

PROPOSAL PENELITIAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENIMBANGAN
BALITA DI POSYANDU SIFAOROASI HURUNA KECAMATAN
HURUNA KABUPATEN NIAS SELATAN**



**FASAMAARTI GULO
NIM 16038**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2019**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENIMBANGAN
BALITA DI POSYANDU SIFAOROASI HURUNA KECAMATAN
HURUNA KABUPATEN NIAS SELATAN**

**Sebagai syarat menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Keperawatan**



**FASAMAARTI GULO
NIM 16038**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : **Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan**

NAMA : **FASAMAARTI GULO**

NIM : **16.083**

Telah diterima dan disetujui untuk diseminarkan dihadapan penguji
Gunungsitoli, Juli 2019

Menyetujui
Pembimbing Utama

Baziduhu Lase, SKM,M.Mkes

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunung Sitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH
NIP. 197205114992031003

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : **Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan**

NAMA : **FASAMAARTI GULO**

NIM : **16.083**

Proposal Penelitian Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program Studi
Jurusan D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Gunungsitoli, Juli 2019

Penguji II

Penguji III

Cipta Citra Karyani Gulo,S.Kep,Ns,M.Kep **Wahyu Ningsih Lase,S.Kep,Ns,M.Kep**

Menyetujui
Ketua Penguji

Baziduhu Lase, SKM,M.M.Kes

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunung Sitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Ismed Krisman Amazihono, SKM.,MPH
NIP. 197205114992031003

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Fasamaarti Gulo

NIM : 16.083

Judul Penelitian : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENIMBANGAN BALITA DI POSYANDU
SIFAORO'ASI HURUNA KECAMATAN
HURUNA KABUPATEN NIAS SELATAN

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa proposal penelitian ini adalah benar-benar hasil karya saya dan bukan hasil jiplakan dari orang lain.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dan apabila dikemudian hari terbukti tidak benar maka saya bersedia mempertanggungjawabkannya.

Gunungsitoli, April 2019

Fasamaarti Gulo

NIM.16.083

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN PRODI
D-III KEPERAWAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2019
KTI, JULI 2019

Fasamaarti Gulo

Gambaran Pengetahuan Ibu tentang penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi
Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan

V + 27 halaman, 2 tabel, 9 lampiran

Abstrak

Pemantauan berat badan balita akan berhasil dengan baik apabila ada partisipasi aktif dari masyarakat yang ditandai dengan tingkat kehadiran ibu menimbang anaknya di posyandu. Pengetahuan ibu tentang penimbangan balita di posyandu merupakan bagian dari pengukuran antropometri untuk melihat massa tubuh dengan mengukur berat badan balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu tentang penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif* dengan menggunakan kuesioner baku. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Total Sampling* yaitu 45 responden. Teknik analisa data menggunakan analisis univariat. Hasil Analisa data paada penelitian menunjukkan bahwa Pengetahuan Ibu tentang penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 19 orang (42,22%), baik sebanyak 10 orang (22,22%) dan Cukup sebanyak 16 orang (35,56%). Dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan Ibu tentang penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan mayoritas kurang 19(42,22%)

Kata Kunci: Pengetahuan, Penimbangan
Daftar Bacaan : 23 (2008-2017)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN PRODI
D-III NURSING GUNUNGSITOLI IN 2019
KTI, JULY 2019

Fasamaarti Gulo

Overview of Mother's Knowledge about weighing Toddlers at the Sifaoroasi
Huruna Posyandu in Huruna Subdistrict, South Nias Regency

V + 25 pages, 2 tables, 9 attachments

Abstract

Weighing is part of anthropometric measurements to see body mass by measuring a person's weight. This study aims to determine the description of the mother's knowledge about weighing toddlers at the Sifaoroasi Huruna Posyandu in Huruna Sub-District, South Nias Regency. This type of research is descriptive. Sampling in this study using Total Sampling is 45 respondents. Data analysis techniques using univariate analysis. The results of data analysis in the study showed that the knowledge of mothers about weighing toddlers in Sifaoroasi Huruna Posyandu in Huruna Subdistrict, South Nias Regency was 19 people (42.22%), both 10 people (22.22%) and Enough 16 people (35.56%). It can be concluded that the knowledge of mothers about weighing toddlers in the Sifaoroasi Huruna Posyandu in Huruna Subdistrict, South Nias Regency must be improved.

Keywords: Knowledge, Weighing
Reading List: 23 (2008-2017)

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis ini dengan baik. Adapun penyusunan Karya Tulis ini merupakan salah satu persyaratan dalam menyelesaikan tugas akhir studi khususnya dalam menyusun karya tulis yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan”**

Dalam penyusunan karya tulis ini, Penulis sadar sepenuhnya dengan segala keterbatasan dan kelemahan yang ada sehingga penulis menyadari bahwa Karya Tulis ini masih jauh dari kesempurnaan, Penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan hasil penulisan ini.

Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mengetahui Bagaimana kegiatan penimbangan balita di posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan Tahun 2019. Dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dra. Idha Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kemenkes Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu Megawati You, SKM, selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Selatan
4. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH, selaku ketua Prodi D.III Keperawatan Gunungsitoli Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
5. Bapak Baziduhu Lase, SKM, sebagai pembimbing dan penguji I yang dengan ikhlas telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan petunjuk kepada penulis dari awal hingga akhir dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Ibu Cipta Karyani Gulo, S.Kep, Ns, M.Kep Sebagai Penguji II yang telah memberikan beberapa koreksi untuk perbaikan karya tulis ilmiah ini.
7. Ibu Wahyu Ningsih Lase, S.Kep, Ns, M.Kep sebagai penguji III yang telah begitu banyak memberikan masukan - masukan yang baik untuk penulis.

8. Kepada seluruh Bapak/Ibu dosen dan seluruh civitas Akademik Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan yang telah memberikan bimbingan dalam mendidik penulis semasa pendidikan.
9. Bapak Kepala Desa Sifaoroasi Huruna atas persetujuan dalam melaksanakan penelitian diwilayah kerjanya.
10. Trimakasih yang sebesar-besarnya teruntuk istriku tercinta dan juga anak-anakku atas dukungan dan doa selama penulis melaksanakan kuliah hingga pada saat penyusunan KTI ini bisa terwujud.
10. Rekan-rekan mahasiswa keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan angkatan 2017 yang telah memberikan dukungan serta doa kepada Penulis selama menjalani pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan .
12. Kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, motivasi, materi maupun non, materi penulis mengucapkan banyak terima kasih. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan imbalan yang setimpal.
- Akhirnya dengan penuh kerendahan hati penulis berharap hasil penelitian ini dapat berguna bagi kita semua, Amin.

Gunungsitoli, April 2019

Penulis

FASAMAARTI GULO

NIM. 16.083

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM	
LEMBAR PERSETUJUAN	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv-v
DAFTAR ISI.....	v-vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka.....	7
1. Pengetahuan	7
2. Balita.....	12
3. Penimbangan Balita.....	13
4. Defenisi.....	14
5. Penimbangan Balita Sebagai Pengukuran Antropometri.....	14
6. Alat-Alat Pengukur Berat Badan.....	17
7. Prosedur Penimbangan Balita dengan Dacin.....	18
8. Tugas dan Tanggungjawab Kader mengenai Penimbangan Balita.....	19
9. Posyandu.....	21
B. Kerangka Konsep.....	25
C. Definisi Operasional	26
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	27

B. Populasi dan Sampel Penelitian	27
C. Tempat dan waktu Penelitian.....	28
D. Etika Penelitian.....	28
E. Alat Pengumpulan Data.....	29
F. Prosedur Pengumpulan Data.....	30
G. Pengolahan Data.....	31
H. Analisi Data.....	32
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	25
B. Pembahasan.....	25
BAB V. SIMPULAN DAN HASIL	
A. Simpulan.....	31
B. Saran.....	31
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Berat badan menurut umur.....	20
Tabel 2.2 Tinggi badan menurut umur.....	20
Tabel 2.3 Kerangka Konsep.....	25
Tabel 2.4 Defenisi operasional.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Ganchart Penelitian

Lampiran 2 : Lembar Surat Izin Penelitian

Lembaran 4 : Lembar Surat Rekomendasi izin Penelitian Ilmiah

Lembaran 5 : Lembar Pengantar Kuesioner

Lampiran 6 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 7 : Lembar Kuesioner

Lampiran 8 : Lembar Master Tabel

Lampiran 9 : Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa anak usia dini merupakan suatu periode keemasan yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek. Periode ini disebut sebagai masa keemasan (The golden period) perkembangan anak, jendela kesempatan (The window of opportunity) dan masa kritis (Critical period). Masa ini merupakan masa peka atau sensitif, masa pertumbuhan yang cepat dan penting (Siswanto, 2010).

Tumbuh kembang seorang anak dapat dikontrol sejak dini, pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan sejak awal untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (growth faltering) (Syafudin dkk, 2009). Pertumbuhan pada balita dapat dipantau melalui penimbangan berat badan anak setiap bulan (Kemenkes RI, 2013). Buku kesehatan ibu dan anak (Buku KIA) adalah buku catatan dan informasi tentang kesehatan ibu dan anak yang merupakan gabungan beberapa kartu kesehatan termasuk didalamnya Kartu Menuju Sehat (KMS) dan kumpulan berbagai penyuluhan kesehatan (DEPKES RI, 2009)

Buku KIA memuat bentuk dan kartu asli dari KMS. Gambar diatas KMS balita menunjukkan perkembangan anak sesuai dengan umur. Selain itu didalamnya dapat juga diperoleh waktu yang tepat untuk imunisasi, periode pemberian ASI eksklusif, jadwal pemberian vitamin A, serta grafik tinggi dan berat badan anak. Secara keseluruhan akan memberikan gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak selama lima tahun pertama kehidupannya (DEPKES RI 2009)

Pemantauan pertumbuhan balita yang dilakukan setiap bulan menunjukkan bahwa persentase balita umur 6-59 bulan yang tidak pernah ditimbang dalam enam bulan terakhir cenderung meningkat dari 25,5 % (2007), 23,8 % (2010) menjadi 34,3 % (2013) (Kemenkes

RI,2013). Menurut Kemenkes tahun 2015 terdapat hubungan antara balita yang ditimbang dengan status gizi buruk dan kurang. Balita yang ditimbang tidak teratur memiliki resiko 1,5 kali mengalami gagal tumbuh dibandingkan yang ditimbang teratur (Ramadini,2013).

Usia antara 0-5 tahun adalah periode yang sangat penting bagi pertumbuhan anak, oleh sebab itu balita perlu ditimbang secara teratur sehingga dapat diikuti pertumbuhan berat badannya. Anak yang sehat akan tumbuh pesat, bertambah umur bertambah berat badannya. Agar kegiatan penimbangan dapat mempunyai makna secara efektif dan efisien, maka hasil penimbangan setiap balita dapat dicantumkan pada grafik dalam KMS balita, kemudian dipantau garis pertumbuhannya setiap bulannya, sehingga setiap anak dapat diketahui kesehatannya sejak dini (Supairasa, dkk, 2001)

Pertumbuhan dan perkembangan balita dipengaruhi oleh banyak faktor baik secara langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita adalah konsumsi makanan, pelayanan kesehatan dasar, dan pola asuh sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah tingkat partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu, yang dalam pelaksanaannya ibu mendapat pengetahuan dan ketrampilan. Pemantauan pertumbuhan balita melalui penimbangan berat badannya setiap bulan menunjukkan bahwa presentase balita umur 6-59 bulan yang tidak pernah ditimbang dalam 6 bulan terakhir cenderung meningkat dari 25,5% (2007) menjadi 34,4 % (2013). Pemantauan pertumbuhan anak balita selama 6 bulan terakhir idealnya anak balita ditimbang minimal 4 kali (Kemenkes RI,2013)

Hasil survey demografi dan kesehatan Indonesia angka kematian bayi berada kisaran 34/1000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2010) Anak balita merupakan golongan yang rentan terhadap masalah kesehatan. Gangguan kesehatan yang terjadi pada balita dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan baik pada masa balita maupun masa berikutnya (Supriasa, 2010). Upaya untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita salah satunya adalah dengan posyandu.

Posyandu merupakan garda depan kesehatan balita dimana pelayanan yang diberikan di posyandu sangat dibutuhkan untuk memberikan kemudahan dan keuntungan bagi kesehatan masyarakat khususnya. Posyandu juga merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang dapat memudahkan ibu untuk mengetahui kesehatan anaknya berdasarkan buku KIA (Airin, 2010)

Posyandu merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan dan merupakan bagian dari pembangunan kesehatan yang di programkan pemerintah yang bertujuan untuk mempercepat penurunan angka kematian bayi (Infant mortality rate), angka kelahiran bayi (birth rate), dan angka kematian ibu (maternal mortality rate), serta dalam rangka mempercepat terwujudnya Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) (Nugroho, 2008).

Pemantauan berat badan balita akan berhasil dengan baik apabila ada partisipasi aktif dari masyarakat yang ditandai dengan tingkat kehadiran ibu menimbang anaknya di posyandu. Bentuk partisipasi ibu yang membawa balita datang ke posyandu dalam program gizi dikenal dengan istilah D/S dimana D adalah jumlah balita yang ditimbang dan S adalah jumlah semua balita yang ada di wilayah kerja. Penurunan partisipasi ibu dalam upaya kesehatan tersebut dapat dilihat dari pemanfaatan posyandu oleh keluarga yang mempunyai anak balita yaitu perbandingan antara jumlah anak balita yang di bawa keposyandu dengan jumlah anak balita seluruhnya dalam satu wilayah kerja posyandu proporsinya masih rendah. Adapun standar pelayanan minimal untuk D/S adalah 80 %. Cakupan penimbangan balita (D/S) sangat penting karena merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi balita, cakupan pelayanan dasar khususnya imunisasi dan prevalensi gizi kurang. Semakin tinggi cakupan D/S, semakin tinggi cakupan Vit.A dan semakin tinggi cakupan imunisasi (Depkes RI, 2010).

Dikabupaten klaten pada tahun 2009 cakupan penimbangan balita sebesar 79,47 %, sedangkan di kecamatan Ceper 67,2 %. Dipuskesmas Ceper mempunyai 9 wilayah desa yaitu Ngawonggo, Tegal rejo, Cetan, Kurung, Jambu kidul, Kujon, Kajen, Kuncen dan

Ceper. Dari 9 desa tersebut cakupan penimbangan terendah berada di desa Ceper sebesar 21,2 %.

Menurut hasil penelitian (Ismawati, dkk, 2010) Cakupan penimbangan ada kaitannya dengan faktor internal ibu balita seperti: tingkat pendidikan ibu balita, yang berkaitan dengan umur dan perkembangan gizi balita dan jarak tempat penimbangan balita yang terlalu jauh, kurang menariknya sarana dan prasarana ditempat pelaksanaan penimbangan .

Penelitian yang dilakukan Sulistiyanti dan Anik (2013) di Kabupaten Sragen 52,4 % ibu tidak aktif menimbang balita ke posyandu. Selain itu berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hindu (2013) di wilayah kerja puskesmas Darussalam Kota Medan (2013), partisipasi ibu menimbang balita ke posyandu sebanyak 39,7 %. Partisipasi merupakan keikutsertaan atau keterlibatan seseorang dalam kegiatan tertentu.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Puslit bang Gizi Bogor (2007) dapat diketahui bahwa penimbangan balita secara rutin dan diimbangi dengan penyuluhan serta pemberian makanan tambahan pada setiap bulan penimbangan di posyandu dalam kurung waktu 3 bulan dapat menurunkan angka kasus gizi buruk dan gizi kurang.

Berdasarkan data Rikesda (2010) di Indonesia, 50 % balita tidak melakukan penimbangan tertatur di posyandu. Riset ini sekaligus menunjukkan kecenderungan semakin bertumbuh umur seorang balita, maka tingkat kunjungan ke posyandu untuk melakukan penimbangan rutin semakin menurun. Kondisi ini salah satunya dipengaruhi oleh cara pandang orang tua yang merasa anaknya tidak perlu lagi di bawa ke posyandu seiring dengan pertambahan umur.

Perilaku orangtua yang seperti ini disinyalir menjadi penyebab anak berdampak gizi buruk dan sering sakit. Rendahnya peran serta masyarakat untuk datang ke posyandu disebabkan adanya beberapa faktor yaitu umur balita, jumlah anak, jarak dari rumah ke posyandu terlalu jauh, kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya berkunjung ke posyandu (Ismawati, dkk, 2010). Hasil penelitian Sandjaja, cakupan penimbangan anak balita terendah terdapat di Sumatera Utara (29,6%).

Survei awal yang di dapat dari UPTD Puskesmas Huruna pada tahun 2018 jumlah keseluruhan balita 852 orang yang rutin datang di posyandu untuk ditimbang rata rata 676 orang yang masih belum datang diposyandu untuk ditimbang balita sekitar 176 orang (20.6 %). Survei pendahuluan yang dilakukan di wilayah Kecamatan Huruna khususnya di posyandu Sifaoroasi Huruna pada tahun 2018 dimana jumlah balita berkisar 65 balita dan yang aktif datang ke posyandu pada bulan Januari 45 balita, Februari 40 balita, Maret 35 balita, dan Jumlah Ibu Balita dari Bulan Januari-Maret 2019 adalah 45 orang. sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengangkat satu judul penelitian **“Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah penelitiannya adalah “Bagaimana Gambaran pengetahuan Ibu tentang penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan”.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu

Diharapkan penelitian ini sebagai sebagai bahan masukan kepada ibu agar dapat lebih baik dalam mengikuti kegiatan posyandu

2. Bagi Institusi Pendidikan
Sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengetahui informasi dan pengetahuan ibu tentang penimbangan pada balita.
3. Bagi tempat penelitian
Sebagai bahan dalam mengambil kebijakan dan memberikan masukan pengetahuan kepada ibu tentang pentingnya penimbangan balita di posyandu sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Sebagai referensi peneliti selanjutnya yang akan meneliti tentang Penimbangan balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengetahuan

a. Defenisi

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya (Budiman, 2013).

Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain. Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan "*what*" misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagianbagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

C. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

2) Informasi/ Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang

suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

- 1) Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
- 2) Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- 3) Bobot III: tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi.

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Arikunto (2010) terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

- 1) Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 76\%$.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 – 75%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 55\%$

2. Penimbangan Balita

a. Definisi

Penimbangan bulanan anak balita merupakan salah satu kegiatan yang harus dilaksanakan setiap pelaksanaan Posyandu. Hasil penimbangan ini merupakan suatu indikator bagi ibu-ibu dalam mengetahui apakah anaknya sehat atau tidak, dan ini pun dapat mempengaruhi perilaku ibu-ibu dalam penimbangan berikutnya.

Komisi teknik perbaikan menu makanan rakyat mengemukakan bahwa tujuan dari penimbangan adalah:

1. Untuk mengetahui keadaan gizi anak balita dengan memperhatikan berat anak badan tetap naik atau menurun dengan memperhatikan

berat badan anak tetap naik atau menurun dengan melakukan penimbangan berat badan melalui perbandingan terhadap tabel berat dan umur.

2. Untuk lebih meyakinkan ibu-ibu mengerti pentingnya hubungan makanan dengan kesehatan anak (Depkes RI, 2000). Penimbangan balita setiap bulan sangat diperlukan. Pada Riskedas 2013, informasi tentang pemantauan pertumbuhan anak diperoleh dari frekuensi penimbangan anak umur 6-59 bulan selama 6 bulan terakhir idealnya dalam 6 bulan anak balita ditimbang minimal 6 kali (Kemenkes RI, 2015). Frekuensi perkembangan < 4 kali sedikit menurun pada tahun 2013 (44,6%) dibanding tahun 2007(45,4%). Anak umur 6-59 bulan yang tidak pernah di timbang dalam 6 bulan terakhir meningkat dari 25,5 % (2007) menjadi 34,4 % (2013). Menurut Junadi dalam bukunya program perbaikan gizi keluarga (UPGK) di dalam posyandu mengemukakan bahwa dilihat dari sudut pelaksanaan programnya, tujuan UPGK adalah untuk tercapainya keadaan gizi yang baik, melalui tujuan antara lain yaitu perubahan perilaku. Ada 2 perilaku penting yang menjadi sasaran pertama yaitu perilaku membawa anaknya ke posyandu untuk mengetahui tumbuh kembang anaknya melalui penimbangan, tempat memperoleh informasi serta pertolongan yang dibutuhkan sesuai dengan perkembangan gizi dan kesehatannya dan yang kedua adalah perilaku pemberian penggunaan makanan bergizi yang akan menjamin gizi tetap baik.

b. Penimbangan balita sebagai Pengukuran Antropometri

Penimbangan merupakan bagian dari pengukuran antropometri untuk melihat massa tubuh dengan mengukur berat badan seseorang. Antropometri adalah pengukuran yang paling sering di gunakan sebagai metode penilaian status gizi secara langsung untuk menilai masalah gizi utama seperti gizi kurang pada balita dan ibu hamil (Supriasa,dkk,2001).

Balita termasuk salah satu kelompok rentan gizi dengan rentan umur 1-5 tahun,, karena pada kelompok umur ini menunjukkan pertumbuhan pesat dan memerlukan zat-zat gizi dalam relatif besar. Penimbangan balita berguna untuk memantau pertumbuhan secara dini. Penimbangan berat badan anak balita berguna untuk memantau keadaan kesehatan dan gizi melalui pertumbuhan atas dasar kenaikan berat badan (Departemen Gizi Dan Kesehatan Masyarakat,2010)

Salah satu pengukuran yang paling penting dalam penilaian gizi adalah berat badan. Berat merupakan variabel penting dalam persamaan atau rumus memprediksi pengeluaran kalori dan indeks dari komposisi tubuh (Lee dan David,,2010). Berat badan digunakan untuk mendiagnosa bayi normal atau BBLR . Pada masa bayi –balita, berat badan dapat digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi,edema dan adanya tumor. Berat badan dapat dipergunakan sebagai dasar perhitungan dosis obat dan makanan (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2010). Untuk menilai status gizi biasanya berat badan dihubungkan dengan pengukuran lain, seperti umur dan tinggi badan. Berat badan merupakan pilihan utama karena berbagai pertimbangan antara lain:

- a) Parameter yang paling baik, mudah terlihat perubahan dalam waktu singkat karena perubahan-perubahan konsumsi makanan
- b) Memberikan gambaran status gizi sekarang
- c) Merupakan ukuran antropometri yang sudah dipakai secara umum dan luas di Indonesia
- d) KMS dapat digunakan sebagai alat yang baik untuk pendidikan dan monitor kesehatan anak menggunakan berat badan sebagai dasar pengisiannya.

Kelebihan dan keterbatasan antropometri:

- a) Kelebihan : relatif murah, cepat sehingga dapat dilakukan pada populasi yang besar.

- b) Keterbatasan : Membutuhkan data referensi yang relevan, kesalahan yang muncul seperti kesalahan peralatan, kesalahan observer (kesalahan pengukuran, pencatatan, pembacaan).

Menurut Supriasa,dkk (2001) ada beberapa syarat yang mendasari penggunaan antropometri yaitu:

- a) Alatnya mudah didapat dan digunakan seperti dacin, pita lingkaran atas.
- b) Pengukuran dapat dilakukan berulang-ulang dengan mudah dan objektif.
- c) Pengukuran bukan hanya dilakukan tenaga profesional dapat juga dilakukan oleh tenaga lain setelah dilatih.
- d) Hasilnya mudah disimpulkan karena mempunyai ambang batas dan baku rujukan yang sudah pasti.

Dalam menentukan status gizi dapat dilihat dari indeks berat badan menurut umur ataupun berat badan menurut tinggi badan. Pengukuran dari beberapa parameter ini disebut indeks antropometri. Berikut penjelasan mengenai indeks antropometri menurut Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat,2010.

- a. BB/U (Berat badan terhadap umur)
 1. Indikator status gizi kurang saat sekarang
 2. Sensitif terhadap perubahan kecil
 3. Perhitungan umur secara akurat sulit didapat
 4. Memantau pertumbuhan
 5. Pengukuran yang berulang dapat mendeteksi growth failure karena infeksi atau KEP
- b. BB/TB (Berat badan menurut tinggi badan)
 1. Mengetahui proporsi badan (gemuk,normal,kurus)
 2. Indikator status gizi saat ini
 3. Umur tidak diketahui

c. Alat-alat pengukur berat badan

Pengukuran berat badan balita pada kondisi normal dapat menggunakan beberapa alat sebagai berikut :

- a) Timbangan bayi (Pediatric scale)

Pediatric scale dapat digunakan dan memastikan bayi yang telah ditempatkan pada bagian pan sehingga berat badan terdistribusi seimbang disekitar bagian tengah dari pan. Setelah bayi berbaring dengan tenang, berat dicatat paling dekat 10 g (Gibson, 2005) Timbangan bayi digunakan untuk bayi 0-1 tahun dengan kapasitas 20 kg. Timbangan ini memiliki pnunjuk jarum merah 0-10 kg dan jarum biru untuk 10-20 kg. Jarum merah memiliki kepekaan 0,05 kg dan jarum biru memiliki kepekaan 0,1 kg. Pengukuran berat badan dilakukan dengan meletakkan timabangan pada idang yang datar.

b) UNICEF Electronic scale

Untuk mengukur berat badan, mereka menggunakan timbangan elektronik portabel yang memiliki kemampuan menunjukkan angka dan kalibrasi hingg 0,1kg. Alat ini mudah di gunakan dan mudah dibawa kemana-mana. Penimbangan dapat dilakukan untuk bayi bersama ibunya sehingga bayi lebih tenang dan santai. Skala atau hasil pengukuran ditunjukkan dalam timbangan elektronik ini dapat menurunkan kesalahan pengukuran oleh pengamat.(Onis,et al 2004)

c) Dacin

Menurut Supariasa,dkk,2001. Alat yang digunakan di lapangan dalam penentuan berat badan sebaiknya memenuhi beberapa persyaratan.

1. Mudah digunakan dan dibawa dari suatu tempat ke tempat lain
2. Mudah diperoleh dan relatif murah harganya
3. Ketelitian penimbangan sebaiknya maksimum 0,1 kg
4. Skalanya mudah dibaca
5. Cukup aman untuk menimbang anak balita.

Dacin memiliki kepekaan 0,1 kg. Namun, penggunaan dacin kurang praktis karena ukuran yang relatif besar dan berat sehingga mempunyai resiko jika terjadi kesalahan

dalam pemasangan alat, sehingga sulit melihat skala anak biasanya menangis dan terlalu aktif (Supriasa, 2001)

d) Tugas dan Tanggung jawab Kader mengenai penimbangan balita

Pada hari buka posyandu, tugas dan tanggung jawab kader menurut buku pedoman umum pengelolaan posyandu dari Depkes RI,2006 adalah sebagai berikut

- a) Menyiapkan tempat pelaksanaan,peralatan,saran dan prasarana posyandu
- b) Melaksanakan pendaftaran pengunjung posyandu
- c) Melaksanakan penimbanganbalita yang berkunjung ke posyandu
- d) Mencatat hasil penimbangan di KMS Dan buku KIA
- e) Melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan dan gizi sesuai dengan hasil gizi

Tingkat pertumbuhan berat badan anak balita seperti yang tercantum dalam KMS :

- a) Usia 0-12 bulan Berat badan anak : 3 kg- 9,8 kg
- b) Usia 13-24 bulan Berat badan anak : 10,2 kg- 12,6 kg
- c) Usia 25-36 bulan Berat badan anak : 12,8 kg- 14,6 kg
- d) Usia 37-48 bulan Berat badan anak : 15,8 kg- 16,7 kg
- e) Usia 49-60 bulan Berat badan anak : 16,8 kg- 19,7 kg

Standar balita sehat berat badan menurut umur Sangat penting bagi ibu untuk menghitung berat badan ideal anak.dengan mengetahui berat badan ideal anak. Berikut merupakan berat badan ideal anak usia 1-5 tahun berdasarkan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Tabel .1.1.Berat badan ideal anak usia 1-5 tahun

USIA	ANAK PEREMPUAN	ANAK LAKI-LAKI
------	----------------	----------------

1 Tahun	7-15 Kg	7,7-12 kg
2 Tahun	9-14 kg	9,7-15,3 kg
3 Tahun	10,8-18,1 kg	11,3-18,3 kg
4 Tahun	12,3-21,5 kg	12,7-21,2 kg
5 Tahun	13,7-24,9 kg	14,1-24,2 kg

Tabel 1.2. Tinggi ideal anak 1-5 tahun

Usia anak	Anak Perempuan	Anak Laki-laki
1 Tahun	68,9-79,2 cm	71-80,5 cm
2 Tahun	80-92,9 cm	81,7-93,9 cm
3 Tahun	87,4-102,7 cm	88,7-103,5 cm
4 Tahun	94,1-111,3 cm	94,9-111,7 cm
5 Tahun	99,9-118,9 cm	100,7-119,2 cm

3. POSYANDU

a. Pengertian Posyandu

Menurut Ismawati (2010), Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh tenaga kesehatan disuatu wilayah kerja puskesmas dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan, maupun tempat-tempat lain yang mudah didatangi oleh masyarakat

b. Fungsi Penyelenggara Posyandu

Menurut Munif (2012), menyatakan fungsi dari penyelenggara posyandu bagi balita adalah sebagai berikut

1. Pertumbuhan anak balita terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang /buruk
2. Bayi dan anak balita mendapat kapsul vitmin A setiap bulan Februari dan Agustus
3. Bayi memperoleh imunisasi lengkap

4. Stimulasi tumbuh kembang balita dengan fasilitas alat permainan edukatif di posyandu, dan mendeteksi dini tumbuh kembang
5. Anak belajar bersosialisasi dengan sesama balita dan orangtua

Menurut DEPKES RI (2006), penyelenggara Posyandu Balita dilakukan dengan 'pola lima meja' sebagaimana diuraikan antar lain:

Meja 1 : Pendaftaran

Meja Satu, merupakan meja pendaftaran. Disini balita di daftar dalam formulir balita. Balita sudah mempunyai KMS, maka KMS tersebut diminta dan kemudian diselipkan secara kertas yang sudah di beri nama balita yang bersangkutan. Apabila balita tidak memiliki KMS, maka dibuatkan KMS baru yang juga diselipkan kertas dengan nama balita di dalamnya.

Meja 2 : Penimbangan bayi dan balita

Melakukan kegiatan pelaksanaan penimbangan bayi dan anak balita, yaitu bertugas menimbang bayi atau balita dan mencatat hasil penimbangan pada secarik kertas yang akan dipindahkan pada kartu menuju sehat (KMS).

Meja 3 : Pengisian KMS

Meja 3 bertugas untuk mengisi KMS atau memindahkan catatan hasil penimbangan balita dari secarik kertas ke dalam KMS anak tersebut. Pencacatan yang dilakukan meliputi Berat badan balita.

Meja 4 : Penyuluhan perorangan

Meja 4 bertugas menjelaskan data KMS atau keadaan anak berdasarkan data kenaikan berat badan yang di gambarkan dalam grafik KMS kepada ibu dari anak yang bersangkutan dan memberikan penyuluhan kepada setiap ibu dengan mengacu pada data KMS anaknya atau dari hasil pengamatan mengenai masalah yang dialami sasaran

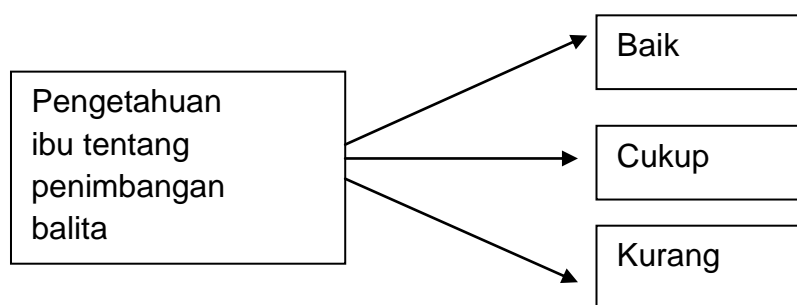
Meja 5 : Pelayanan Tenaga Profesional/kegiatan pokok posyandu

Meliputi pelayanan kartu ibu dan anak (KIA), imunisasi dan pengobatan, serta pelayanan disesuaikan dengan kebutuhan setempat. Pelayanan oleh tenaga profesional yaitu petugas dari puskesmas/kesehatan meliputi kegiatan : pemeriksaan dan pengobatan ringan, pelayanan imunisasi, pengobatan pemberian pil penambah darah (Zat besi), Vit A dan obat-obatan lainnya.

Manfaat yang didapatkan dengan penggunaan buku KIA tersebut adalah

- a. Ibu dan anak mempunyai catatan kesehatan yang lengkap, sejak ibu mulai hamil dan anak berumur 5 tahun
- b. Instrumen pencacatan dan pemantauan , informasi, komunikasi dan penyuluhan tentang kesehatan,gizi dan standar pelayanan KIA yang lengkap di tingkat keluarga termasuk rujukan
- c. Deteksi dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak.
- d. Memperbaiki sistim kesehatan dalam menerapkan manajemen pelayanan KIA yang lebih efektif (sudayasa 2010)

7) Kerangka Konsep



Gambar 1.1 Kerangka konsep

8) Defenisi Operasional

Tabel 1. 3 Defenisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Hasil Ukur	Skala	Alat ukur
1	Pengetahuan ibu tentang penimbangan balita di posyandu	Pemahaman yang telah didapat dari pembelajaran ataupun media massa mengenai penimbangan balita di posyandu	Baik Jika \geq 76-100 % Cukup Jika 56-75 % Kurang Jika \leq 55 %	Ordinal	Quisioner

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Desain penelitian yang di gunakan adalah *deskriptif* yaitu suatu penelitian yang di lakukan dalam sekali saja dan tidak ada pengulangan dalam pengambilan data yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan Ibu tentang penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di sifaoroasi Huruna kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan selama 4 bulan Februari - Mei 2019. Alasan penulis memilih lokasi ini dengan pertimbangan yaitu tersedianya jumlah sampel yang dibutuhkan, adanya izin dari tempat penelitian dan belum pernah dilakukan penelitian dengan judul yang sama.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sejumlah subjek yang mempunyai karakteristik tertentu (Ismail, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu yang memiliki balita yang berumur 0-56 bulan di posyandu Sifaoroasi Huruna dengan jumlah 45 orang.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang di teliti dan di anggap mewakili seluruh populasi penelitian (Notoatmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu yang memiliki bayi

0-59 bulan berjumlah 45 orang, jadi teknik pengambilan sampel yang di gunakan adalah *total Sampling*.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Data Primer

Data yang langsung di peroleh/diambil oleh peneliti melalui kuesioner yang diadopsi dari peneliti sebelumnya (Dwi Maulidar, 2012) dengan judul penelitian Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu oleh ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan Aceh. Kuesioner langsung diisi oleh responden, Pengukuran variabel penelitian menggunakan instrument baku yang sudah diuji validitasnya (0,717) dan nilai reliabilitasnya sebesar 0,60. Untuk mengetahui pengetahuan responden diberikan 20 pernyataan, setiap pernyataan dijawab benar di beri skor 1 dan pernyataan yang dijawab salah nilai 0, dengan 3 kategori Baik jika nilai 76- 100%, cukup jika nilai 56- 75% dan kurang jika nilai $\leq 55\%$.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang tidak langsung di peroleh/diambil oleh peneliti akan tetapi diperoleh dari data yang sudah ada yang didapatkan dari pihak Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan

E. Pengolahan Dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam penelitian. Sebelum melakukan pengumpulan data, perlu dilihat alat ukur pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian. Alat ukur pengumpulan data tersebut antara lain dapat berupa kuesioner.

Setelah data terkumpul melalui angket atau kuesioner maka dapat dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahapan sebagai berikut :

a) *Seleksi Data (Editing)*

Dimana penulis akan melakukan penelitian terhadap data yang diperoleh dan diteliti apakah terdapat kekeliruan atau tidak dalam penelitian.

b) *Pemberian Kode (Coding)*

Setelah dilakukan editing, selanjutnya penulis memberikan kode tertentu pada tiap-tiap data sehingga memudahkan dalam melakukan analisis data.

c) *Scoring*

Untuk mengetahui pengetahuan responden digunakan maksimal setiap pernyataan dijawab benar diberi skor 1 dan pernyataan yang dijawab salah nilai 0.

d) *Transferring*

Memindahkan jawaban/kode ke dalam media pengolahan atau kegiatan memasukkan data ke komputer. Untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, dan pengambilan kesimpulan maka hasilnya dimasukkan dalam distribusi frekuensi.

e) *Pengelompokkan Data (Tabulating)*

Pada tahap ini jawaban-jawaban responden yang sama dikelompokkan dengan teliti dan teratur lalu dihitung dan

dijumlahkan kemudian dituliskan dalam bentuk tabel-tabel.

f) *Saving*

Menyimpan data yang telah diolah.

2. Teknik Analisa Data

Pada penelitian ini, analisa data dengan menggunakan teknik analisa univariat. Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap variabel dan hasil penelitian dimaksudkan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari variabel. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukan kedalam tabel frekuensi. Variabel yang di univariatkan dalam penelitian ini adalah Pengetahuan Ibu Tentang tentang penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum Tempat Penelitian

Posyandu Sifaoroasi Huruna berada di wilayah desa Sifaoroasi Huruna kecamatan Huruna kabupaten Nias Selatan yang berlokasi di rumah penduduk di Desa Sifaoroasi Huruna. Setiap bulan posyandu Sifaoroasi Huruna melaksanakan kegiatan penimbangan Balita dan juga pelaksanaan imunisasi serta penyuluhan penyuluhan di bidang kesehatan.

Desa Sifaoroasi Huruna memiliki luas wilayah 1.350 Ha, dengan jumlah penduduk 559 orang, jumlah kepala keluarga 128 kk, jumlah laki-laki 246 orang, dan jumlah perempuan 313 orang. Jumlah keluarga tidak mampu 84 keluarga. Penduduk desa Sifaoroasi Huruna mayoritas bekerja sebagai petani, peternak dan sebagian buruh harian lepas serta ada sebagian juga yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil. Daerah ini berada di kaki gunung Hilidete yang mana berbatasan dengan:

- sebelah utara berbatasan dengan Desa sifaoroasi
- sebelah selatan berbatasan dengan Desa Hilifalawu
- sebelah timur berbatasan dengan Desa Hilimanawa
- sebelah sebelah barat berbatasan dengan Desa Ehosakhozi

Desa sifaoroasi Huruna memiliki 2 dusun yaitu Dusun I dan Dusun II. Dan mempunyai seorang kepala desa, sekretaris kaur

keuangan ,Kaur pemerintahan,Kaur umum,kepala dusun. Dusun I dipimpin oleh seorang kepala dusun dan begitu juga dengan dusun II.

B. Hasil Penelitian

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan Gambaran pengetahuan Ibu tentang penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan, terhadap 45 responden dan yang menjadi responden yaitu Ibu Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penimbangan Balita
Di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna
Kabupaten Nias Selatan

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	10	22,22
Cukup	16	35,56
Kurang	19	42,22
Total	45	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 45 responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan, Ibu berpengetahuan baik sebanyak 10 orang (22,22%), ibu berpengetahuan cukup sebanyak 16 orang (35,56%) dan ibu berpengetahuan Kurang sebanyak 19 orang (42,22%).

C. Pembahasan

Pengetahuan merupakan hasil Tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman dan rasa atau raba (Notoatmodjo, 2011). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil bahwa ibu balita yang berpengetahuan baik tentang penimbangan balita di posyandu sebanyak 10 orang (22,22%). Sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Reihana, dkk (2014) didapatkan hasil ibu yang berpengetahuan baik terhadap

penimbangan balita sebesar 63,9% dan menurut Lawrence Green (2006) mengungkapkan bahwa pengetahuan merupakan tahap awal di mana subyek mulai mengenal ide baru serta belajar memahami yang pada akhirnya dapat mengubah perilakunya, di mana dengan semakin baik pengetahuan ibu balita tentang posyandu akan memberikan respons yang positif yaitu meningkatkan kehadiran di posyandu untuk menimbangkan balitanya.

Pengetahuan ibu tentang penimbangan balita di posyandu Sifaoroasi Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan dengan kategori pengetahuan cukup sebanyak 16 orang (35,56%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariyani (2016) terhadap 81 responden didapatkan hasil ibu yang berpengetahuan cukup tentang penimbangan balita di posyandu Desa Pilangrejo Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak sebanyak 36 orang (48,6%). Hal tersebut disebabkan kurangnya kesadaran ibu akan pentingnya membawa anak keposyandu serta informasi yang diperoleh kurang, Dibuktikan dengan jawaban responden terhadap kuesioner yang dibagikan kepada ibu balita pada saat melakukan penelitian didapatkan banyak jawaban salah terhadap pernyataan tentang manfaat dan tujuan dari pada penimbangan balita di posyandu. Selama melakukan penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu balita masih kurang mengenal KMS (Kartu Menuju Sehat) di posyandu, oleh karena itu meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang KMS baik kegunaannya sebagai alat untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita maupun cara membacanya adalah salah satu upaya untuk meningkatkan partisipasi dalam penimbangan balita (D/S) di posyandu. Menurut Asumsi peneliti hasil penelitian dengan ibu berpengetahuan cukup disebabkan karena cukupnya pengetahuan ibu tentang penimbangan balita, Notoatmodjo (2012) mengungkapkan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan.

Pengetahuan ibu tentang penimbangan balita di posyandu Sifaoroasi Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan dengan kategori pengetahuan Kurang sebanyak 19 orang (42,22%). Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2017) terhadap 76 responden didapatkan hasil ibu yang berpengetahuan kurang tentang penimbangan balita ke posyandu 49 orang (64,5%). Hal tersebut disebabkan karena

ketidak tahuan ibu tentang pentingnya penimbangan balita tiap bulanya ke posyandu, didukung dengan penelitian Green (2012) kurang pengetahuan ibu balita diantaranya kurangnya informasi, pendidikan ibu yang rendah, umur yang relati masih muda dan kurangnya pengalaman ibu.

Menurut Asumsi peneliti hasil penelitian dengan ibu berpengetahuan kurang disebabkan oleh kurangnya informasi yang sering didengar dari tenaga kesehatan. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Sumber informasi adalah sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, merangsang pikiran dan kemampuan. Semakin sering seseorang mendapatkan dan mendengarkan informasi, maka seseorang semakin mengerti dengan keadaan penyakit (Notoatmodjo, 2014).

Ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang cenderung mengabaikan kesehatan dan akan memiliki tindakan yang merugikan diri sendiri dan balitanya. Ibu balita yang kurang pengetahuan tentang penimbangan balita ke posyandu akan memiliki perilaku yang kurang tentang posyandu serta kunjungan keposyandu (Nofiannti, 2012). Menurut Bastable (2012) faktor yang mempengaruhi kurang pengetahuan ibu adalah faktor kepentingan yang mendesak, ketidaktahuan ibu tentang posyandu, kurangnya kesadaran pada diri ibu, kurangnya keterbukaan ibu, rasa tanggung jawab ibu terhadap posyandu, serta kepercayaan ibu tentang pelayanan posyandu.

BAB V

SIMPULAN DAN HASIL

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang diperoleh dan pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti dengan Gambaran pengetahuan Ibu tentang penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan, maka dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan ibu Mayoritas Berpengetahuan Kurang sebanyak 18 orang (40%).

B. Saran

5. Bagi Ibu

Diharapkan penelitian sebagai bahan masukan agar dapat lebih baik dalam mengikuti kegiatan posyandu

6. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengetahui informasi dan pengetahuan ibu tentang penimbangan pada balita.

7. Bagi tempat penelitian

Sebagai bahan dalam mengambil kebijakan dan memberikan masukan pengetahuan kepada ibu tentang pentingnya penimbangan balita di posyandu sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.

8. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi peneliti selanjutnya yang akan meneliti tentang Penimbangan balita

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto 2002 Peran serta keaktifan ibu membawa balita keposyandu. Stikes Bandung.

Depkes RI, *Pemahaman kaum ibu mengenai kesehatan ibu dan anak makin meningkat melalui buku KIA*
[HTTP://www.digilib.litbang,depkes,co.id](http://www.digilib.litbang.depkes.co.id)

Depkes RI 2006 Dalam blog spot <http://www.Depkes,co.id>

Depkes RI 2010, Profil Kesehatan. Dep, Kes .co.id

Ekowati, Diah. 2015 . Upaya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader tentang Antropometri: Universitas Muhammadiyah Surakarta

Fadjri, T. Khairul 2016 Kualitas hasil penimbangan oleh kader posyandu. Aceh nutrition journal

Hardiyanto Rosliana. 2016. Pengetahuan, Pendidikan Akurasi hasil penimbangan berat badan oleh kader posyandu, Skrip Jakarta ;Universitas Esa Unggul

Kemenkes RI 2015 *Pemantauan gizi.*

LEE, Robert D. Dan David C. Nielman. 2010. *Nutritional Assessment Fifth Edition. New york.*

Munif 2012 *Fungsi penyelenggara posyandu, RinekaCipta*

Notoatmojo sukidjo 2007. *Kesehatan masyarakat: ilmu dan seni.*
RinekaCipta , Jakarta

Nugroho ,2008 *Kartu Menuju Sehat. Dinkes,2008*

Nursalam,2003 dikutip dari THOMSYANG

Rikesdas.2013. *Riset Kesehatan Dasar .Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Republik Indonesia.*

SDKI.2012. *Survei Demografi dan Kesehatan.*

Soetejdo ningsih ,2003 *Berat badan normal bayi lahir.*

Sembiring ,2004. *Posyandu merupakan alat komunikasi, Jakarta*

Supariasa,dkk. 2001. *Penilaian status gizi, Jakarta. EGC*

Sudayasa, 2010. *Pelayanan KIA terpadu.*

Wahidiyat,et,aii,2007 *Definisi balita dan tahap-tahap perkembangan balita*

[http://www.sudinkes-jakpus.net/profil kesehatan/jakpus.](http://www.sudinkes-jakpus.net/profil%20kesehatan/jakpus)

WHO. 1993. Kader Kesehatan Masyarakat, Jakarta:EGC

Lee, Robert D.dan David,2010. Nutritional Assessment Fifth Edition.New York:McGraw Hi

MASTER TABEL

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENIMBANGAN BALITA DIPOSYANDU DESA SIFAOROASI HURUNA

KEC.HURUNA, KAB, NIAS SELATAN

NO	PENGETAHUAN																				SKOR	%	KET
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20			
R 1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	8	40	K
R 2	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	11	55	K
R3	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	7	35	K
R4	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75	C
R5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	15	50	C
R6	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	B
R7	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75	C
R8	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	11	55	K
R9	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	11	55	K
R10	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	75	C
R11	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75	C
R12	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	B
R13	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	9	45	K
R14	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7	35	K
R15	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	8	40	K
R16	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	9	45	K
R17	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	9	45	K
R18	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	13	65	C
R19	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	5	23	K
R20	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	10	50	K
R21	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75	C
R22	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75	C

R23	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	16	80	B
R24	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	8	40	K
R25	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	8	40	K
R26	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	7	35	K
R27	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	12	60	C
R28	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	8	40	K
R29	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	12	60	C
R30	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	B
R31	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	8	40	K
R32	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	10	50	K
R33	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	8	40	K
R34	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15	70	C
R35	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	B
R36	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	11	55	C
R37	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	14	75	C
R38	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11	60	C
R39	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	B
R40	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	16	80	B
R41	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	6	80	B
R42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	18	90	B
R43	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	13	65	C
R44	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	B
R45	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	12	60	C

Keterangan :

1. Pengetahuan

- a. Baik jika skor (76 %- 100 %)
- b. Cukup jika skor (56 %- 75 %)
- c. Kurang jika skor (\leq 56 %)

2. Sikap

- 1. Positif > 50 %
- 2. Negatif \leq 50 %

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

No. Responden :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “ **Gambaran pengetahuan ibu Tentang Balita Di posyandu sifaoroasi huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan**” yang dilaksanakan oleh Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan.

Demikian pernyataan ini saya sampaikan dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari siapa pun.

Gunungsitoli,

April 2019

Responden

Peneliti

()

(Fasamaarti Gulo)

KUESIONER PENELITIAN
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENIMBANGAN
BALITA
DI DESA SIFAOROASI HURUNA KECAMATAN HURUNA
KABUPATEN NIAS SELATAN

A. Petunjuk Pengisian

1. Baca terlebih dahulu setiap pertanyaan dengan teliti
2. Beri tanda silang (x) dan (√) pada salah satu kolom sesuai dengan jawaban anda
3. Bila ada pertanyaan yang tidak dimengerti, dapat ditanyakan kepada peneliti.

B. Identitas Responden

- Nomor responden :
- Pendidikan responden : Pendidikan Dasar (SD,SMP)
 Pendidikan Menengah (SMA)
 Tamat perguruan tinggi (S1)
- Pekerjaan : tidak bekerja (IRT)
 PNS
 Wiraswasta/tani
- umur : < 20 tahun
 20-30 tahun
 > 35 tahun

KUISIONER

	Pertanyaan	Y	T
1	Menurut ibu apakah penimbangan balita itu penting?		
2	Menurut ibu perlukah ibu membawa balita dibawa ke penimbangan setiap bulannya		
3	Setelah anak berumur 5 tahun, menurut ibu apakah anak tersebut masih harus ditimbang		
4	Bila anak ibu sehat, menurut ibu apakah masih perlu ditimbang		
5	Menurut ibu apakah penimbangan di posyandu bermanfaat bagi anak ibu		
6	Apakah tenaga kesehatan dari puskesmas mengajak ibu yang mempunyai balita untuk datang ke posyandu untuk penimbangan balita		
7	Apakah tenaga kesehatan dari puskesmas menjelaskan kegiatan serta manfaat penimbangan bagi balita		
8	Apakah keluarga selalu mengingatkan tentang jadwal penimbangan di posyandu		
9	Bila ibu berhalangan datang ke posyandu melakukan penimbangan apakah anggota keluarga membantu membawa balita ke posyandu		
10	Apakah ibu pernah mendapat ajakan dari tokoh masyarakat untuk datang keposyandu melakukan penimbangan		

11	Apakah kader posyandu selalu menanyakan alasan ibu apabila tidak datang menimbang anak di posyandu		
12	Menurut ibu apakah bayi baru lahir perlu ditimbang		
13	Menurut ibu apakah semua balita yang telah memiliki KMS sudah termasuk balita sehat		
14	Apakah ibu mempunyai buku KMS		
15	Menurut ibu perlukah tiap bulannya dilakukan penimbangan balita dilakukan setiap bulannya		
16	Apakah suami ibu mendukung untuk mengikuti penimbangan di posyandu setiap bulannya		
17	Apakah jarak penimbangan di posyandu terjangkau dari rumah		
18	Apakah balita yang berada diatas garis hijau masih perlu ditimbang atau tidak		
19	Balita yang berada dibawah garis merah apakah perlu dipantau berat badannya atau tidak		
20	Apakah menurut ibu yang perlu ditimbang hanya balita saja		

BIODATA

Nama : Fasamaarti Gulo
Tempat/Tanggal Lahir : Sifaoro'asi, 27 Juni 1977
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Desa Sifaoro'asi Kec. Huruna Kab. Nias Selatan

Riwayat Pendidikan :

1. 1984-1990 : SDN NO.075097 Sifaoro'asi
2. 1990-1993 : SMP Pembda-2 Gunungsitoli
3. 1993-1994 : SMA. ST.XAVERIUS Gunungsitoli
4. 1994-1997 : SPK GUNUNG SITOLI
5. 2016 s/d Sekarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan D-III
Keperawatan Gunungsitoli







Gunungsitoli, 10 Maret 2019

Nomor : KH.03.02 / 108 / 2019
Lampiran : -
Perihal : Mohon Ijin Studi Pendahuluan
Mahasiswa a.n. Fasamaarti
Gulo

Kepada Yth.
Kepala Desa Sifaoroasi
Huruna Kecamatan Huruna
Kabupaten Nias Selatan

di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Proposal Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2018/2019, atas :

Nama : FASAMAARTI GULO
NPM : 16.38
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.

Tempat Penelitian : Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan

Untuk itu dimohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan Ijin Studi Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas berupa informasi, penjelasan, brosur dan buku yang dibutuhkan. data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal penelitian.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Pt. Kepala Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,



IRMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH
P. D. M. / R. INDRONGLO
NIP. 19720511 199203 1 003

Tembusan Yth:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes RI Medan
3. Kepala Puskesmas Sifaoroasi Huruna

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kep.k.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01/587/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penimbang Balita Di Posyandu Desa Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan”

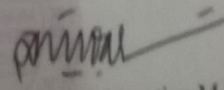
Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Fasamaarti Gulo**
Dari Institusi : **Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian keperawatan.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juni 2019
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

✱ Ketua,


Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS SELATAN
DESA SIFAOROASI HURUNA
KECAMATAN HURUNA

Alamat : Desa Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan, KP. 22867

Sifaoroasi Huruna, 19 Maret 2019

Nomor : 441/38/IV/20.2015/2019
Lampiran : -
Hal : Balasan Surat Permohonan Izin
Studi Pendahuluan

Kepada Yth:
Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Di
Gunungsitoli

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari ketua Prodi D -III Keperawatan Gunungsitoli dengan Nomor : KH.03.02/108/2019, Tanggal 18 Maret 2019 Perihal Permohonan Izin Pendahuluan atas nama mahasiswa :

Nama : FASAMAARTI GULO
NPM : 16.038
Judul Penelitian : GAMBARAN PENIMBANGAN IBU TENTANG
PENIMBANGAN BALITA DI POSYANDU SIFAOROASI
HURUNA, KECAMATAN HURUNA, KABUPATEN NIAS
SELATAN

Dengan ini kami memberi izin kepadanya untuk melakukan Studi Pendahuluan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2018/2019 dan selanjutnya supaya mahasiswa yang bersangkutan melanjutkan penelitiannya sesuai dengan keperluan atau kepentingan.

Demikian surat ini dibuat dengan benar untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pj. Kepala Desa Sifaoroasi Huruna,

SOFNIR GIAWA, S.Pd

Penata

NIP. 19790529 200903 1 003

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Gunungsitoli, 3 Mei 2019

Nomor : KH. 03.02/220/ 2019
Lampiran : 1 (Satu) set
Perihal : Permohonan Izin Melakukan Penelitian Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli an.Fasamaarti Gulo

Kepada Yth.
Kepala Desa Sifaoroasi
Kecamatan Huruna
Kabupaten Nias Selatan
di

Tempat

Sehubungan dengan pelaksanaan kegiatan Ujian Akhir Program (UAP) bagi Mahasiswa Tingkat III Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun Akademik 2018/2019, atas :

Nama : FASAMAARTI GULO
NPM : 16.038
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan
Tempat Penelitian : Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan

Untuk itu dimohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan ijin penelitian kepada Mahasiswa tersebut diatas berupa informasi dan data yang dibutuhkan, data tersebut akan digunakan untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Demikian disampaikan atas perhatian dan perkenan Bapak/ Ibu diucapkan terima kasih.

Pt.Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,

ISMED KRISMAN AMAZHONO, SKM, MPH
NIP. 1972905111992031003

Tembusan :

Direktur Poltekkes Kemenkes Medan
Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Medan
Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Camat Huruna Kab. Nias Selatan



**PEMERINTAH KABUPATEN NIAS SELATAN
KECAMATAN HURUNA
DESA SIFAOROASI HURUNA**

Alamat : Desa Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan, KP. 22867

Sifaoroasi Huruna, 06 Mei 2019

Nomor : 441/64/V/20.2015/2019
Lampiran :
Hal : Balasan Surat Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth;
Ketua Prodi D-III Keperawatan
Gunungsitoli
Di
Gunungsitoli

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua Prodi D-III Keperawatan Gnungsitoli dengan Nomor: KH 03.02/228/2019, Tanggal 03 Mei 2019 perihal Permohonan Izin melakukan Penelitian Mahasiswa Poltekes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli atas nama:

Nama : FASAMAARTI GULO
NPM : 16.038
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Penimbangan Balita di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.

Dengan ini kami memberi Izin kepadanya untuk melakukan Penelitian di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.

Demikian surat ini dibuat dengan benar untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

P. Kepala Desa Sifaoroasi Huruna

KEPALA DESA
SIFAOROASI HURUNA
SOFNIR GAWA, S.Pd
Penata 3E-1
NIP. 19790529 200903 1 003



**PEMERINTAH KABUPATEN NIAS SELATAN
KECAMATAN HURUNA
DESA SIFAOROASI HURUNA**

Surat Pernyataan Telah Melaksanakan Penelitian

Nomor : KH.03.02 /066 /20.15/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

- | | |
|----------------------|---------------------------------|
| 1. Nama | : SOFNER GIAWA, S.Pd |
| 2. NIP | : 19790529 200903 1003 |
| 3. Pangkat/Gol.Ruang | : Penata TK. I / (III /d) |
| 4. Jabatan | : Kepala Desa Sifaoroasi Huruna |

Dengan ini menyatakan bahwa :

- | | |
|----------------------------|---|
| 1. Nama | : FASAMAARTI GULO |
| 2. NPM | : 16.038 |
| 3. Program Studi/Institusi | : D-III Keperawatan /Prodi D.III Keperawatan
Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan |

Telah secara nyata melaksanakan penelitian sejak bulan April s/d Mei 2019 dengan Judul Penelitian " Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penimbangan Balita Di Posyandu Sifaoroasi Huruna Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan " di Desa Sifaoroasi Huruna kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sifaoroasi Huruna, Juli 2019

Kepala Desa Sifaoroasi Huruna



SOFNER GIAWA, S.Pd

NIP. 19790529 200903 1003

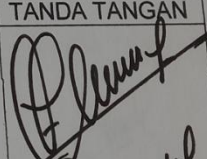
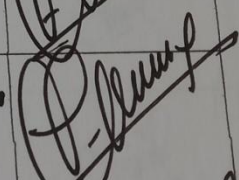
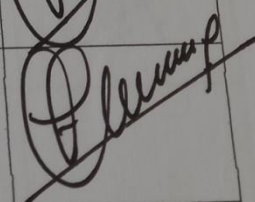
LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PENELITIAN PRODI D-III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN
T.A 2018/2019

NAMA : FASAMAARTI GULO
NIM : 16.038
JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENIMBANGAN BALITA DIPOSYANDU SIFAOROASI
HURUNA
PENGUJI III : WAHYU NINGSIH LASE.S.KEP.,NERS.,M.KEP

NO	TANGGAL	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1			
2			
3		ACC gild lux	
4			

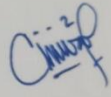

LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PENELITIAN PRODI D-III
 KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN
 T.A 2018/2019

NAMA : FASAMAARTI GULO
 NIM : 16.038
 JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
 PENIMBANGAN BALITA DIPOSYANDU SIFAOROASI
 HURUNA
 PEMBIMBING : BAZIDUHU LASE, SKM, M.MKes

NO	TANGGAL	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1		Perbaiki format Abstrak	
2		Dilingkupi lambang perguruan.	
3		atau jilid / Lem	
4			

LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
POLTEKKES KEMENKES MEDAN
T.A 2018/2019

NAMA : FASAMAARTI GULO
NIM : 16.038
JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENIMBANGAN BALITA DIPOSYANDU SIFAOROASI
HURUNA
PENGUJI II : CIPTA KARYANI GULO, S.Kep, Ns, M.Kep

NO	TANGGAL	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1	19-07-2019	- Perbaiki semai instruksi	
2	20-07-2019	- Acc	
3			
4			