan Pagi : Nasi Tim Teri
	Selingan Pagi : Jus Pelangi
	Makan Siang dan Makan Malam : Martabak Bihun
	Selingan Sore : Chicken Stick
Hari IV	Makan Pagi : <i>Macaroni and Cheese</i>
	Selingan Pagi : Krim Avokad
	Makan Siang dan Makan Malam : Tim Jagung Tuna
	Selingan Sore : <i>Fish Nugget</i>
Hari V	Makan Pagi : Bubur Manado
	Selingan Pagi : Martabak Bihun
	Makan Siang dan Makan Malam : Pastel Panggang Ikan Bawal
	Selingan Sore : Bola-bola Tahu Telur
Hari VI	Makan Pagi : Pizza Roti
	Selingan Pagi : Satai Buah
	Makan Siang dan Makan Malam : <i>Schotel</i> Nasi Istimewa
	Selingan Sore : Krokot Brokoli
Hari VII	Makan Pagi : Lapis Dadar Rogut Udang
	Selingan Pagi : Jus Hula-hula
	Makan Siang dan Makan Malam : <i>Steak</i> Cincang Pure Kentang
	Selingan Sore : Puding Wortel
Hari VIII	Makan Pagi : Bihun Goreng
	Selingan Pagi : Melon Gundu
	Makan Siang dan Makan Malam : Nasi Putih Kacang Hijau + Soto
	Selingan Sore : Udang Sayuran
Hari IX	Makan Pagi : Nugget Tahu
	Selingan Pagi : Omelet Mie Ayam Keju
	Makan Siang dan Makan Malam : Jus Jeruk Semangka
	Selingan Sore : <i>Cassava Cordon Bleu</i>
Hari X	Makan Pagi : Puding Kacang Polong
	Selingan Pagi : Nasi Bakar
	Makan Siang dan Makan Malam : Martabak Sayuran
	Selingan Sore : Nasi Bumbu
	Jus Apel Wortel

## **2.1.8 Pengetahuan**

### **2.1.9.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari usaha manusia untuk tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, insaf, mengerti, dan pandai (Salam, 2003). Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “What”. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan, penciuman, rasa, dan raba. Pengatahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Menurut Bloom dan Skinner pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban baik lisan atau tulisan, bukti atau tulisan tersebut merupakan suatu reaksi dari suatu stimulasi yang berupa pertanyaan baik lisan atau tulisan (Notoatmodjo, 2003).

### **2.1.9.2 Kategori Pengetahuan**

Kategori Pengetahuan Menurut Arikunto (2006), pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu:

- a. Baik : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan
- b. Cukup : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan
- c. Kurang : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 40% - 55% dari seluruh pertanyaan Universitas Sumatera Utara

### 2.1.9.3 Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah faham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

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

d. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Universitas Sumatera Utara

e. Sintesis

Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menyambungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek

#### **2.1.10 Posyandu**

Sejak tahun 1970 pada periode orde baru, Posyandu yang merupakan kepanjangan dari Pos Pelayanan Terpadu sangat berperan penting dalam program kesehatan Indonesia. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Fungsi Posyandu adalah untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar guna mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. (Depkes RI, 2005 dalam Iswarawanti, 2010)

Pos 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. Namun ketika Indonesia mengalami krisis ekonomi di tahun 1997, kegiatan Posyandu ikut menerima dampaknya.

Perubahan sistem pemerintahan menjadi desentralisasi mengakibatkan kegiatan Posyandu sangat tergantung pada kemampuan dan komitmen pemerintah daerah. Kemampuan dan kesadaran masyarakat lokal yang terkena dampak krisis ekonomi juga sangat mempengaruhi efektivitas fungsi Posyandu.

Melihat kemunduran kinerja Posyandu, pemerintah melihat perlunya merevitalisasi Posyandu dengan mengeluarkan surat edaran Menteri Dalam Negeri No. 411/1999 yang kemudian diperbaharui kembali tahun 2001. Program revitalisasi Posyandu diharapkan dapat meningkatkan fungsi kerja dan kinerja Posyandu sehingga mampu mengurangi dampak krisis ekonomi terhadap penurunan status gizi dan kesehatan ibu dan anak.

Pelaksanaannya diselenggarakan dengan dukungan Lembaga Kesehatan Masyarakat Desa, tim penggerak Pembinaan Kesejahteraan Keluarga, Lembaga Swadaya Masyarakat, sektor swasta dan sector terkait serta lembaga donor yang berminat. Namun dalam perkembangannya, instruksi ini tidak berjalan dengan optimal dan dirasakan perlu mengoptimalkan kembali fungsi Posyandu. Pada tahun 2007 pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri tentang Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Posyandu. Menurut peraturan baru ini, pembinaan penyelenggaraan/pengelolaan Posyandu harus dibantu oleh kelompok kerja (Pokja) yang berada baik di tingkat pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/ kota dan kecamatan. Penyelenggaraan Posyandu dilakukan oleh kader yang merupakan

anggota masyarakat yang dipilih, bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk melakukan kegiatan Posyandu. Pemerintah daerah saat ini berusaha menjalankan peraturan ini sesuai dengan kemampuan masing-masing. Walaupun belum dijalankan di seluruh wilayah negara, usaha pemerintah menunjukkan hasil yang positif. Survei nasional pada tahun 2007 memperlihatkan bahwa selain Puskesmas, Posyandu merupakan sarana kesehatan yang penting bagi masyarakat. Sebanyak 45,5% pengasuh membawa anaknya ke Posyandu secara teratur (4 kali berturut-turut). Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan tempat yang paling banyak dikunjungi untuk penimbangan balita yaitu sebesar 78,3%.

Alasan utama pengasuh membawa anaknya ke Posyandu adalah untuk memantau kesehatan anak, mendapatkan imunisasi, pengobatan, pemberian suplemen gizi dan makanan tambahan bagi anak mereka. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) juga merupakan ujung tombak pemerintah dalam pendistribusian kapsul vitamin A bagi balita. Sebanyak 71,5% anak umur 6-59 bulan yang menerima kapsul vitamin A, dengan cakupan daerah perkotaan (74,4%) lebih tinggi dibandingkan dengan di pedesaan (69,7%). Kinerja dan dedikasi kader dalam menjalankan kegiatan Posyandu tentu saja sangat berperan dalam pencapaian ini. (Depkes RI, 2008 dalam Iswarawanti, 2010)

## **2.1.11 Kader Posyandu**

### **2.1.11.1 Pengertian**

Kader adalah seseorang yang karena kecakapannya atau kemampuannya diangkat, dipilih atau ditunjuk untuk mengambil peran dalam kegiatan dan

pembinaan Posyandu, dan telah mendapat pelatihan tentang KB dan Kesehatan (Depkes RI, 1993). Sebagian besar kader kesehatan adalah wanita dan anggota PKK yang sudah menikah dan berusia 20-40 tahun dengan pendidikan sekolah dasar (Depkes RI, 1995).

Syarat-syarat untuk memilih calon kader menurut Depkes RI, (1996) adalah; dapat membaca dan menulis dengan bahasa Indonesia, secara fisik dapat melaksanakan tugas-tugas sebagai kader, mempunyai penghasilan sendiri dan tinggal tetap di desa yang bersangkutan, aktif dalam kegiatan-kegiatan sosial maupun pembangunan desanya, dikenal masyarakat dan dapat bekerjasama dengan masyarakat calon kader lainnya dan berwibawa, sanggup membina paling sedikit 10 KK (Kepala Keluarga) untuk meningkatkan keadaan kesehatan lingkungan diutamakan mempunyai keterampilan.

#### **2.1.10.2 Tugas Kader Posyandu**

Mengingat bahwa pada umumnya kader bukanlah tenaga profesional melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan untuk itu pula perlu adanya pembatasan tugas yang diemban baik menyangkut jumlah maupun jenis pelayanan. Adapun yang menjadi tugas kader pada kegiatan Posyandu adalah;

1. Sebelum hari pelaksanaan Posyandu meliputi kegiatan pencatatan sasaran yaitu pada bayi dan balita, ibu hamil, ibu menyusui dan PUS, pemberitahuan sasaran kegiatan Posyandu pada ibu yang mempunyai bayi dan balita, ibu hamil, ibu menyusui dan PUS.

2. Kegiatan pada hari Posyandu meliputi kegiatan pendaftaran pada pengunjung, penimbangan terhadap bayi dan balita, pencatatan KMS bayi dan balita, penyuluhan pada ibu yang mempunyai bayi dan balita, ibu hamil dan menyusui dan PUS, pemberian alat kontrasepsi, pemberian vitamin.
3. Kegiatan sesudah hari Posyandu meliputi kegiatan pencatatan dan pelaporan, mendatangi sasaran yang tidak hadir, mendatangi sasaran yang mempunyai masalah untuk diberikan penyuluhan, menentukan tidak lanjut kasus (rujukan) yang mempunyai masalah setelah diperiksa dan tidak bisa ditangani oleh kader (Depkes,2001).

#### **2.1.10.3 Peranan kader Posyandu terkait dengan masalah gizi anak**

Secara teknis, tugas kader yang terkait dengan gizi adalah melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta mencatatnya dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi serta kunjungan ke rumah ibu yang menyusui dan ibu yang memiliki balita. Kader diharapkan berperan aktif dan mampu menjadi pendorong, *motivator* dan penyuluh masyarakat. Kader diharapkan dapat menjembatani antara petugas/ahli kesehatan dengan masyarakat serta membantu masyarakat mengidentifikasi dan menghadapi/menjawab kebutuhan kesehatan mereka sendiri. Kader juga diharapkan dapat menyediakan informasi bagi pejabat kesehatan berwenang yang mungkin tidak dapat mencapai masyarakat langsung, serta mampu mendorong para pejabat kesehatan di sistem kesehatan agar mengerti dan

merespons kebutuhan masyarakat. Kader dapat membantu mobilisasi sumber daya masyarakat, mengadvokasi masyarakat serta membangun kemampuan lokal. (Iswarawanti, 2010)

## 2.2 Kerangka Pemikiran

Upaya pembangunan nasional yang sedang dilaksanakan pada hakikatnya adalah upaya untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat sebagai pencerminan dari tujuan nasional. Angka kematian bayi dan balita Indonesia adalah tertinggi di negara ASEAN lainnya. Banyak faktor yang menyebabkan kematian anak, seperti kurangnya pengetahuan orang tua maupun kader tentang gizi balita, namun beberapa penyebab utama adalah keterlambatan mengakses pelayanan kesehatan. Keterlambatan ini dapat disebabkan karena kurang perhatiannya orangtua atau kurangnya sarana atau sumber daya manusia (SDM).

Berbagai upaya yang harus dilaksanakan untuk mengatasi masalah ini dengan baik, diantaranya dengan meningkatkan cakupan pengetahuan mengenai informasi makanan sehat seimbang untuk balita. Salah satu bentuk kegiatan yang ditingkatkan agar tujuan yang diinginkan tercapai adalah dengan memberikan informasi dan pengetahuan melalui penyuluhan gizi, contoh media yang dapat digunakan yaitu media cetak, media elektronik akan tetapi pada penelitian ini akan menggunakan salah satu media pembelajaran dari kelompok media berbasis komputer yaitu media pembelajaran berbasis program *flash*. Program *flash* merupakan media untuk presentasi, dimana presentasi tersebut disajikan secara menarik dengan animasi dan

suara serta gambar-gambar maupun bentuk tulisan yang *eye catching*. Selain itu pengoperasiannya pun mudah, satu klik saja *slide* pun berganti.

Adapun komponen materi yang terdapat dari program *flash* ini adalah, komposisi makanan, zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh balita, jenis-jenis bahan makanan untuk memenuhi gizi balita, menu (10 hari) makanan sehat seimbang untuk balita. Penjelasan materi-materi tersebut disajikan dengan bahasa singkat, padat dan jelas sehingga mudah dipahami bagi para kader posyandu dan dapat meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang makanan bergizi seimbang untuk balita.

### **2.3 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis pada penelitian ini adalah terdapat pengaruh penggunaan media program *flash* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita terhadap pengetahuan kader posyandu.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di 2 tempat yaitu, di Posyandu soka RW 013 dan Posyandu Cempaka RW 03 Kelurahan Rawamangun, Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur. Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2015.

#### **3.2 Metode Penelitian**

Ditinjau dari tujuan penelitian, pada penelitian ini metode yang digunakan adalah metode quasi eksperimen (*Quasi Eksperimental Design*). Pada penelitian quasi eksperimen ini mempunyai kelompok kontrol, tetapi tidak dapat berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variabel-variabel luar yang mempengaruhi pelaksanaan eksperimen (Sugiyono, 2015). Selain kelompok kontrol, pada penelitian ini terdapat kelompok perlakuan. Bentuk eksperimen yang dilakukan adalah menerapkan media program *flash* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita, sehingga pengetahuan kader posyandu tentang makanan sehat seimbang untuk balita meningkat. Penelitian ini merupakan proses atau langkah untuk mengetahui tingkat keberhasilan sesuatu melalui penyuluhan dan penilaian terhadap responden yaitu kader posyandu.

### 3.3 Variabel Penelitian

Secara teoritis variabel dapat didefinisikan sebagai atribut seseorang, atau obyek yang mempunyai “variasi” antara satu orang dengan yang lain, atau satu objek dengan objek yang lain (Hatch dan Farhady, 1981, diacu dalam Sabriannisa, 2011). Berdasarkan pengertian tersebut, maka dapat dirumuskan bahwa variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat .

Berdasarkan hubungannya, variabel dapat dibedakan menjadi dua, yaitu variabel bebas (*Independen*) dan variabel terikat (*Dependen*). Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat. Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel bebas pada penelitian ini adalah “Media Program *Flash* Tentang Makanan Bergizi Seimbang Untuk Balita”, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah “Pengetahuan Kader Posyandu”

### 3.4 Definisi Operasional

#### a. Penggunaan Media Program *Flash*

Media yang digunakan pada penelitian ini adalah media berbasis komputer berupa DVD yang berisikan program *flash* tentang pengetahuan makanan bergizi seimbang untuk Balita yang ditujukan kepada kader posyandu pada kelompok perlakuan yaitu para kader di Posyandu Soka.

**b. Makanan Bergizi Seimbang Untuk Balita**

Makanan Bergizi Seimbang untuk Balita yakni makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin dalam jumlah tertentu. Setelah anak berumur satu tahun menunya harus bervariasi untuk mencegah kebosanan dan diberi susu, sereal (seperti bubur beras, roti), daging, sup, sayuran dan buah-buahan. Makanan padat yang diberikan tidak perlu di blender lagi melainkan yang kasar supaya anak yang sudah mempunyai gigi dapat belajar mengunyah

**c. Pengetahuan Kader Posyandu**

Pengetahuan dalam penelitian ini adalah pengetahuan kader posyandu tentang makanan bergizi seimbang untuk Balita. Pengetahuan merujuk kepada hasil yang diperoleh sebelum dan sesudah para kader posyandu menjawab kuesioner, untuk mengetahui perbedaan pengetahuan maka pemberian kuesioner dilakukan kepada para kader posyandu sebanyak dua kali, yaitu sebelum (*Pre Test*) dan sesudah (*Post Test*) setelah kader posyandu menjawab kuesioner, penilaian yang dilakukan adalah dengan apabila jawaban benar akan diberikan nilai 1, dan jawaban yang salah mendapat nilai 0. Terdapat tiga kategori tingkat pengetahuan yang dijadikan sebagai alat ukur pengetahuan yaitu, kategori baik (>80%), cukup (>60%-80%), kurang (<60%).

Kader posyandu adalah wanita/laki-laki dewasa yang mengoperasionalkan kegiatan di posyandu mulai dari memberitahu jadwal kegiatan posyandu, menyiapkan peralatan untuk penyelenggaraan posyandu (buku catatan, KMS, alat peraga), melakukan pendaftaran bayi, balita, ibu hamil, dan ibu usia subur yang hadir di

posyandu, melakukan penimbangan bayi dan balita, mencatat hasil penimbangan pada KMS, melakukan penyuluhan perorangan kepada ibu-ibu dan melakukan kunjungan rumah untuk melakukan penyuluhan khususnya pada bumil, ibu yang mempunyai bayi/balita, pasangan usia subur.

### **3.5 Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti, yang akan menjadi sasaran penelitian. Sesuai dengan penelitian ini maka ditentukanlah target populasi yang akan menjadi sasaran penelitian, yakni kader posyandu di Kelurahan Rawamangun, Kecamatan Pulo gadung, Jakarta Timur. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel pada penelitian ini adalah kader di Posyandu Soka Rw 013 sebagai kelompok perlakuan sebanyak 20 orang dan kader di posyandu Cempaka RW 03 sebagai kelompok control sebanyak 20 orang. Pada penelitian ini digunakan teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *sampling purposive* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2015). Adapun kriteria kader posyandu sebagai sampel di dalam penelitian ini, yaitu:

1. Pria/wanita kader posyandu aktif yang berumur tidak lebih dari 50 tahun
2. Kader Posyandu yang memiliki kesehatan rohani dan jasmani yang baik
3. Kader Posyandu yang dapat baca tulis dengan baik.
4. Kader Posyandu di Kelurahan Rawamangun, Kecamatan Pulo Gadung, Jakarta Timur.

5. Kader posyandu yang pernah mendapatkan pelatihan/penyuluhan dari puskesmas setempat.

### 3.6 Desain Penelitian

Dalam arti luas desain penelitian meliputi proses perencanaan dan pelaksanaan penelitian, sedangkan dalam arti sempit, meliputi proses pengumpulan dan analisis data penelitian. Berdasarkan pemahaman di atas, maka tujuan desain penelitian adalah suatu hal yang direncanakan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian.

Penyusunan desain penelitian ini menggunakan model *Pre test – Post test Design*. Pada kelompok kontrol, para kader posyandu diberi *pre test* (Y1) diberi *hand out* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita kemudian diberikan *post test* (Y2). Sedangkan pada kelompok perlakuan diberikan *pre test* (Y1), diterapkan media program *flash* (X) kemudian dilakukan *post test* (Y2). Yang dibandingkan pada penelitian ini adalah selisih skor dari nilai *pre test* dan *post test* kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, yaitu  $Y_2$  dikurangi  $Y_1$ . Desain ini dapat digambarkan seperti berikut:

**Tabel 3.1 Desain Penelitian**

Kelompok	Aspek Pengetahuan		Selisih Nilai
	Tes Awal ( <i>Pre Test</i> )	Tes Akhir ( <i>Post Test</i> )	
Perlakuan (X)	$Y_1$	$Y_2$	$Y_2 - Y_1$
Kontrol	$Y_1$	$Y_2$	$Y_2 - Y_1$

### 3.7 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang dilakukan dalam pelaksanaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Eksplorasi, yaitu peninjauan keadaan lokasi penelitian dan penentuan karakteristik subjek penelitian.
2. Perencanaan kegiatan yang akan dilakukan selama penelitian, sesuai dengan keadaan lingkungan sekitar.
3. Mengambil *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
4. Kader posyandu kelompok eksperimen menyaksikan media program *flash* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita secara bersamaan.
5. Kader posyandu kelompok kontrol membaca *hand out* tentang makanan sehat seimbang untuk balita dengan media *hand out*.
6. Mengambil *post test* untuk kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
7. Menganalisis data yang diperoleh untuk mendapatkan kesimpulan akhir dari proses penelitian.

### 3.8 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat bantu yang digunakan dalam penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan data untuk menguji hipotesis yang sudah ditetapkan (Darmadi, 1986 diacu dalam Sabriannisa, 2011). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Kuesioner merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang

dilakukan dengan cara memberi sejumlah pertanyaan kepada responden untuk dijawabnya.

Isi dari kuesioner (lampiran 1-6 ) berupa tes pengetahuan tentang makanan sehat seimbang untuk balita yang ditujukan untuk kader posyandu, kuesioner yang ditujukan untuk kader posyandu berupa pertanyaan benar salah yaitu responden menjawab sesuai apa yang diketahuinya. Kuesioner penelitian yang ditujukan kader posyandu berupa 32 jenis pertanyaan yang telah teruji validitas dan realibitasnya pada penelitian Namun yang diambil hanya 18 jenis pertanyaan yang sesuai dengan materi yang ada di program *flash*. Tesis Yulianti yang berjudul “Efektivitas Media Audio Visual Tentang Makanan Bergizi Seimbang Untuk Balita dengan Metode *Drill* dan *STAD (Student Team Achievement Divisions)* Terhadap Hasil Belajar Kader Posyandu” pada penelitian ini digunakan kembali untuk mengukur pengetahuan.

**Tabel 3.2. Kisi-kisi Soal untuk *Pre Test***

Kompetensi Dasar	Indikator	Butir Soal	
		Positif (+)	Negatif (-)
Menganalisis Pengetahuan kader Posyandu tentang makanan bergizi seimbang untuk balita	Pengertian dan Karakteristik Balita		1
	Pengertian dan Pesan Gizi Seimbang	2,3	4
	Manfaat Gizi Seimbang		5, 6
	Kebutuhan Gizi Bagi Balita	1,2	3,6
	Sumber Zat Gizi Bagi Balita	4,5	
	Faktor–Faktor yang Dapat Mempengaruhi Gizi Balita	1	2
	Penyusunan dan Pengolahan Makanan Bergizi Seimbang untuk Balita	3,4	5, 6

Tabel 3.3. Kisi-kisi Soal untuk *Post Test*

Kompetensi Dasar	Indikator	Butir Soal	
		Positif (+)	Negatif (-)
Menganalisis Pengetahuan kader Posyandu tentang makanan bergizi seimbang untuk balita	Pengertian dan Karakteristik Balita	1,7	2,4
	Pengertian dan Pesan Gizi Seimbang	5	6
	Manfaat Gizi Seimbang	3	
	Kebutuhan Gizi Bagi Balita	1,2,3,4	
	Sumber Zat Gizi Bagi Balita	5	
	Faktor–Faktor yang Dapat Mempengaruhi Gizi Balita	1,5	
	Penyusunan dan Pengolahan Makanan Bergizi Seimbang untuk Balita	2, 3	4

### 3.9 Uji Persyaratan Instrumen

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini, yaitu kuesioner dari penelitian yang berjudul “Analisis Efektivitas Media Audio Visual Tentang Makanan Bergizi Seimbang Untuk Balita dengan Metode *Drill* dan *STAD* (*Student Team Achievement Divisions*) Terhadap Hasil Belajar Kader Posyandu” yang dilakukan oleh Yulianti. Dimana hasil uji persyaratan instrumen validitas dan realibilitas sebagai berikut.

#### a. Uji Validitas

Instrumen yang diuji adalah kuisisioner pengetahuan tentang makanan sehat seimbang untuk balita sebanyak 40 butir. Seluruh pertanyaan yang diuji cobakan telah memenuhi syarat kevalidan yang dihitung dengan nilai  $r_{xy}$  dan nilai yang

diperoleh diinterpretasikan sesuai kriteria validitas instrumen dan terdapat 8 soal yang tidak valid dan 32 soal yang valid (Lampiran 15 dan 16). Kriteria tersebut adalah:

$r_{xy} > 0,25$  valid artinya butir pertanyaan dapat digunakan

$r_{xy} < 0,25$  tidak valid artinya butir pertanyaan tidak dapat digunakan

#### b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan pada butir soal pertanyaan yang sudah valid menggunakan rumus dengan metode Kuder Richardson (KR) 20.

Hasil uji reliabilitas instrumen yang diperoleh dari penelitian yang berjudul “Analisis Efektivitas Media Audio Visual Tentang Makanan Bergizi Seimbang Untuk Balita dengan Metode *Drill* dan *STAD (Student Team Achievement Divisions)* Terhadap Hasil Belajar Kader Posyandu” yang dilakukan oleh Yeni Yulianti,S.Pd adalah 0.87651961, yang artinya nilai reliabilitas sangat tinggi.

Dengan demikian, dari 32 soal yang valid lalu dipilah kembali menjadi 18 soal baik *pre test* maupun *post test* yang sesuai dengan materi Program Flash tentang makanan bergizi seimbang untuk balita.

### 3.10 Teknik Pengambilan Data

Dalam teknik pengambilan data, pemberian kuisioner dilakukan kepada kader posyandu sebanyak dua kali, yaitu sebelum penerapan media program *flash (pre test)* dan sesudah penerapan media program *flash (post test)*. Tujuan dilakukannya *pre test* adalah untuk mengukur sejauh mana pengetahuan kader posyandu tentang makanan sehat seimbang untuk balita, sedangkan pemberian *post test* untuk mengukur sejauh mana peningkatan pengetahuan kader posyandu mengenai makanan sehat seimbang

untuk balita, baik kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol sehingga dapat dilihat apakah terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan yang signifikan

Kemudian setelah mendapatkan hasil *pre test* dan *post test* kader posyandu, maka dicarilah selisih skor nilai *pre test* dan *post test* untuk mengetahui seberapa besar peningkatan pengetahuan kader posyandu.

Untuk menghitung skor *pre test* dan *post test* menggunakan rumus :

$$\text{Skor} = \frac{B}{N} \times 100$$

Keterangan : B = Jumlah jawaban benar

N = Jumlah soal

Sementara untuk menghitung tingkat pencapaian skor *pre test* dan *post test* menggunakan rumus :

$$\text{Tingkat Pencapaian} = \frac{B}{N} \times 100\%$$

Keterangan : B = Jumlah jawaban benar

N = Jumlah soal

Selanjutnya, berdasarkan kuisisioner yang diberikan pada kader posyandu hasil jawaban benar dihitung persentasinya, untuk melihat tingkat pengetahuan kader posyandu .

Kategori tingkat pengetahuan kader posyandu dapat dilihat pada tabel 3.4

**Tabel 3.4 Kategori Pengetahuan**

Nilai	Keterangan
>80%	Baik

>60-80%  
<60%

Cukup  
Kurang

---

**Sumber : Ali Khomsan, 2006**

Waktu yang dilakukan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol masing-masing dilakukan selama 3 hari yang terbagi menjadi beberapa kegiatan. Pada kelompok kontrol dan perlakuan dilakukan beberapa tahap kegiatan pengambilan data dapat dilihat pada lampiran

**Tabel 3.5 Tahap Kegiatan Pengambilan data pada kelompok eksperimen**

Pertemuan Hari Ke-	Kegiatan
Hari ke-1	Terlampir dalam RPP (Lampiran 7- 9)
Hari ke-2	
Hari ke-3	

**Tabel 3.6 Tahap Kegiatan Pengambilan data pada kelompok kontrol**

Pertemuan Hari Ke-	Kegiatan
Hari ke-1	Terlampir dalam RPP (Lampiran 10-12)
Hari ke-2	
Hari ke-3	

### 3.11 Uji Persyaratan

#### 1. Uji Normalitas

Uji Normalitas yaitu untuk melihat normal atau tidaknya data yang akan dianalisis. Pengkajian normalitas dalam penelitian ini menggunakan uji normalitas *Liliefors*. Berikut ini merupakan langkah-langkah untuk uji normalitas *Liliefors*:

- a. Susunlah data dari yang terkecil hingga yang terbesar

- b. Susunlah nilai frekuensi yang sama
- c. Mencari nilai Z skor dengan rumus  $Z (Z_x) = \frac{x_i - \bar{x}}{s}$
- d. Menentukan nilai Z tabel  $F(z)$  menggunakan tabel nilai baku dari 0 ke Z berdasarkan nilai Z skor
- e. Menentukan  $S(z)$  dengan rumus  $S(z) = \frac{f.kum}{N}$
- f. Menghitung harga *Liliefors* hitung dengan rumus :  $L_h = | F(z) - S(z) |$  dan cari nilai terbesar sebagai  $L_h$
- g. Bandingkan nilai  $L_h$  dengan  $L_{tabel}$

Kriteria:

$L(h) < L(t)$  artinya hipotesis diterima maka data terdistribusi normal

$L(h) > L(t)$  artinya hipotesis ditolak maka data terdistribusi tidak normal

## 2. Uji Homogenitas

Jika data terdistribusi normal, selanjutnya dilakukan uji homogenitas. Uji homogenitas bertujuan menguji bahwa dua kelompok sampel berasal dari populasi yang memiliki varians yang sama

$$S_A^2 = \frac{n(\sum XA^2) - (\sum XA)^2}{nA(nA-1)}$$

$$S_B^2 = \frac{n(\sum XB^2) - (\sum XB)^2}{nB(nB-1)}$$

$$F = \frac{\text{Varians terbesar}}{\text{Varians terkecil}}$$

### 3.12 Hipotesis Statistik

$$H_0 : \mu_1 = \mu_2$$

$$H_a : \mu_1 > \mu_2$$

Keterangan :

$\mu_1$  : Pengetahuan kader posyandu yang diberikan media program *flash* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita

$\mu_2$  : Pengetahuan kader posyandu yang tidak diberikan media program *flash* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita

$H_0$  : Tidak terdapat pengaruh penggunaan media program *flash* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita terhadap pengetahuan kader posyandu

$H_a$  : Terdapat pengaruh penggunaan media program *flash* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita terhadap pengetahuan kader posyandu.

### 3.13 Teknik Analisis Data

Seluruh data yang diperoleh dari hasil penerapan media program *flash* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita, yang diperoleh dari kuisisioner yang dijawab para kader posyandu dianalisis secara deskriptif. Data yang diperoleh dijabarkan, dipresentasikan nilai mean, nilai maksimal dan nilai minimalnya.

Uji persyaratan analisis yang digunakan adalah uji normalitas menggunakan Liliefors dan uji homogenitas. Apabila data terdistribusi normal, maka pengujian hipotesis statistik menggunakan uji-t *separated*, penggunaan uji-t *separated* untuk mengetahui perbedaan peningkatan pengetahuan kader posyandu sebelum dan

sesudah penerapan media program *flash* dan *hand out*, yaitu antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan .

Rumus uji-t

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

Keterangan :

t = Nilai ratio t

$\bar{X}_1$  = Rata-rata A

$\bar{X}_2$  = Rata-rata B

$n_1$  = Jumlah sampel A (Kader Posyandu yang diberikan media *hand out* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita)

$n_2$  = Jumlah sampel B (Kader Posyandu yang diberikan media program *flash* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita)

$S_1^2$  = Simpangan baku kelompok kader posyandu yang diberikan media *hand out* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita

$S_2^2$  = Simpangan baku kelompok kader posyandu yang diberikan media program *flash* tentang makanan bergizi seimbang untuk balita

Apabila data tidak terdistribusi normal, maka pengujian menggunakan uji Wilcoxon

Adapun rumus uji Wilcoxon dengan sampel besar ( $n > 15$ ) yaitu ;

$$\mu_T = \frac{n(n+1)}{4}$$

$$\theta_T = \sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}$$

$$\text{Statistik Uji : } z = \frac{T - \mu_T}{\theta_T}$$

---