

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO
ANIMASITERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU TENTANG PERTUMBUHAN BALITA
DI POSYANDUTUNTUNGAN II
TAHUN 2021**



OLEH :

MURNIWATI BULOLO

P07524417100

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-IV
MEDAN
2021**

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO
ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU TENTANG PERTUMBUHAN BALITA
DI POSYANDU TUNTUNGAN II
TAHUN 2021**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma IV



OLEH :

MURNIWATI BULOLO

P07524417100

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-IV
MEDAN
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : MURNIWATI BULOLO
NIM : P07524417100
**JUDUL : PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO ANIMASI
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG
PERTUMBUHAN BALITA DI POSYANDU TUNTUNGAN II TAHUN
2021**

**Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, 27 April 2021**

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Dr. Samsider Sitorus, SST, M.Kes
NIP. 19720609 199203 2 001

Satyawati Sulubara, SST, M.Kes
NIP. 195906241981022001

**Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : MURNIWATI BULOLO
NIM : P07524417100
JUDUL : PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PERTUMBUHAN BALITA DI POSYANDU TUNTUNGAN II TAHUN 2021

Telah Berhasil Dipertahankan di Hadapan Penguji dan Diterima Sebagai Bagian



Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Diploma IV

Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI

Medan Pada Tanggal 27 Juli 2021

DEWAN PENGUJI

1. Dr. Samsider Sitorus, SST, M.Kes ()
2. Satyawati Sulubara, SST, M.Kes ()
3. Evi Desfauza, SST, M.Kes ()

**Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001**

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO ANIMASI
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG
PERTUMBUHAN BALITA DI POSYANDU
TUNTUNGAN II TAHUN 2021**

Murniwati Bulolo

Poltekkes Kemenkes Medan
Prodi D-IV Kebidanan
email : murniw20@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Pertumbuhan bayi lima tahun (Balita) penting dijadikan perhatian khusus bagi orangtua, khususnya ibu. Jika pertumbuhan balita tanpa arahan dan perhatian orangtua, maka pertumbuhan balita tidak dapat maksimal. Rendahnya tingkat pengetahuan serta keterampilan orang tua dalam mengenali pertumbuhan balita dapat menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan balita.

Tujuan : penelitian untuk membuktikan pengaruh penyuluhan dengan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan balita diposyandu Tuntungan II.

Metode : Desain penelitian ini Quasi Experiment Design dengan rancangan penelitian One Group Pretest Posttest Design without Control. Penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai Juli 2020 dengan sampel sebanyak 35 orang ibu balita di posyandu Tuntungan II dengan menggunakan teknik purposive sampling. Alat yang digunakan untuk data penelitian dengan menggunakan kuesioner dan analisis dengan uji Dependent T-Test (Paired T-Test).

Hasil : Hasil penelitian ini pengetahuan ibu tentang pertumbuhan balita sebelum diberikan penyuluhan dengan nilai mean 56,00 dan sesudah menjadi 80,43. perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan animasi video dengan p-value sebesar $p < 0,001$ atau ($p < 0,05$) artinya ada pengaruh penyuluhan dengan animasi terhadap pengetahuan Ibu. Sikap terhadap penyuluhan dengan menggunakan video animasi sebelum diberikan dengan nilai mean 18,51 dan sesudah 37,29. perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video animasi dengan p-value sebesar $p < 0,0001$ atau ($p < 0,05$) artinya ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan

Kesimpulan : Terdapat perbedaan yang signifikan, antara pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video animasi tentang pertumbuhan balita diposyandu Tuntungan II.

Kata Kunci : Penyuluhan media video animasi, Pengetahuan dan Sikap

**THE EFFECT OF COUNSELING WITH ANIMATION VIDEO MEDIA
ON MOM'S KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT TODDLERS
GROWTH IN POSYANDU TUNTUNGAN II IN 2021**

Murniwati Bulolo
Medan Health Polytechnic of Ministry of Health
Extention Program Of Applied Health Science In Midwifery
email : murniw20@gmail.com

ABSTRACT

Introduction : The growth of toddlers is important to be a special concern for parents, especially mothers. If the growth of toddlers without parental direction and attention, then the growth of toddlers cannot be maximized. The low level of knowledge and skills of parents in recognizing the growth of toddlers can lead to impaired growth of toddlers.

Purpose: The of the study was to prove the effect of counseling using animated video media on the knowledge and attitudes of mothers about the growth of toddlers in *Posyandu* Tuntungan II.

Methods: This research design was Quasi Experiment Design with a research design of One Group Pretest Posttest Design without Control. The study was conducted from January to July 2020 with a sample of 35 mothers of toddlers at Posyandu Tuntungan II using purposive sampling technique. The tools used for research data using a questionnaire and analysis with the Dependent T-Test (Paired T-Test).

Results: The results of this study were mother's knowledge about the growth of toddlers before being given counseling with a mean value of 56.00 and after being 80.43. The difference in knowledge before and after being given counseling with video animation with a p-value of $p < 0.001$ or ($p < 0.05$) meaning that there was an effect of counseling with animation on mother's knowledge. Attitudes towards counseling using animated videos before being given with a mean value of 18.51 and after 37.29. the difference in knowledge before and after being given counseling with animated video media with a p-value of $p < 0.0001$ or ($p < 0.05$) meaning that there were differences in attitudes before and after being given counseling.

Conclusion: there was a significant difference, between knowledge and attitudes before and after being given counseling with animated video media about the growth of toddlers at Posyandu Tuntungan II.

Keywords: Animated Video Media Counseling, Knowledge and Attitude



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pertumbuhan Balita Di Posyandu Tuntungan II Tahun 2021”, sebagai salah satu kewajiban peneliti selaku mahasiswa dalam menyelesaikan program studi Jurusan Kebidanan di Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.

Dalam menyelesaikan skripsi ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
3. Yuniar Siregar, SST, M.Kes, selaku Ketua Prodi Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Dr. Samsider Sitorus, SST, M.Kes, selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu sehingga memberikan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Satyawati Sulubara, SST, M.Kes, selaku Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu sehingga memberikan kesempatan bagi penulis untuk

berkonsultasi dan memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Evi Desfauza, SST, M.Kes, selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan dan kritik sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
7. Para dosen dan staf pengajar Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Kebidanan.
8. Marista Sembiring, SST, selaku bidan yang telah memberikan izin terlaksananya penelitian di wilayah kerja tuntungan II.
9. Teristimewa kepada kedua orangtua penulis, Bapak (Sekhiatulo Bulolo) dan Ibu (Yudiami Laia) yang senantiasa selalu memberikan doa, kasih sayang, materi, dukungan dan motivasi selama perkuliahan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
10. Arman Lius Bulolo, Dewina Bulolo, Ayu Anjani Bulolo, Ferli Wijaya Bulolo, selaku saudara kandung yang selalu memberikan doa, dukungan dan selalu bersedia untuk membantu sampai saat ini sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.
11. Sahabat penulis Junita Ernawati Nainggolan, Aprenti Sembiring, Karnila Ika Suryani Harefa, Delta Kristiani Nduru, Putri Maya Dila, Kiki Retno Juliastuti dan Lain Sebagainya yang selalu memberikan semangat dan nasihat kepada penulis.
12. Seluruh mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan atas semangat dan dukungan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Peneliti menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat diterima untuk dilanjutkan sampai ke penelitian.

Medan, 27 Juli 2021
Penulis,

Murniwati Bulolo

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
a. Tujuan Umum.....	6
b. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Pertumbuhan	9
B. Penyuluhan Kesehatan	13
C. Pengetahuan.....	19
D. Sikap	23
E. Kerangka Teori.....	26
F. Kerangka Konsep	27
G. Hipotesis Penelitian	27
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	28
B. Populasi dan Sampel Penelitian	29
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
D. Definisi Operasional.....	32
E. Jenis dan Cara Pengambilan Data	32
F. Alat Ukur dan Bahan Penelitian	34
G. Uji Validitas dan Reliabilitas	35
H. Prosedur Penelitian.....	35
I. Teknik Pengolahan dan Analisa Data	36
J. Etika Penelitian.....	37

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	39
A.1 Analisis Univariat.....	39
A.2 Normalitas Data.....	41
A.2 Analisis Bivariat.....	43
B. Pembahasan.....	44
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA..	50
LAMPIRAN.....	52

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian	31
Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian	32
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia	39
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan.....	40
Tabel 4.3 Distribusi Rerata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan	40
Tabel 4.4 Distribusi Rerata Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan	41
Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas Pengetahuan	42
Tabel 4.6 Hasil Uji Normalitas Sikap.....	42
Tabel 4.7 Pengaruh Penyuluhan dengan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan.....	43
Tabel 4.8 Pengaruh Penyuluhan dengan Media Video Animasi Terhadap Sikap.....	44

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	26
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	27
Gambar 3.1 Desain Penelitian	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Survei Awal Penelitian
- Lampiran 2 Surat Balasan Survei Awal Tempat Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 5 Satuan Acara Penyuluhan tentang Pertumbuhan Balita
- Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Lembar Kuesioner
- Lampiran 8 Daftar Nama Responden
- Lampiran 9 Master Tabel Pengetahuan dan Sikap
- Lampiran 10 Hasil Olahan Data
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi
- Lampiran 12 Etika Penelitian
- Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan pada anak adalah manifestasi dari berbagai interaksi yang kompleks antara faktor internal dan faktor eksternal. Pemberian gizi yang optimal selama masa bayi dan balita sangat penting karena pada periode ini ditandai cepatnya pertumbuhan anak. Pada bayi memiliki kebutuhan substansi penting untuk energi dan nutrisi karena untuk perkembangan-perkembangan structural dan fungsional otak. Pertumbuhan pada anak dapat diukur menggunakan antropometri. Instrumen antropometri yang digunakan untuk mengetahui pertumbuhan anak diantaranya adalah menggunakan standar WHO *growth charts*. (Mardhiah et al., 2020).

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak sedini mungkin sejak anak masih dalam kandungan. Keberhasilan pembangunan suatu bangsa berkaitan erat dengan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang baik. Pembentukan kualitas SDM yang optimal, baik sehat secara fisik maupun psikologis sangat bergantung dari proses pertumbuhan anak. Keterlambatan pertumbuhan merupakan masalah yang serius bagi negara maju maupun negara berkembang di dunia. Status gizi merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan anak. Status gizi yang kurang akan menghambat laju pertumbuhan yang dialami individu, akibatnya proporsi struktur

tubuh menjadi tidak sesuai dengan usianya yang pada akhirnya akan berimplikasi pada pertumbuhan aspek lainnya(Ramadhanti et al., 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.Salah satu tujuan upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan hidup anak melalui upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan balita.Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian, angka kematian neonatus, bayi, dan balita diharapkan akan terus mengalami penurunan. Intervensi-intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan AKN menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 6 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024. Sementara, sesuai dengan Target Pembangunan Berkelanjutan, AKABA diharapkan dapat mencapai angka 18,8 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2030(Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Sumatera Utara tahun 2016, estimasi penduduk berdasarkan kelompok umur diketahui bahwa jumlah anak umur 0 – 4 tahun sebanyak 1.550.033 jiwa dan sebanyak 631.121 jiwa anak pra sekolah. Dalam hasil estimasi tersebut terdapat sebanyak 3,1 % anak usia 0 – 59 bulan dengan status gizi buruk, dan sebanyak 10,1 % anak dengan status gizi kurang. Selain itu, terdata sebanyak

36,7% anak kurus. Selain itu, bahwa dari 1.099.868 balita yang ditimbang diketahui tercatat 15.245 balita (1,39 %) yang berat badannya masih dibawah garis merah(BGM).Diketahui kabupaten/kota yang paling banyak balita pendeknya secara berturut-turut adalah Toba Samosir (31,47%), Padang Lawas (27,54%) dan Sibolga (17,27%) sedangkan kabupaten/kota tiga terendah dengan balita pendeknya adalah Tanjung Balai (0,09%), Labuhan Batu (0,24%) dan Langkat (0,24%). Ada 2 kabupaten yang tidak melaporkan/tidak punya data yaitu Asahan dan Labuhanbatu Utara. Hasil riskesdas menunjukkan bahwa baduta sangat kurus di Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 sebesar 6,31% dan kurus sebesar 8,3%. Sedangkan pada tahun yang sama prevalensi balita sangat kurus sebesar 4,57%. Menurut WHO 2010 masalah kesehatan masyarakat sudah dianggap serius bila prevalensi BB/TB Kurus antara 10% - 14,9%, dan dianggap kritis bila 15%. Pada tahun 2018, Angka Provinsi Sumatera Utara, prevalensi BB/TB sangat kurus dan kurus pada balita masih 12,05% (standar WHO: 5-9% rendah, 10-19% medium, 20-39% tinggi, >40% sangat tinggi). Hal ini berarti bahwa masalah kekurusan di provinsi Sumatera Utara masuk dalam kategori masalah kesehatan masyarakat yang serius.(Dinkes Sumut, 2018)

Pengetahuan dan kesiapan ibu dalam menghadapi pertumbuhan balitadipengaruhi dari sumber informasi, usia, sikap, pendidikan, dukungan sosial ibu, sosial budaya dan lingkungan.Pengetahuan dan sikap orang tua mengenai pertumbuhanbalita sangat penting bagi proses pertumbuhan anak secara keseluruhan karena orang tua dapat segera mengenali kelebihan proses pertumbuhan anaknya dan sedini mungkin memberikan stimulasi pada anak yang

menyeluruh dalam aspek fisik, mental, dan sosial. Seorang ibu dan ayah harus memahami tahap-tahap perkembangan anak agar anak bisa tumbuh kembang secara optimal yaitu dengan memberi anak stimulasi, berperan penting untuk mengetahui perkembangan anak sehingga dengan cepat dilakukan intervensi dan rujukan dini perkembangan tumbuh kembang anak bila ditemukan penyimpangan pada pertumbuhan dan perkembangan anak.(Yuliana, 2020)

Diketahui bahwa orang tua mempunyai peran penting dalam pertumbuhan balita khususnya ibu, salah satu faktor yang sangat penting dalam meningkatkan perilaku adalah dengan metode penyampaian informasi/penyuluhan kesehatan yaitu pertumbuhan yang disesuaikan dengan kebutuhan sasaran dengan menggunakan media edukasi kesehatan yang tepat. Media edukasi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik (televisi, radio, computer, video animasi dan sebagainya) sehingga dapat merubah pengetahuan dan sikap ibu terhadap kesehatan yaitu tentang pertumbuhan balita.(Ramadhanti et al., 2019)

Hasil yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh Ramadhanti (2019) dalam penelitiannya tentang perbandingan penggunaan metode penyuluhan dengan dan tanpa media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan balita menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dengan penggunaan media video animasi dengan hasil *pretest-posttest* sikap kelompok 1 pada uji *Wilcoxon* didapatkan perbedaan signifikan ($p=0,004$). Hasil *pretest-posttest* pengetahuan kelompok 2 pada uji *Paired Sample t-test* tidak

terdapat perbedaan yang signifikan ($p=0,056$). Sedangkan hasil kelompok 2 *pretest-posttest* sikap pada uji *Paired Sample* didapatkan tidak ada perbedaan signifikan yaitu ($p=0,107$). Hasil *pretest-posttest* pengetahuan kelompok 1 dengan kelompok 2 pada uji *Mann Whitney U-test* terdapat perbedaan yang signifikan ($p=0,056$). Sedangkan hasil *pretest-posttest* sikap kelompok 1 dengan kelompok 2 pada uji *Mann Whitney* terdapat perbedaan yang signifikan yaitu ($p=0,032$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat manfaat penyuluhan dengan media yaitu video animasi terhadap perubahan perilaku responden, beberapa ahli juga mengungkapkan bahwa media video animasi sangat bagus untuk digunakan dalam penyuluhan kesehatan dikarenakan mampu secara langsung untuk di praktekkan dan di pahami oleh responden. (Ramadhanti et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pertumbuhan Balita di Posyandu Tuntungan II Tahun 2021".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas dapat dirumuskan pokok permasalahan sebagai berikut :Apakah ada pengaruh penyuluhan dengan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan balita di posyandu tuntungan II tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan balita di Posyandu Tuntungan II tahun 2021.

b. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui rerata pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tetang pertumbuhan balita dengan media video animasi.
2. Untuk mengetahui sikap ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tetang pertumbuhan balita dengan media video animasi.
3. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan balita di posyandu tuntungan II tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan sumber ilmu pengetahuan di bidang kebidanan yang dapat dikembangkan dalam proses pembelajaran mengenai asuhan kebidanan khususnya pada pengetahuan dan sikap ibu terhadap pertumbuhan balita.

b. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan penambah wawasan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang stimulasi dini pertumbuhan balita.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil
(Ramadhanti et al., 2019)	Perbandingan Penggunaan Metode Penyuluhan dengan dan tanpa Media Leaflet terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Tumbuh Kembang Balita	Pra Eksperimental dengan <i>pretest-posttest design</i>	Variable bebasnya adalah pengetahuan dan sikap ibu tentang tumbuh kembang balita Variable terikatnya adalah penyuluhan dengan dan tanpa media leaflet	Terbukti adanya peningkatan yang lebih tinggi pada pengetahuan dan sikap ibu terhadap tumbuh kembang balita menggunakan metode penyuluhan dengan media leaflet dibandingkan metode penyuluhan tanpa media leaflet
(Rohmah et al., 2020)	Perbedaan Pengetahuan Ibu Balita Sebelum dan Sesudah	Pre Post Test Design	Variabel bebasnya adalah pengetahuan ibu balita	Ada perbedaan pengetahuan ibu

	diberi Penyuluhan Tumbuh Kembang Balita		Variabel terikatnya adalah penyuluhan tumbuh kembang balita	sebelum dan sesudah diberikan penyuluh an tentang pertumbu han balita
--	---	--	---	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Pertumbuhan Balita

a. Pengertian Pertumbuhan 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 balita (2-3 tahun) dan golongan prasekolah (>3-5 tahun). Pertumbuhan merupakan perubahan besar, jumlah, ukuran, dimensi sel, organ maupun individu yang diukur dengan ukuran berat, ukuran panjang, umur tulang dan keseimbangan metabolik. Pertumbuhan merupakan dasar untuk menilai kecukupan gizi pada balita. Pertumbuhan dapat digunakan untuk mengetahui perubahan yang berhubungan dengan perkembangan bentuk dan fungsi yang diukur dengan pajang, berat, dan komposisi kimia. Pertumbuhan dapat dibagi dua, yaitu pertumbuhan yang bersifat linear dan pertumbuhan massa jaringan. Pertumbuhan linear menggambarkan status gizi yang dihubungkan pada masa lampau. Ukuran linear yang rendah biasanya menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat kekurangan energi dan protein yang diderita waktu lampau. Ukuran linear yang sering digunakan adalah tinggi atau panjang badan. Pertumbuhan massa jaringan menggambarkan status gizi yang dihubungkan pada masa sekarang atau saat pengukuran. Ukuran massa jaringan yang yang paling sering digunakan adalah berat badan (Proverawati dan Siti, 2020)

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pertumbuhan Balita

Menurut UNICEF (1999), faktor yang mempengaruhi pertumbuhan anak terdiri dari sebab langsung, sebab tak langsung dan penyebab dasar. Sebab langsung meliputi kecukupan pangan dan keadaan kesehatan, sebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan keluarga, pola asuh anak, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan, dengan penyebab dasar struktur ekonomi.

Menurut banyak ahli, ada beberapa pendapat yang mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan anak. Soetjiningsih mengatakan bahwa yang mempengaruhi pertumbuhan anak yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan (faktor prenatal dan postnatal). Faktor prenatal (sebelum lahir) terdiri dari gizi ibu pada waktu hamil, mekanis, toksin/zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, stress, imunitas, dan anoksia embrio. Faktor postnatal (setelah lahir) terdiri dari :

1. Lingkungan biologis yaitu ras, jenis kelamin, umur, gizi, kesehatan, fungsi metabolisme dan hormon.
2. Lingkungan fisik yaitu cuaca, sanitasi, keadaan rumah, radiasi.
3. Psikososial yaitu stimulasi, motivasi, stres, kualitas interaksi anak dan orangtua.
4. Faktor keluarga dan adat istiadat yaitu pendapatan keluarga, pendidikan, jumlah saudara, norma, agama, urbanisasi. (Proverawati dan Siti , 2020)

c. Alat ukur Pertumbuhan Balita

Berat badan merupakan salah satu ukuran antropometrik terpenting dan paling sering digunakan pada bayi. Berat badan dapat digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi pada masa bayi dan balita. Bayi baru lahir normal lahir dengan berat badan saat lahir 2.500-4000 gram. Menurut Budiarti (2019) menyampaikan bahwa berat badan ada hubungannya dengan kematian bayi. Bayi berat lahir rendah (BBLR) meningkatkan kematian bayi terutama pada masa bayi berusia 0-28 hari. Berat badan dapat digunakan sebagai ukuran antropometrik dalam pemantauan pertumbuhan anak. Selain itu, alat ukur yang digunakan untuk melihat normalnya pertumbuhan balita yaitu dengan penggunaan perangkat manual seperti timbangan gantung besi dan rotan, alat pengukur tinggi badan atau *stature meter*, alat pengukur lingkaran kepala juga menggunakan *stature meter*. Terdapat perbedaan pertumbuhan pada balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dengan balita yang pertumbuhannya normal. Balita normal dan balita dengan pertumbuhan terganggu pada awalnya mengalami tingkatan pertumbuhan yang sama, biasanya hal ini terjadi pada usia bayi. Namun pada usia balita perbedaan pertumbuhan akan terlihat. Pada balita yang mendapatkan asupan gizi secara baik saat usia bayi dan janin akan tumbuh secara normal sesuai dengan usianya. (Budiarti et al, 2020)

d. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Balita

Melalui pengukuran antropometri, status gizi anak dapat ditentukan apakah anak tersebut tergolong status gizi baik, kurang atau buruk. Untuk hal tersebut maka berat badan dan tinggi badan hasil pengukuran dibandingkan dengan

suatu standar internasional yang dikeluarkan WHO. Status gizi tidak hanya diketahui dengan mengukur BB atau TB sesuai dengan umur secara sendiri-sendiri, tetapi juga merupakan kombinasi antara ketiganya. Masing-masing indikator mempunyai makna sendiri-sendiri. Indikator BB/U (Berat Badan/Umur) dapat menggambarkan status gizi saat ini (saat di ukur) karena mudah berubah, namun tidak spesifik karena berat badan selain dipengaruhi oleh umur juga dipengaruhi oleh tinggi badan. Indikator ini dapat dengan mudah dan cepat dimengerti oleh masyarakat umum, sensitif untuk melihat perubahan status gizi dalam jangka waktu pendek, dan dapat mendeteksi kegemukan. Seseorang yang pendek kemungkinan keadaan gizi masalah tidak baik. Berbeda dengan berat badan yang dapat diperbaiki dalam waktu singkat, baik pada anak maupun dewasa, maka tinggi badan pada usia dewasa tidak dapat lagi dinormalkan. Pada anak balita kemungkinan untuk mengejar pertumbuhan tinggi badan optimal masih bisa sedangkan anak usia sekolah sampai remaja kemungkinan untuk mengejar pertumbuhan tinggi badan masih bisa tetapi kecil kemungkinan untuk mengejar pertumbuhan optimal. Dalam kegiatan normal tinggi badan tumbuh bersamaan dengan bertambahnya umur. Pertambahan TB relatif kurang sensitif terhadap kurang gizi dalam waktu singkat. Pengaruh kurang gizi terhadap pertumbuhan TB baru terlihat dalam waktu sosial ekonomi penduduk. Indikator BB/TB merupakan pengukuran antropometri yang terbaik karena dapat menggambarkan secara sensitif dan spesifik status gizi saat ini atau masalah gizi akut. Berat badan berkorelasi linier dengan tinggi badan, artinya dalam keadaan normal perkembangan berat badan akan mengikuti pertambahan tinggi badan pada

percepatan tertentu. Dengan demikian berat badan yang normal akan proposional dengan tinggi badannya. Ini merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini terutama bila data umur yang akurat sering sulit diperoleh. Untuk kegiatan identifikasi dan manajemen penanganan bayi dan anak balita gizi buruk akut, maka WHO & Unicef merekomendasikan menggunakan indikator BB/TB dengan cut of point < -3 SD WHO. (Marmi dan Rahardjo, 2015)

B. Penyuluhan Kesehatan

a. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Pengertian penyuluhan dalam arti umum adalah ilmu sosial yang mempelajari system dan proses perubahan pada individu serta masyarakat agar dapat terwujud perubahan yang lebih baik sesuai dengan yang diharapkan. Penyuluhan dapat dipandang sebagai suatu bentuk pendidikan untuk orang dewasa. Penyuluhan merupakan keterlibatan seseorang untuk melakukan komunikasi informasi secara sadar dengan tujuan membantu sesama memberikan pendapat sehingga bisa membuat keputusan yang benar. Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap yang positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan yang bersangkutan mempunyai cara hidup sehat sebagai bagian dari cara hidupnya sehari-hari atas kesadaran dan kemauannya sendiri.

Kementerian/Departemen Kesehatan Republik Indonesia merumuskan pengertian penyuluhan kesehatan sebagai berikut: “Upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan faktor-faktor kesehatan melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat

menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumberdaya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.” Hal tersebut tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 1114/Menkes/SK/VIII/2005.

b. Metode Penyuluhan Kesehatan

Berikut ini merupakan contoh menentukan metode penyuluhan kesehatan yang digunakan sesuai dengan tujuan pelaksanaan promosi kesehatannya:

1. Untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan : ceramah, kerja kelompok, massmedia, seminar, kampanye.
2. Menambah pengetahuan/Menyediakan informasi: *One-to-one teaching* (mengajar per-seorangan / private), seminar, media massa, kampanye, group teaching.
3. *Self-empowering*
Meningkatkan kemampuan diri, mengambil keputusan Kerja kelompok, latihan (training), simulasi, metode pemecahan masalah, peer teaching method.
4. Mengubah kebiasaan :Mengubah gaya hidup individu kerja kelompok, latihan keterampilan, training, metode debat.
5. Mengubah lingkungan, Bekerja sama dengan pemerintah untuk membuat kebijakan berkaitan dengan kesehatan. (Susilowati, 2016)

Menurut (Susilowati , 2016) metode penyuluhan kesehatan yang dapat digunakan adalah:

1. Metode ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.
2. Metode diskusi kelompok adalah merupakan pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan antara 5-20 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.
3. Metode curah pendapat adalah suatu bentuk pemecahan masalah dimana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing-masing peserta dan evaluasi atas pendapat-pendapat tadi dilakukan kemudian.
4. Metode panel adalah pembicaraan yang telah direncanakan di depan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik, diperlukan 3 orang atau lebih panelis dengan seorang pemimpin.
5. Metode bermain peran adalah memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.
6. Metode seminar merupakan suatu cara dimana sekelompok orang berkumpul untuk membahas suatu masalah dibawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya.

c. Media Penyuluhan Kesehatan

Berdasarkan peran-fungsinya sebagai penyaluran pesan / informasi kesehatan, media penyuluhan kesehatan dibagi menjadi 3 yakni :

1. Media cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini adalah booklet, leaflet, flyer (selebaran), flip chart (lembar balik), rubrik atau tulisan pada surat kabar atau majalah, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Ada beberapa kelebihan media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Media cetak memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat.

2. Media elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika. Yang termasuk dalam media ini adalah televisi, radio, video film, cassette, CD, VCD, internet (computer dan modem), SMS (telepon seluler). Seperti halnya media cetak, media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar. Kelemahan dari media ini adalah biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk produksinya, perlu

persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

3. Media luar ruang

Media menyampaikan pesannya di luar ruang, bisa melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan televisi layar lebar, umbul-umbul, yang berisi pesan, slogan atau logo. Kelebihan dari media ini adalah lebih mudah dipahami, lebih menarik, sebagai informasi umum dan hiburan, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajian dapat dikendalikan dan jangkauannya relatif besar. Kelemahan dari media ini adalah biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu alat canggih untuk produksinya, persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, memerlukan keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya (Susilowati, 2016)

d. Penyuluhan dengan Video Animasi

Video adalah teknologi untuk menangkap, merekam, memproses, mentransmisikan dan menata ulang gambar bergerak. Biasanya menggunakan film seluloid, sinyal elektronik, atau media digital. Video juga bisa dikatakan sebagai gabungan gambar-gambar mati yang dibaca berurutan dalam suatu waktu dengan kecepatan tertentu. Gambar-gambar yang digabung tersebut dinamakan frame dan kecepatan pembacaan gambar disebut dengan frame rate, dengan satuan fps. (Budiartha et al., 2018)

Dalam kamus bahasa Indonesia (KBBI), Animasi adalah sebuah rangkaian, lukisan atau gambar yang digerakkan secara mekanik elektronik atau seolah-olah bergerak. Kesan bergerak tersebut timbul karena kecanggihan

elektronik yang dipakai dalam menghasilkan efek sedemikian rupa. Kata animasi sendiri berasal dari bahasa Inggris yaitu *animation* yang berarti kehidupan, memberi jiwa dan menggerakkan benda mati. Animasi dapat dimanfaatkan untuk menjelaskan materi yang sulit disampaikan secara konvensional dengan diintegrasikan ke dalam bentuk video, presentasi atau penyuluhan. Menurut Elihami,dkk (2018) bahwa “media video animasi adalah media yang menyajikan informasi dalam bentuk suara dan gambar”. Penggunaan video yang melibatkan indera paling banyak dibandingkan dengan alat peraga lainnya, dengan video animasi kita dapat melihat dan mendengar. Pemerolehan hasil belajar melalui indera pandang berkisar 75%, melalui indera dengar 13%, dan melalui indera lainnya sekitar 12%. Menurut Dwivedi dalam Riyana (2008) penggunaan slide dan audiovisual (video animasi) sangatlah efektif. Apabila video animasi tersebut dilengkapi dengan software interaktif, maka kemungkinan responden akan melakukan interaksi dengan program yang ada penggunaan media pembelajaran audio visual berupa video animasi tersebut akan memberikan motivasi terhadap responden untuk lebih tertarik terhadap penyuluhan yang akan disampaikan, sehingga menimbulkan perubahan perilaku ibu balita tentang tumbuh kembang balita selama penggunaannya tepat dan sesuai dengan topik yang disampaikan. (Gejir et al, 2017)

Selain itu menurut penelitian (Angelina et al., 2019) bahwasannya media video animasi lebih efektif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang tumbuh kembang balita karena melalui media video animasi, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat

mempelajari pesan tersebut sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif dibanding dengan media yang lainnya.(Kuryanti, 2017)

C. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan itu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Tapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.(Jaya, 2019)

a. Jenis Pengetahuan dan Tingkat Pengetahuan

Menurut (Dewi dan Wawan, 2019) jenis pengetahuan dan tingkat pengetahuan terdiri dari:

a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi

harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan membedakan, memisahkan pengelompokan dan sebagainya.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah Menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut(Dewi dan Wawan, 2019), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

a) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

b) Informasi

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi tidak dapat diuraikan, sedangkan informasi tersebut dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita, serta diteruskan melalui komunikasi. Informasi mencakup data, teks, gambar, suara, kode, program komputer, dan basis data.

c) Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan

bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f) Umur

Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

c. Pengukuran Tingkat pengetahuan

(Dewi dan Wawan, 2019) menyatakan bahwa menurut skinner, bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpulan jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan. Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden.

D. Sikap

Menurut (Dewi dan Wawan, 2019), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap juga disebut keadaan mental saraf dari kesiapan, yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respons individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya.

a. Tingkatan Sikap

Sikap ibu disini dimaksud adalah bagaimana cara ibu menangani sesuatu yang membutuhkan respon. Seperti sebelumnya sikap juga memiliki tingkatan antara lain:

- a) Menerima, yaitu menerima bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

- b) Merespon, yaitu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
 - c) Menghargai, yaitu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
 - d) Bertanggung jawab, yaitu segala sesuatu yang telah dipilih harus dipertanggungjawabkan dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.
- b. Faktor-faktor yang Memengaruhi Sikap
- a) Pengalaman pribadi
Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.
 - b) Pengaruh orang lain yang dianggap penting
Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.
 - c) Pengaruh kebudayaan
Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaan memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

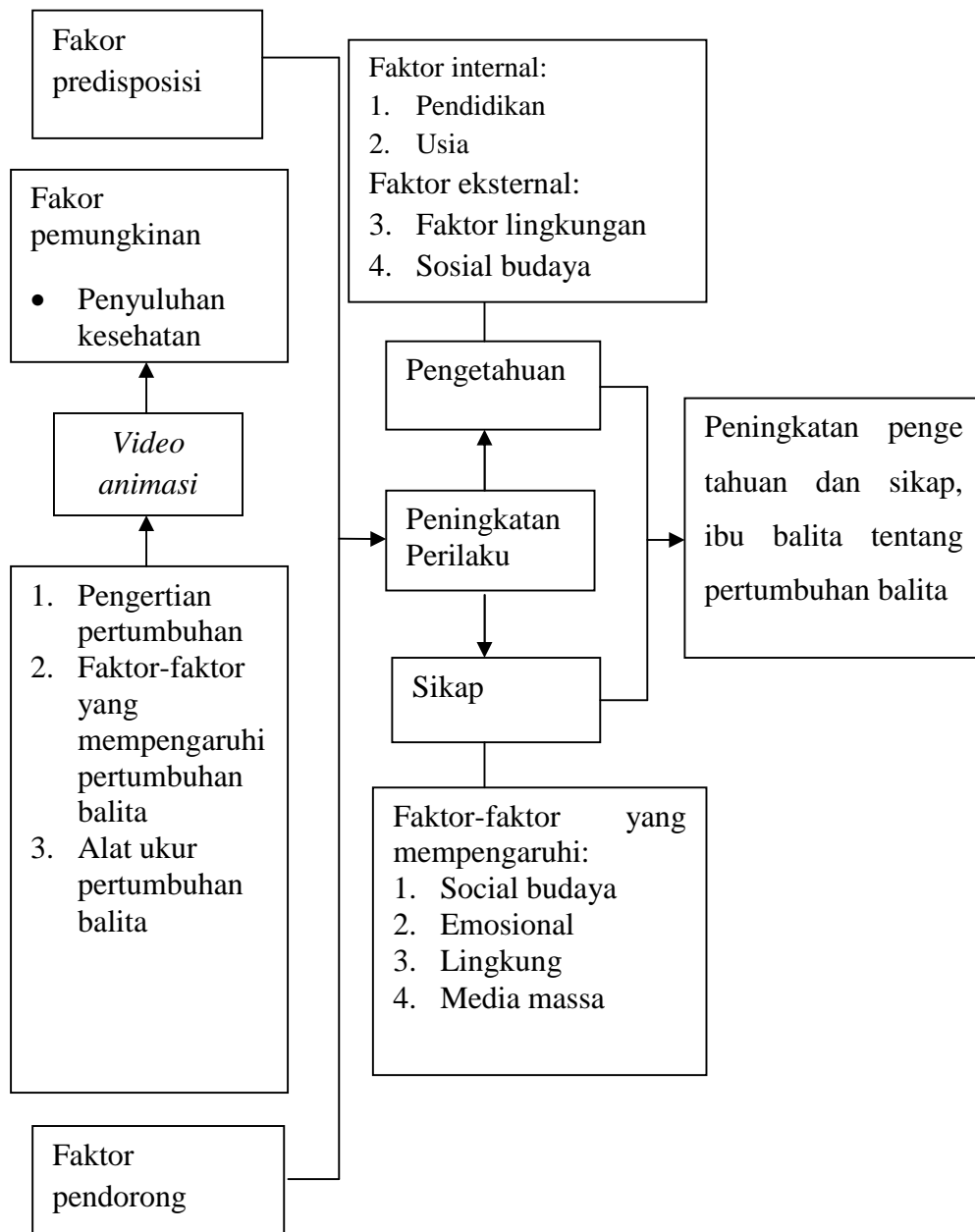
d) Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya. Akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya lembaga pendidikan dan lembaga agama konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

e) Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

E. Kerangka Teori

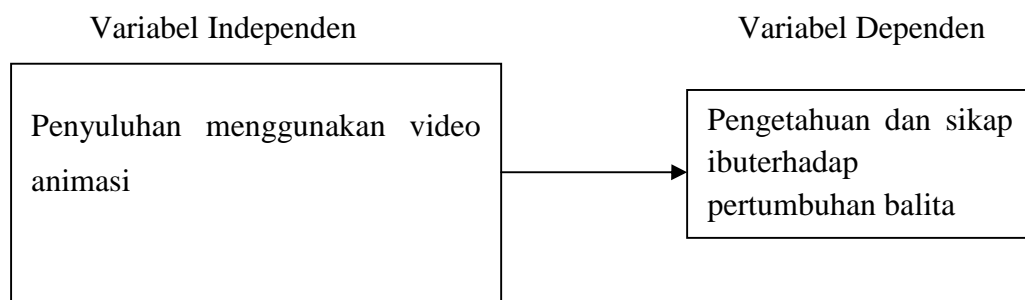


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori Lawrence W. Green (1991) dalam Notoatmodjo (2014) dan Teori-teori ini disusun berdasarkan sumber pustaka (Proverawati dan Siti , 2020)(Dewi dan Wawan, 2019)

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti. (Notoatmodjo, 2018)



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

G. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah Ada Pengaruh Penyuluhan Dengan Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pertumbuhan Balita Di Wilayah Posyandu Tuntungan II Tahun 2021.

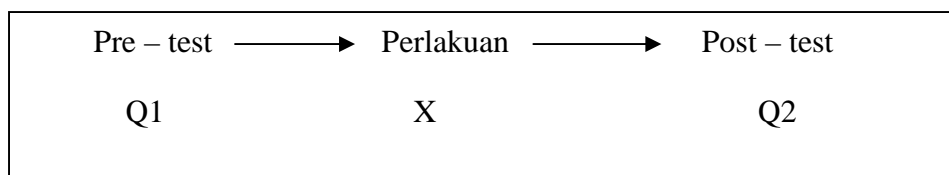
BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desai Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi-Eksperiment* dengan rancangan *One Grup Pre- test –Post –test design* dimana sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) sehingga peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan, tetapi dalam desain ini tidak ada kelompok control (perbandingan).

Rancangan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 3.1 Desain Penelitian



Keterangan :

Q1 : pengetahuan dan sikap ibu sebelum diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan video animasi

X : penyuluhan kesehatan menggunakan video animasi

Q2 : pengetahuan dan sikap ibu sesudah diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan video animasi.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

a. Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan sampel penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita di Posyandu Tuntungan II yang berjumlah 54 orang.

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan jenis teknik *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin. Besar sampel dihitung berdasarkan rumus slovin.

$$\text{Maka } n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

n : Sampel

N : Populasi

d : Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (digunakan 0,1)

Maka jumlah sampel :

$$n = \frac{54}{1+54(0,1)^2}$$

$$n = \frac{54}{1,54}$$

$$n = 35 \text{ sampel}$$

Kriteria Sampel Penelitian

Kriteria inklusi:

- a. Ibu yang memiliki balita
- b. Subjek bersedia mengikuti penelitian dan mengisi kuesioner yang dibagikan

Kriteria eksklusi:

- a. Ibu yang tidak di memiliki balita
- b. Ibu yang tidak bersedia mengisi kuesioner penelitian.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

a. Lokasi Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Tuntungan II kecamatan pancur batu dengan alasan dapat dijangkau dan belum pernah dilakukan penelitian dengan judul pengaruh penyuluhan dengan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan balita.

b. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan April - Juni 2021

D. Defenisi Operasional

Tabel 3.3 Defenisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Penyuluhan kesehatan dengan video animasi	Kegiatan memberikan informasi kesehatan dengan cara memberikan video dalam bentuk gambar bergerak untuk mendapatkan perubahan pengetahuan dan sikap ibu tentang stimulasi pertumbuhan dini balita yang dilakukan 2X dalam 15 menit penampilan	-Vidio Animasi - SAP	1.Mengerti 2.Tidak Mengerti	Nominal
2	Pengetahuan	Pengetahuan merupakan suatu pemahaman ibu balita tentang stimulasi dini pertumbuhan balita	Kuesioner dengan pilihan tunggal a, b, c	Nilai rata-rata sebelum dan sesudah	Ratio

3	Sikap	Sikap merupakan Respon atau reaksi ibu balita tentang stimulasi dini pertumbuhan balita	Kuesioner dengan model skala <i>Likert</i>	Nilai rata-rata sebelum dan sesudah	Ratio
---	-------	---	--	-------------------------------------	-------

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

a. Jenis Data

Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri atas 2 jenis, yaitu :

a) Data Primer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Notoatmodjo, 2018). Data primer dalam penelitian ini adalah data hasil pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video animasi tentang pertumbuhan balita.

b) Data Sekunder

Data Sekunder adalah jenis data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau lewat dokumen (Notoatmodjo, 2018). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari dokumentasi ibu balita di Desa Tuntungan II.

b. Cara Pengumpulan Data

1. Penentuan responden dengan cara teknik purposive sampling
2. Selama masa covid-19 Posyandu di Tuntungan II Kabupaten Deli Serdang tetap dilakukan setiap tanggal 10 dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan
3. Pengukuran pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan kuisioner pengetahuan dan sikap
4. Berhubung dengan kondisi covid-19, peneliti melakukan penyuluhan dengan secara bertahap agar tetap mematuhi protokol kesehatan
5. Pengukuran nilai pengetahuan dan sikap ibu setelah dilakukan penyuluhan tentang pertumbuhan balita
6. Analisis statistik hasil pengukuran menggunakan paired test

F. Alat Ukur /Instrumen dan Bahan Penelitian**a. Instrumen penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap, tentang pertumbuhan balita, yang telah diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya.

b. Bahan Peneliti

Bahan yang digunakan dalam peneliti ini adalah video animasi tentang pertumbuhan balita.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner pernah digunakan oleh peneliti sebelumnya sudah di uji validitas dan reliabilitas.

H. Prosedur Penelitian

Sebelum melakukan pengumpulan data, penelitian mengikuti prosedur pengumpulan data sebagai berikut :

- a. Meminta surat ijin dari pengelola program studi D-IV Kebidanan Politeknik Kemenkes Medan sebagai ijin melakukan penelitian.
- b. Mengajukan surat permohonan untuk melakukan penelitian kepada Kepala Dusun Tuntungan II sebagai tempat penelitian.
- c. Peneliti melakukan pendekatan kepada ibu balita di Posyandu Tuntungan II.
- d. Peneliti menjelaskan tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, hak untuk menolak berpartisipasi tanpa pengaruh orang lain serta jaminan rahasia dari privasi, dan apabila calon responden bersedia dijadikan objek penelitian, maka diberikan lembar persetujuan menjadi responden (informed consent).
- e. Memberikan penyuluhan kepada responden dengan menggunakan video animasi.
- f. Selama proses penelitian, akan dilakukan *follow up* dalam pemberian penyuluhan.

- g. Setelah semua data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data.

I. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

a. Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data menurut(Notoatmodjo, 2018)sebagai berikut:

1. Editing

Editing yaitu penyuntingan yang dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap kuesioner (formulir) yang bertujuan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh melalui kuesioner telah diisi, relevan dan dapat dibaca dengan baik.

2. Coding

Coding yaitu hasil jawaban setiap pertanyaan yang diberi kode sesuai dengan petunjuk kode.Pemberi kode dilakukan untuk menyederhanakan data yang diperoleh.

3. Skoring

Pada tahap *scoring* dilakukan penjumlahan komponen variable, untuk menentukan variable tersebut memenuhi syarat (MS).

4. Processing

Pada tahap *processing* dilakukan proses data agar dapat dianalisa. Proses data dilakukan dengan cara mangentry data dari hasil kuesioner ke computer.

5. Cleaning

Cleaning yaitu kegiatan pengecekan kembali-data-data yang sudah dientry apakah ada kesalahan atau tidak.

b. Analisa Data

Analisa data dilakukan berdasarkan :

1. Analisa Univariat

Analisa *univariat* merupakan analisis yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisis yang dilakukan adalah untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan sikap ibu balita dengan menggunakan video animasi.

2. Analisis Bivariat

Analisis *bivariate* akan dilakukan setelah dilakukannya analisis *univariate*. Analisis ini dilakukan terhadap dua variable yang diduga memiliki hubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisis *bivariate* bertujuan untuk menguji variabel independen dengan variable dependen. Uji pertama dilakukan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan video animasi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu balita. Uji yang di pakai adalah uji *t-test dependent* . Jika hasil tidak berdistribusi normal, maka di lakukan uji kembali dengan menggunakan *Uji Wilcoxon*.

J. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus memiliki etika penelitian. etika penelitian menurut (Notoatmodjo, 2018) sebagai berikut:

a. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika subjek

bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

b. *Anonim* (Tanpa Nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti harus memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian serta pembahasan mengenai Pengaruh diberikannya Penyuluhan tentang Pertumbuhan Balita Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu. Dalam penelitian ini dilakukan dua kali pengukuran pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan balita, yaitu sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan balita.

A.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

A.1.1 Distribusi Usia Ibu

Dalam penelitian ini usia ibu dibagi dalam 3 kelompok yaitu, 22-25 Tahun, 27-28 Tahun, dan 30-32 Tahun. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan di posyandu tuntungan II, umur ibu sebagai berikut :

**Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Usia Ibu Balita Di Posyandu Tuntungan II**

Usia F	%	
22-25 Tahun	9	25,7
27-28 Tahun	12	34,3
30-32 Tahun	14	40,0
Total	35	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh hasil bahwa kesimpulan mayoritas usia ibu balita di wilayah posyandu tuntungan II adalah 30-32 Tahun sebanyak 14 orang (40,0%).

A.1.2 Distribusi Pendidikan Ibu

Dalam penelitian ini pendidikan ibu dibagi dalam 3 kelompok yaitu, SD, SMP, dan SMA. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan di posyandu tuntungan II, pendidikan ibu sebagai berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Balita Di Posyandu Tuntungan II

Pendidikan	F	%
SD	1	2,9
SMP	19	51,4
SMA	16	45,7
Total	35	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh hasil bahwa kesimpulan mayoritas pendidikan ibu balita di wilayah posyandu tuntungan II masih sangat rendah yaitu SMP sebanyak 19 orang (51,4%).

A.1.3 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Pertumbuhan Balita Di Posyandu Tuntungan II

Distribusi skor rerata pengetahuan ibu balita di posyandu tuntungan II tahun 2021 dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Rerata Pengetahuan Ibu Balita Sebelum Dan Sesudah Pemberian penyuluhan Menggunakan Media Video Animasi Di Posyandu Tuntungan II Tahun 2021

Interpretasi Skor Pengetahuan	N	Mean	Sdt.Deviation
Sebelum	35	56,00	9,13
Sesudah	35	80,43	10,9

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan distribusi skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan mengenai pertumbuhan pada ibu balita dengan media video animasi terjadi peningkatan dengan skor sebelum 56,00 dan sesudah 80,43.

A.1.4 Distribusi Sikap Ibu Tentang Pertumbuhan Balita Di Posyandu Tuntungan II

Distribusi skor rerata sikap ibu balita di posyandu tuntungan II tahun 2021 dapat dilihat pada tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Rerata Sikap Ibu Balita Sebelum Dan Sesudah Pemberian penyuluhan Menggunakan Media Video Animasi Di Posyandu Tuntungan II Tahun 2021

Interpretasi Skor Pengetahuan	N	Mean	Sdt.Deviation
Sebelum	35	18,51	4,36
Sesudah	35	37,29	3,84

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan distribusi skor sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada ibu balita. Total skor rerata sikap sebelum diberikan penyuluhan adalah 18,51, sedangkan total rerata sikap setelah diberikan penyuluhan adalah 37,29.

A.2 Normalitas Data

Uji normalitas dilakukan terlebih dahulu bertujuan untuk mengetahui apakah data dalam penelitian ini berdistribusi normal atau tidak karena dalam penelitian ini menggunakan pengujian data dengan menggunakan uji statistik *Dependent T-Test (Paired T-Test)*, maka harus dilakukan Uji Normalitas Data terlebih dahulu. Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji

Shapiro-Wilk dikarenakan subjek kurang dari 50 orang. Hasil uji normalitas selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5
Uji Normalitas Data Pengetahuan

Perlakuan		<i>Shapiro-Wilk</i>			
	Skor Pengetahuan	Statistik	Df	P	
Sebelum	0,933	35	0,034		
Sesudah		0,930	35	0,028	

Tabel 4.6
Uji Normalitas Data Sikap

Perlakuan		<i>Shapiro-Wilk</i>			
	Skor Pengetahuan	Statistik	Df	P	
Sebelum	0,960	35	0,221		
Sesudah		0,957	35	0,188	

Dasar pengambilan keputusan dalam uji *Shapiro-Wilk* sebagai berikut :

1. Jika nilai $p > 0,05$ maka data berdistribusi normal.
2. Jika nilai $p < 0,05$ maka data berdistribusi tidak normal.

Berdasarkan tabel diatas, nilai p *pretest* untuk skor pengetahuan sebesar 0,034 dan nilai p *posttest* untuk skor pengetahuan sebesar 0,028. Selanjutnya, nilai p *pretest* untuk skor sikap sebesar 0,221 dan nilai p *posttest* untuk skor sikap 0,188. Dari hasil uji statistik tersebut maka dapat dinyatakan bahwa seluruh data skor pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan balitasebelum dan sesudah adalah berdistribusi normal.

A.3 Analisis Bivariat

Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah dependen *T-test (Paired T-Test)* dengan derajat kepercayaan 95% yang bertujuan untuk mengetahui adanya perbedaan skor pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan balita sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan. Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.7
Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Animasi Terhadap
Pengetahuan Ibu Tentang Pertumbuhan Balita
di Posyandu Tuntungan II Tahun 2021

Kelompok Intervensi	Mean	SD	Beda Mean	Beda SD	P	N
Sebelum	56,00	9,13	24,43	1,8	0,000	35
Sesudah	80,43	10,9				

Berdasarkan hasil ini dapat terlihat bahwa ada perbedaan rata-rata (*mean*) skor pengetahuan subjek sebelum dan sesudah diberi penyuluhan tentang pertumbuhan balitasebesar 24,43.

Tabel 4.8
Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Animasi Terhadap
Sikap Ibu Tentang Pertumbuhan Balitadi Posyandu
Tuntungan II Tahun 2021

Kelompok Intervensi	Mean	SD	Beda Mean	Beda SD	P	N
Sebelum	18,51	4,36	18,78	0,52	0,000	35
Sesudah	37,29	3,84				

Berdasarkan hasil ini dapat terlihat bahwa ada perbedaan rata-rata (*mean*) skor sikap responden sebelum dan sesudah diberi penyuluhan tentang pertumbuhan balita sebesar 18,78.

B. Pembahasan

Penelitian ini merupakan penelitian *pre eksperimen* yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh penyuluhan dengan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan balita di posyandu tuntungan II tahun 2021. Populasi penelitian ini adalah ibu balita yang ada di posyandu tuntungan II dengan kriteria yang sudah ditentukan dengan besar sampel sebanyak 35 orang.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata (*mean*) skor pengetahuan ibu tentang pertumbuhan balita sebelum diberi penyuluhan adalah 56,00 dan sesudah 80,43 yang berarti ada perbedaan rata-rata skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberi penyuluhan dengan media video animasi tentang pertumbuhan balita sebesar 24,43. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata (*mean*) skor sikap ibu tentang pertumbuhan balita sebelum diberi penyuluhan adalah 18,51 dan sesudah 37,29 yang berarti ada perbedaan rata-rata skor sikap responden sebelum dan sesudah diberi penyuluhan dengan media video animasi tentang pertumbuhan balita sebesar 18,78. Nilai signifikansi p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan nilai rata-rata (*mean*) skor pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan balita sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita.

Peningkatan pengetahuan dan sikap responden diperoleh dengan adanya intervensi penyuluhan/pendidikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang mendefinisikan pendidikan kesehatan sebagai suatu bentuk kegiatan untuk

mengupayakan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan mereka sendiri (Nurmala, 2020).

Dari uraian diatas maka hipotesa penelitian dapat dijawab dimana H1 diterima karena terdapat perubahan pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan balita sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian penyuluhan dengan media video animasi berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan balita.

Penelitian ini sejalan dengan Triguno Yopita (2020) yang berjudul pengembangan media video untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan anak di wilayah kerja puskesmas jagoi babang kalimantan barat sebanyak 159 responden dengan hasil lebih dari 50% terjadi peningkatan pada pengetahuan dan lebih dari 30% terjadi peningkatan pada sikap ibu dengannilai signifikansi pengetahuan dan sikap $p = 0,000$ atau $p < 0,05$ sehingga disimpulkan bahwa penyuluhan dengan media video dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Angelina dkk (2019) yang berjudul efektifitas pemanfaatan media gambar bergerak dan video animasi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi seimbang pada balita sebanyak 40 responden dengan skor nilai (*mean*) pengetahuan *pre test* 76,05 dan sikap 78,55 sedangkan *post test* untuk pengetahuan menjadi 78,60 dan sikap 85,65 dengan $p = 0,000$ atau $p < 0,05$. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan dengan media video animasi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi seimbang pada balita.

Pada umumnya balita memiliki pola pertumbuhan normal yang merupakan hasil interaksi banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan balita, Setiap orang tua akan mengharapkan anaknya tumbuh secara sempurna tanpa mengalami hambatan apapun. Penting sekali bagi orang tua untuk mendeteksi pertumbuhan anaknya yakni dengan rutin datang ke posyandu setiap bulan untuk menimbang berat badan dan setiap 3 bulan mengukur panjang atau tinggi badan walaupun imunisasi seorang anak itu sudah lengkap. (RahayuSunarsih 2018).

Maka penting bagi ibu saat ini mengetahui tentang pertumbuhan balita, untuk menambah pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan balitasalah satunya dengan diberikannya penyuluhan/pendidikan kesehatan.Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dengan sejalanannya perubahan sikap yaitu diberikannya penyuluhan kesehatan (Wawan dan Dewi 2017).Pendidikan kesehatan dapat menjadi lebih efektif dengan adanya metode dan media yang digunakan.Pada penelitian ini metode yang digunakan yaitu ceramah/diskusi, dengan media video animasi.Dimana kelebihan dari metode ceramah/diskusi adalah tempat kegiatan pendidikan kesehatan lebih terorganisir, lebih mudah mempersiapkan dan melaksanakannya, metode yang sangat tepat untuk memulai mengenalkan materi baru sesuai dengan tujuan dilakukan penyuluhan kesehatan ditambah dengan diberikannya media video animasidengan harapan dapat dipahami dan dimengerti dengan gambar-gambar serta penjelasan yang ada sehingga adanya aktifitas yang berkesinambungan yaitu mendengar, melihat dan bertanya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh Penyuluhan dengan Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pertumbuhan Balitadi Posyandu Tuntungan II Tahun 2021 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Rata-rata skor pengetahuan ibu sebelum penyuluhan dengan media video animasi tentang pertumbuhan balita yaitu 56,00 dan setelah diberikan penyuluhan dengan media video animasi tentang pertumbuhan balita skor pengetahuan terjadi peningkatan menjadi 80,43.
2. Rata-rata skor sikap ibu sebelum penyuluhan dengan media video animasi tentang pertumbuhan balita adalah 18,51 dan setelah diberikan penyuluhan skor sikap terjadi peningkatan menjadi 37,29.
3. Hasil uji statistik dengan uji dependen *T-test (Paired T-Test)* didapat nilai p value 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian penyuluhan dengan media video animasi berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan dan sikap ibu balita.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Penelitian ini hendaknya dapat menambah referensi kepada mahasiswa tentang peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dengan media video animasi tentang pertumbuhan balita sehingga mahasiswa dapat meningkatkan keterampilan dalam memberi penyuluhan kepada ibu balita.

2. Bagi Tenaga Kesehatan Posyandu Tuntungan II.

Ketika memberikan penyuluhan terkait peningkatan pengetahuan dan sikap ibu balita alangkah baiknya menggunakan media agar sasaran yang dituju dapat lebih memahami dan mengerti

3. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat melakukan penelitian mengenai pertumbuhan serta perkembangan dan permasalahannya dengan menambah variabel dan metode lainnya serta menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan acuan.

DAFTAR PUSTAKA




- Budiarti, T., Pangesti, I., Kartiyani, T., & Dwi Kusumawati, D. (2020). Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Kader Dalam Pemantauan Pertumbuhan Dan Gizi Anak Melalui Penimbangan Di Desa Slarang. *WIDYABHAKTI Jurnal Ilmiah Populer*, 3(1), 117–123. <https://doi.org/10.30864/widyabhakti.v3i1.234>
- Budiarto, M., Bella, U., & Yuliani, N. (2018). Media Promosi Dan Informasi Pada PT. Gardena Karya Anugrah Berbentuk Video Company Profile. *Cices*, 4(2), 217–227. <https://doi.org/10.33050/cices.v4i2.527>
- Dewi dan Wawan. (2019). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
- Dinas kesehatan Sumatera utara. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. http://www.ghbook.ir/index.php?name=فرهنگ و رسانه و نینو&option=com_dbook&task=readonline&book_id=13650&page=73&ch_khashk=ED9C9491B4&Itemid=218&lang=fa&tmpl=component
- Izah, N., Prastiwi, R. S., & Andari, I. D. A. (2019). Stimulasi Dan Deteksi Dini Tumbuh Menggunakan Aplikasi Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Kelurahan MArgadana. *Jurnal Abdimas PHB*, 2(2), 21–28.
- Jaya, K. (2019). *Keperawatan Jiwa*. Binarupa Aksar.
- Mardhiah, A., Riyanti, R., & Marlina, M. (2020). Efektifitas Penyuluhan dan Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Anak Balita Gizi Kurang di Puskesmas Medan Sunggal. *Jurnal Kesehatan Global*, 3(1), 18. <https://doi.org/10.33085/jkg.v3i1.4549>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Nyoman Gejir, Agung Gede, Wayan Mustika, W. S. (2017). *Media Komunikasi Dalam Penyuluhan Kesehatan*. Andi.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Proverawati A dan Siti A. (2020). *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Nuha Medika.
- Ramadhanti, C. A., Adespin, D. A., & Julianti, H. P. (2019). Perbandingan Penggunaan Metode Penyuluhan Dengan Dan Tanpa Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita.

Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro), 8(1), 99–120.

Rohmah, E., Murniati, M., & Safitri, E. (2020). Perbedaan Pengetahuan Ibu Balita Sebelum Dan Sesudah Diberi Penyuluhan Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Bidan Pintar*, 1(1), 50. <https://doi.org/10.30737/jubitar.v1i1.704>

Susilowati Dwi. (2016). Promosi Kesehatan. *BUKU AJAR*, 4(3), 57–71. <http://marefateadyan.nashriyat.ir/node/150>

Yuliana. (2020). Wellness and Healthy Magazine. *Parque de Los Afectos. Jóvenes Que Cuentan*, 2(February), 124–137.

 KEMENKES RI	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN <small>Jl. Jamin Giring KM 12,5 Blok C/D, Medan Tunjung Kode Pos 20138 Telepon 061-6799032 - Fax 061-6326044 www.kemkes.go.id / email: pkn@kemkes.go.id</small>		
	<hr/>		
Nomor Lampiran Perihal	EB.02.01.00.02/ 240 / 2021 - Lem Survey Iahar Penelitian	Medan, 10 Maret 2021	
Kepada Yth Bapak/Ibu Di Tempat	Manilla Semiring, SST		
<p>Sehubungan dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Pendidikan D-IV Keahlian Politeknik Kesehatan RI Medan, bagi Mahasiswa Semester Akhir (Semester VIII) diminta melakukan Penelitian untuk awal sebagai kelulusan. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu Kepala Pimpinan (atau untuk memberikan izin kepada yang mahasiswa untuk melakukan survey awal Iahar penelitian di Lingkungan yang Bapak/Ibu Pimpin, kepada:</p>			
Nama NIM Judul Penelitian	MURNIWIATI BULOLO 20152417100 Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pertumbuhan Balita Di Pasarsituntungan II Tahun 2021		
<p>Demikian lah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan keramahan yang baik kami ucapkan terimakasih.</p>			
 Betty Mulya, SST, M. Kes NIP. 196809101994032001			

**BIDAN PRAKTEK MANDIRI
MARISTA SEMBIRING, SST**

Alamat : Tuntungan, Kecamatan Pancurbatu – Deliserdang

No :
Lampiran :
Perihal : Surat Balasan Survei Temporal Penelitian
Yth: Ketua Jurusan Kebidanan Medan
Pelaksana Kemenkes RI Medan
Di Tempat

Selamat Dengan Surat Saudara Pada Tanggal 10 Maret 2021 Dengan Nomor LB.02.01/00.02/103/2021 Perihal bzw Melakukan Survei Melakukan Survei Awal Penelitian D-IV Kebidanan Bagi Mahasiswa Semester Akhir. Atas Nama :

Nama : Murniati Bulolo

NIM : P07524417100

Judul : Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pertumbuhan Balita di Posyandu Tuntungan II Tahun 2021.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.


Tuntungan, 10 Maret 2021

Proposisi Bidan Praktek Mandiri



Marista Sembiring, SST

NIP - 196411041993032007


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
 SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. Jendral Gatot Subroto KM 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
 Telepon: 061-8355633 - Fax: 061-2355644
 www.poltekkes-medan.ac.id email: poltekkes@medan.kemkes.go.id

Medan, 4 Mei 2021

Nomor : LB.02/0160/021-05/2 / 2021
 Lamp. : satu set.
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth:
 Bapak/Ibu: **MARIETA SOMBIRING, SST**


di
 Tempat:

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Kurikulum Nasional Prodi D-IV Kebidanan dan Capaian Mata Kuliah pada Semester Akhir (VII & VIII), untuk itu bagi mahasiswa D-IV tersebut untuk dapat melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu pimpinan Lahan untuk kiranya memberi izin penelitian di lahan yang Bapak/Ibu pimpin, kepada:

Nama : **MURNI WATI BULOLO**
 NIM : **P07524417100**
 Prodi : **D-IV KEBIDANAN**
 Judul Penelitian : **PENGARUH PENYUKHATAN DENGAN MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PERTUMBUHAN BALITA DI POSYANDU TUNTUNGAN II TAHUN 2021**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan

Betty Mariska, SST, MKeb
 NIP. 196508101994032001

**BIDAN PRAKTEK MANDIRI
MARISTA SEMBUNG, SST**

Alamat : Tuntungan, Kecamatan Pancurbaru – DeliSerdang

No -
 Lampiran -
 Perihal Surat Balasan Izin Penelitian
 Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Medan
 Prokkes Kemenkes RI Medan
 Di Tempat

Sehubungan Dengan Surat Saudara Pada Tanggal 01 Mei 2021 Dengan Nomor LB.02/01/00/02/0100/2021 Perihal Izin Melakukan Penelitian D-IV Kebidanan Bagi Mahasiswa Semester Akhir Atas Nama

Nama Marniwati Hulolo
 NIM P07524417100
 Judul Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pertumbuhan Balita di Porsyandu Tuntungan II Tahun 2021

Demikian surat ini kami sampaikan, atas kerjasamanya saya ucapkan terimakasih

Tuntungan, 01 Mei 2021

Pimpinan Bidan Praktek Mandiri



Marista Sembung, SST

Nip 196411041993014007

Lampiran 5

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
PEMANTAUAN PERTUMBUHAN BALITA**

Pokok Bahasan	: Pertumbuhan Balita
Sasaran	: Ibu Balita
Hari / Tanggal	: Kamis, 10 Juni 2021
Tempat	: Desa Tuntungan II
Pukul	: 09.00-11.00 WIB
Penyuluh	: Murniwati Bulolo

A. Pendahuluan

Pertumbuhan pada anak adalah manifestasi dari berbagai interaksi yang kompleks antara faktor internal dan faktor eksternal. Pemberian gizi yang optimal selama masa bayi dan balita sangat penting karena pada periode ini ditandai cepatnya pertumbuhan anak. Pada bayi memiliki kebutuhan substansi penting untuk energy dan nutrisi karena untuk perkembangan-perkembangan structural dan fungsional otak. Pertumbuhan pada anak dapat diukur menggunakan antropometri. Instrumen antropometri yang digunakan untuk mengetahui pertumbuhan anak diantaranya adalah menggunakan standar WHO *growth charts*. (Mardhiah et al., 2020).

Pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Setelah lahir terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, pertumbuhan sel-sel otak masih berlangsung, dan terjadi pertumbuhan serabut-serabut syaraf dan cabang-cabangnya, sehingga terbentuk jaringan syaraf dan otak yang kompleks. Jumlah

dan pengaturan hubungan-hubungan antar sel syaraf ini akan sangat mempengaruhi segala kinerja otak, mulai dari kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf, hingga bersosialisasi. Pada masa balita, perkembangan kemampuan bicara dan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya.(Marmi dan Rahardjo, 2015).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan selama 20 menit tentang “Pertumbuhan” diharapkan peserta penyuluhan dapat lebih memahami pentingnya pertumbuhan balita

2. Tujuan Khusus

Setelah di berikan penyuluhan, peserta mampu :

- a. Menjelaskan pengertian pertumbuhan balita
- b. Menjelaskan prinsip pertumbuhan normal balita
- c. Menjelaskan pola pertumbuhan balita
- d. Pemantauan pertumbuhan balita

C. Materi

Terlampir :

- a. Pengertian pertumbuhan
- b. Pertumbuhan normal balita
- c. Pola pertumbuhan balita
- d. Pemantauan pertumbuhan balita

D. Metode

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab
- c. Diskusi

D. Media

- Video Animasi

E. Kegiatan

N O	KEGIATAN	PENYULUH	PESERTA	WAK TU
1	PEMBUKAAN	1. Pengucapan salam - Pembukaan - Memperkenalkan diri 2. Mengkomunikasikan - Tujuan - Kontrak waktu	Menjawab salam Memperhatikan	5 menit
2	KEGIATAN INTI	1. Menjelaskan dan menguraikan tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian pertumbuhan balita b. Pertumbuhan normal balita c. Pola pertumbuhan balita d. Pemantauan pertumbuhan balita 	Memperhatikan dan mencatat penjelasan penyuluh dengan cermat : <ol style="list-style-type: none"> a. Memperhatikan b. Menanyakan hal-hal yang belum jelas c. Memperhatikan jawaban dari penyuluh 	20 menit

		<p>e. Memberikan kesempatan kepada audiens untuk bertanya</p> <p>f. Mejawab pertanyaan audiens yang berkaitan dengan materi yang belum jelas</p> <p>g. Memberikan pertanyaan kepada audiens</p>		
3	PENUTUP	<p>1. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan</p> <p>2. Mengucapkan terimakasih</p> <p>3. Mengucapkan salam penutup</p>	<p>a. Memberikan kesimpulan dari materi penyuluhan</p> <p>b. Menjawab salam</p>	5 menit

G. Evaluasi

1. Prosedur
 2. Bentuk : pertanyaan terbuka
- Pertanyaan :
- a. Pengertian pertumbuhan
 - b. Sebutkan apa saja yang mempengaruhi pertumbuhan
 - c. Pentingkah makanan bergizi untuk pertumbuhan

*Lampiran 6***LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Dengan menandatangani persetujuan ini :

No. Responden :
 Nama :
 Umur : Tahun
 Pendidikan :
 Pekerjaan :

Memberikan persetujuan untuk mengisi lembar kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui **“pengaruh penyuluhan dengan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pertumbuhan balita di posyandu tuntungan II tahun 2021”**.

Saya beritahukan bahwa jawaban yang tertera pada lembar kuesioner ini bersifat sukarela dan jawaban hanya diperlukan untuk keperluan penelitian. Oleh sebab itu secara sukarela berperan serta dalam penelitian ini.

....., 2021

Responden

(_____)

Lampiran 7

LEMBAR KUESIONER
PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO
ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
TENTANG PERTUMBUHAN BALITA
DI POSYANDU TUNTUNGAN II

A. Identitas

No. Reponden :

Nama Ibu :

Alamat :

B. Data Umum

Petunjuk Pengisian : Beri tanda () pada kotak yang tersedia sesuai dengan tanggapan saudara.

1. Umur Ibu

- < 20 tahun
- 20-35 tahun
- 35 tahun

2. Pendidikan Ibu

- Tidak Sekolah
- SD
- SMP
- SMA
- Perguruan Tinggi

3. Umur Anak

- 0-3 bulan
- 3-6 bulan
- 6-9 bulan
- 9-12 bulan
- 12-18 bulan
- 18-24 bulan
- 24-36 bulan
- 36-48 bulan
- 48-60 bulan

C. Data Khusus : Soal Pengetahuan tentang Pertumbuhan Balita

Petunjuk Mengerjakan

1. Bacalah dengan seksama dan teliti setiap item pertanyaan
2. Jawablah pertanyaan dengan jujur dan tepat
3. Berilah tanda (X) pada jawaban yang anda anggap benar

Pertanyaan :

1. Menurut ibu, tujuan dari penimbangan balita adalah...
 - a. Memantau pertumbuhan anak
 - b. Mengetahui berat badan anak
 - c. Mengetahui apakah anak sehat
2. Bila anak balita ibu terlihat sudah sehat dan gemuk, apakah masih perlu ditimbang di Posyandu?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Pertumbuhan dan perkembangan fisik, serta kecerdasan balita, anak-anak, dan semua usia membutuhkan ...
 - a. Vitamin
 - b. Mineral
 - c. Gizi Optimal
4. Di bawah ini bahan makanan yang mengandung komposisi gizi seimbang adalah ...
 - a. Makanan pokok, sayur, susu, vitamin, mineral
 - b. Makanan pokok, lauk-pauk, vitamin, buah, susu
 - c. Makanan pokok, sayur, lauk-pauk, buah, vitamin, mineral
5. Setelah anak umur 5 tahun, menurut ibu apakah anak tersebut masih harus ditimbang?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Menurut ibu, anak umur berapakah yang perlu ditimbang?
 - a. Anak balita (0-5 tahun)
 - b. Bayi saja (0-1 tahun)

- c. Semua anak
7. Kapan sebaiknya anak mulai diberi makanan selain ASI?
 - a. Setelah usia 2 bulan
 - b. Setelah usia 4 bulan
 - c. Setelah usia 6 bulan
 8. Bila hasil pengukuran tinggi badan pada KMS berada di bawah garis merah, apakah berbahaya untuk pertumbuhan balita...
 - a. Ya
 - b. Tidak
 9. Saat kapankah pertumbuhan balita diperhatikan...
 - a. Saat usia 6 bulan
 - b. Semenjak lahir
 - c. Saat usia 24 bulan
 10. Yang dimaksud pertumbuhan adalah...
 - a. Bertambahnya ukuran sel serta jaringan, ukuran fisik, yang dapat diukur dengan satuan panjang dan berat
 - b. Bertambahnya kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur
 - c. Bertambahnya ukuran fisik dan fungsi tubuh
 11. Menurut ibu apa saja yang dilakukan untuk mengukur pertumbuhan balita...
 - a. Hanya menimbang saja
 - b. Mengukur berat badan, tinggi badan dan lingkar kepala
 - c. Mengukur tinggi badan dan lingkar kepala
 12. Kebutuhan gizi seimbang pada balita untuk memenuhi pertumbuhan balita yang normal yaitu....
 - a. Karbohidrat, lemak, protein dan air
 - b. lemak, protein dan serat
 - c. Karbohidrat, protein, lemak, serat, air, vitamin dan mineral

D. Kuesioner Sikap

Petunjuk pengisian : Berikan tanda () pada salah satu jawaban yang paling tepat sesuai dengan pendapat ibu pada kolom yang tersedia dengan pilihan jawaban sebagai berikut:

- STS = (Sangat Tidak Setuju)
- TS = (Tidak Setuju)
- S = (Setuju)
- SS = (Sangat Setuju)

NO	PERTANYAAN	STS	TS	S	SS
AFEKTIF / SIKAP					
1	Saya merasa, untuk memantau pertumbuhan anak perlu datang kunjungan ke posyandu setiap bulan				
2	Saya merasa, pemantauan status gizi tidak penting untuk pertumbuhan balita				
3	Ibu berpendapat bahwa dengan membawa anaknya ke Posyandu setiap bulan, maka beliau akan mengetahui pertumbuhan anaknya. Dari pernyataan di atas bagaimana pendapat ibu.				
4	Menurut saya, pencatatan hasil penimbangan balita sangat penting dicatat di KMS untuk mengetahui pertumbuhan balita				
5	Penyuluhan yang dilakukan petugas kesehatan sangat berguna bagi keluarga terutama ibu dalam pertumbuhan anak				
6	Saya merasa, tidak perlu datang ke Posyandu jika Imunisasi anak saya sudah selesai				
7	Saya merasa, dari kegiatan posyandu saya bisa mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan				

8	Saya merasa, jika saya bekerja saya tidak perlu membawa anak saya keposyandu				
9	Jika berat badan balita bertambah mengikuti pita warna hijau atau pindah ke pita warna di atasnya pada KMS, maka pemberian makanan sesuai umur dapat diteruskan				
10	Pertumbuhan yang baik bagi bayi adalah sesuai dengan KMS yaitu berada di atas Garis Merah				
11	Bila hasil pengukuran tinggi badan pada KMS berada di bawah garis merah, saya akan segera memberikan tambahan makanan yang dapat mendukung pertumbuhan balita				
12	Dengan mengukur dan memantau pertumbuhan lingkaran kepala balita, kelainan-kelainan yang mungkin terjadi pada otak akan segera terdeteksi				

Lampiran 8

DAFTAR RESPONDEN WILAYAH POSYANDU TUNTUNGAN II

NO RES	NAMA IBU/ANAK	UMUR IBU	UMUR ANAK	J.K ANAK	PENDIDIKAN IBU
1	Fernawati/Brayen	28 Tahun	2 Tahun	L	SMA
2	Ria/Febina	30 Tahun	3 Tahun	P	SMP
3	Rita/Shela	25 Tahun	1 Tahun	P	SMA
4	Ernawati/Febrina	28 Tahun	2 Tahun	P	SMP
5	Feodera /Derlina	31 Tahun	3 tahun	p	SMP
6	Novita /Cicio	22 Tahun	1 Tahun	L	SMA
7	Serli/Gabrie	25 Tahun	2 Tahun	L	SMA
8	Niwan/Putri	32 Tahun	4 Tahun	P	SMP
9	Rosma/Evalina	30 Tahun	4 Tahun	P	SMP
10	Isabela/Fransisco	31 Tahun	5 Tahun	L	SMP
11	Rani/Milaya	28 Tahun	5 tahun	P	SMA
12	Ade/Keyla	25 Tahun	7 Bulan	P	SMA
13	Ririn/Agato	30 Tahun	6 Bulan	L	SMP
14	Risha/Nazwa	28 Tahun	5 Tahun	P	SMA
15	Mirna/Ridwan	27 Tahun	2 Tahun	L	SMP
16	Ria/Rael	28 Tahun	2 Tahun	P	SMP
17	Maya/Trizani	32 Tahun	4 tahun	P	SMA
18	May/Key	22 Tahun	3 Tahun	L	SMA
19	Siska/Raisa	22 Tahun	2 Bulan	P	SMA
20	Anisa/Malik	25 Tahun	2 Bulan	L	SMP
21	Herpida/Nindia	28 Tahun	5 Bulan	P	SMP
22	Nia/Zoya	32 Tahun	4 Bulan	P	SMP
23	Anum/Alona	27 Tahun	5 Bulan	P	SMA
24	Tini/Haris	28 Tahun	9 Bulan	L	SMA
25	Resti/Gio	31 Tahun	2 Tahun	L	SMP
26	Yeni/Putri	30 Tahun	3 Tahun	P	SD
27	Cika/Angel	22 Tahun	9 Bulan	P	SMP
28	Sufa/Rayyan	27 Tahun	3 Bulan	L	SMA
29	Marni/Sari	30 Tahun	4 Tahun	P	SMA
30	Rini/Riska	28 Tahun	2 Tahun	P	SMA
31	Murni/Gabriel	31 Tahun	7 Bulan	L	SMP
32	Erna/Salsa	28 Tahun	1 Tahun	P	SMP
33	Putri/Rika	22 Tahun	3 Bulan	P	SMP
34	Dewi/Dinda	30 Tahun	4 Tahun	P	SMA
35	Rahma/Oliv	32 Tahun	2 Tahun	P	SMP

*Lampiran 9***MASTER TABEL PRE TEST DAN POST TEST SKOR PENGETAHUAN
IBUDI POSYANDU TUNTUNGAN**

No Responden	Sebelum	Sesudah
R 1	75	90
R 2	65	75
R 3	60	90
R 4	60	85
R 5	55	75
R 6	50	75
R 7	40	85
R 8	60	90
R 9	50	75
R10	60	75
R11	55	65
R12	50	75
R13	55	85
R14	65	100
R15	40	65
R16	65	75
R17	50	75
R18	50	85
R19	65	90
R20	50	65
R21	50	85
R22	55	65
R23	40	90
R24	65	100
R25	60	75
R26	75	90
R27	40	85
R28	55	75
R29	50	85
R30	50	85
R31	65	100
R32	55	60
R33	65	90
R34	50	80
R35	65	75

**MASTER TABEL PRE TEST DAN POST TEST SKOR SIKAP
IBU DI POSYANDU TUNTUNGAN**

No Responden	Sebelum	Sesudah
R 1	24	43
R 2	21	36
R 3	18	35
R 4	17	26
R 5	13	40
R 6	13	40
R 7	15	40
R 8	12	38
R 9	15	39
R10	16	38
R11	12	41
R12	27	38
R13	26	35
R14	16	39
R15	16	41
R16	20	31
R17	23	34
R18	14	32
R19	18	35
R20	19	36
R21	19	35
R22	18	40
R23	24	39
R24	26	39
R25	12	34
R26	12	39
R27	17	32
R28	19	33
R29	17	34
R30	22	37
R31	20	40
R32	21	40
R33	25	39
R34	20	45
R35	21	42

*Lampiran 10***HASIL OLAHAN DATA PENELITIAN PENGETAHUAN**

EXAMINE VARIABLES=PRETEST POSTTEST
 /PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT
 /COMPARE GROUPS
 /STATISTICS DESCRIPTIVES
 /CINTERVAL 95
 /MISSING LISTWISE
 /NOTOTAL.

Explore**Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PRE TEST PENGETAHUAN	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%
POST TEST PENGETAHUAN	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
PRETEST PENGETAHUAN	Mean	56.00	1.545	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	52.86	
		Upper Bound	59.14	
	5% Trimmed Mean	55.83		
	Median	55.00		
	Variance	83.529		
	Std. Deviation	9.139		
	Minimum	40		
	Maximum	75		
	Range	35		
	Interquartile Range	15		
	Skewness	.054	.398	
Kurtosis	-.319	.778		
POSTTEST PENGETAHUAN	Mean	80.43	1.849	
	95% Confidence Interval Lower Bound	76.67		

	for Mean	Upper Bound	84.19	
	5% Trimmed Mean		80.48	
	Median		85.00	
	Variance		119.664	
	Std. Deviation		10.939	
	Minimum		60	
	Maximum		100	
	Range		40	
	Interquartile Range		15	
	Skewness		-.098	.398
	Kurtosis		-.620	.778

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRETEST PENGETAHUAN	.144	35	.063	.933	35	.034
POSTTEST PENGETAHUAN	.176	35	.007	.930	35	.028

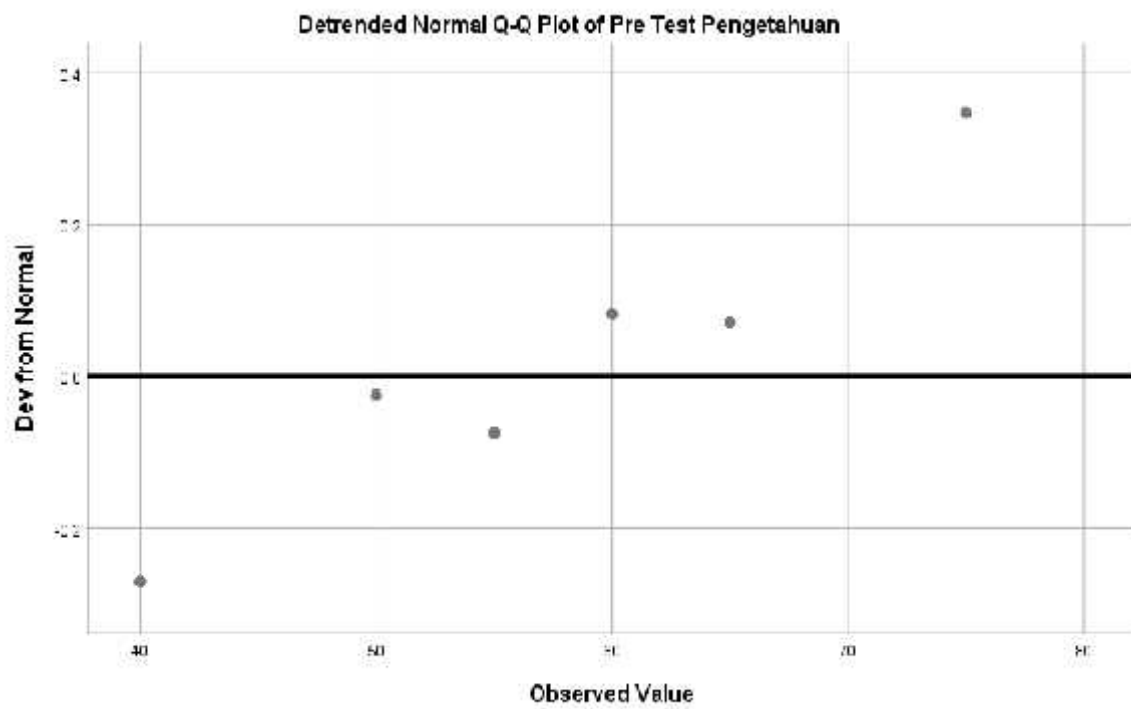
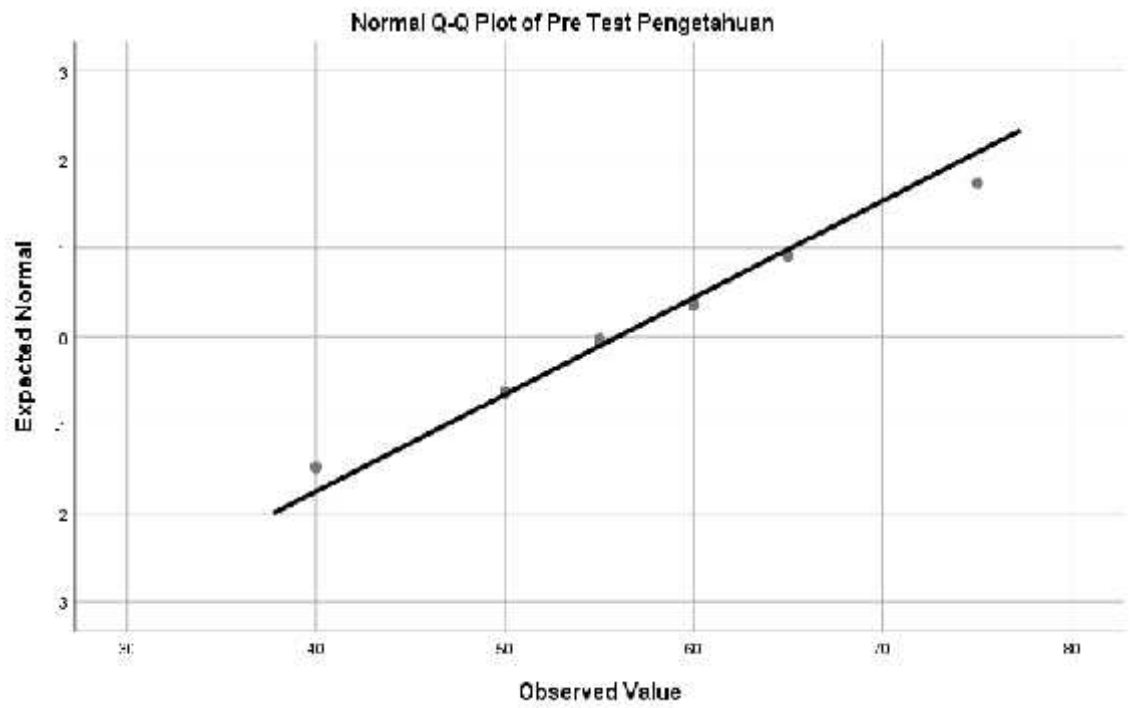
a. Lilliefors Significance Correction

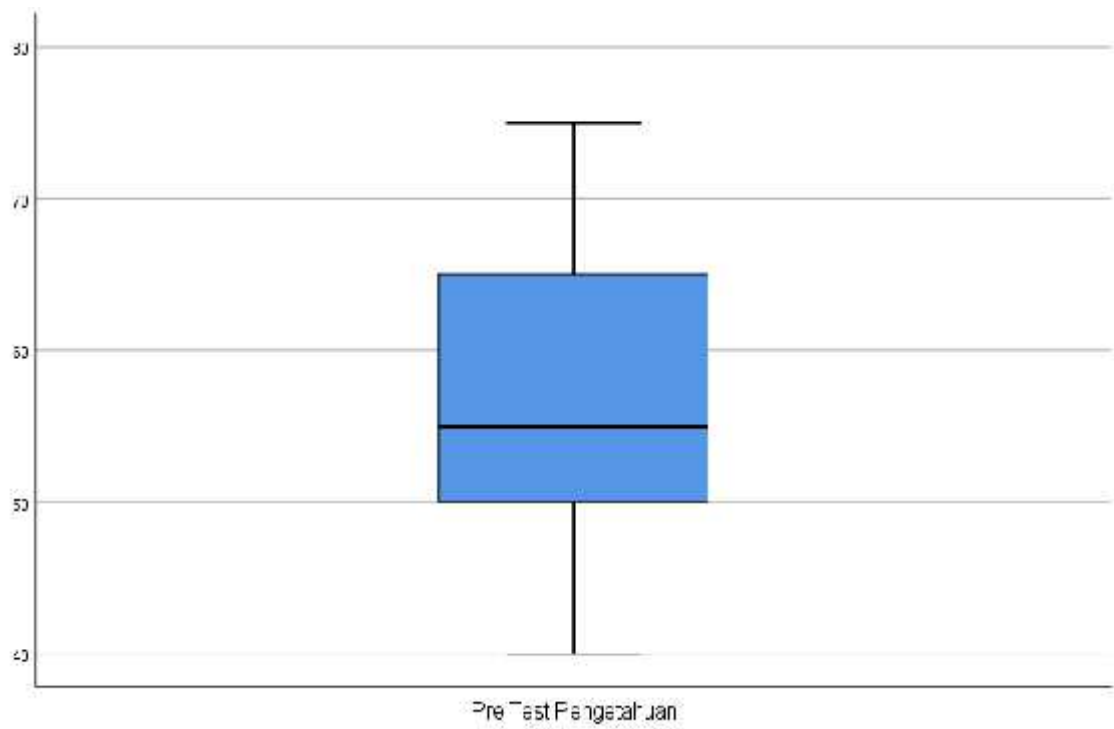
PRE PENGETAHUAN

PRE PENGETAHUAN Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem & Leaf
4.00	4 .0000
.00	4 .
10.00	5 .0000000000
6.00	5 .555555
5.00	6 .00000
8.00	6 .55555555
.00	7 .
2.00	7 .55

Stem width: 10
Each leaf: 1 case(s)



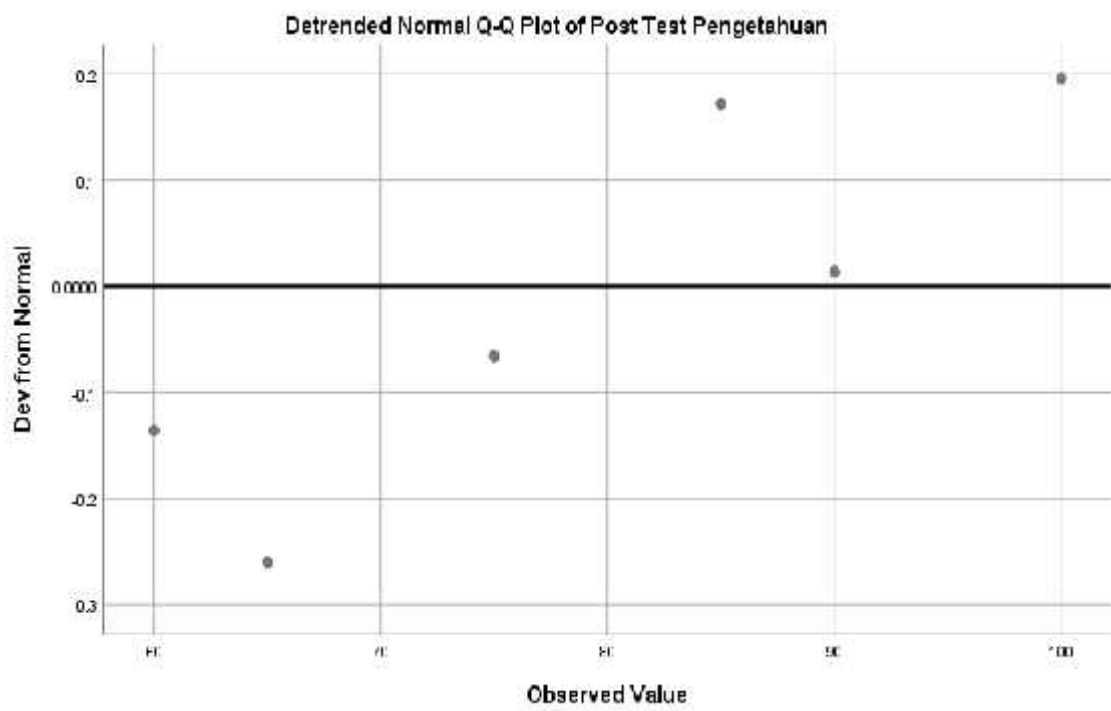
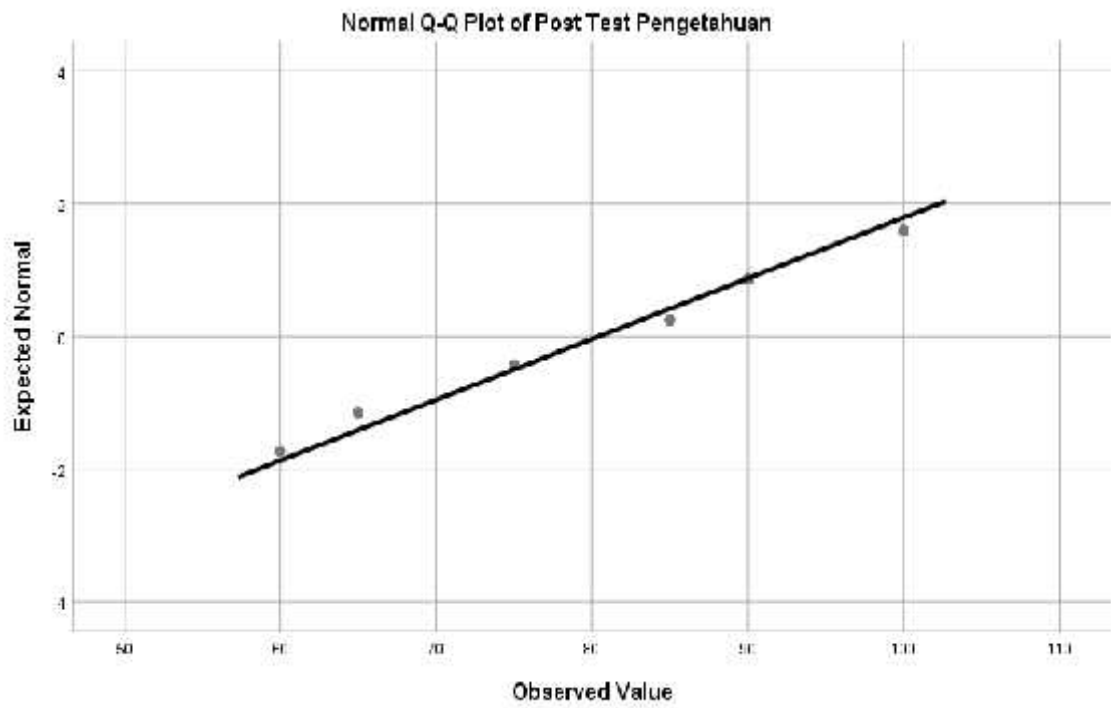


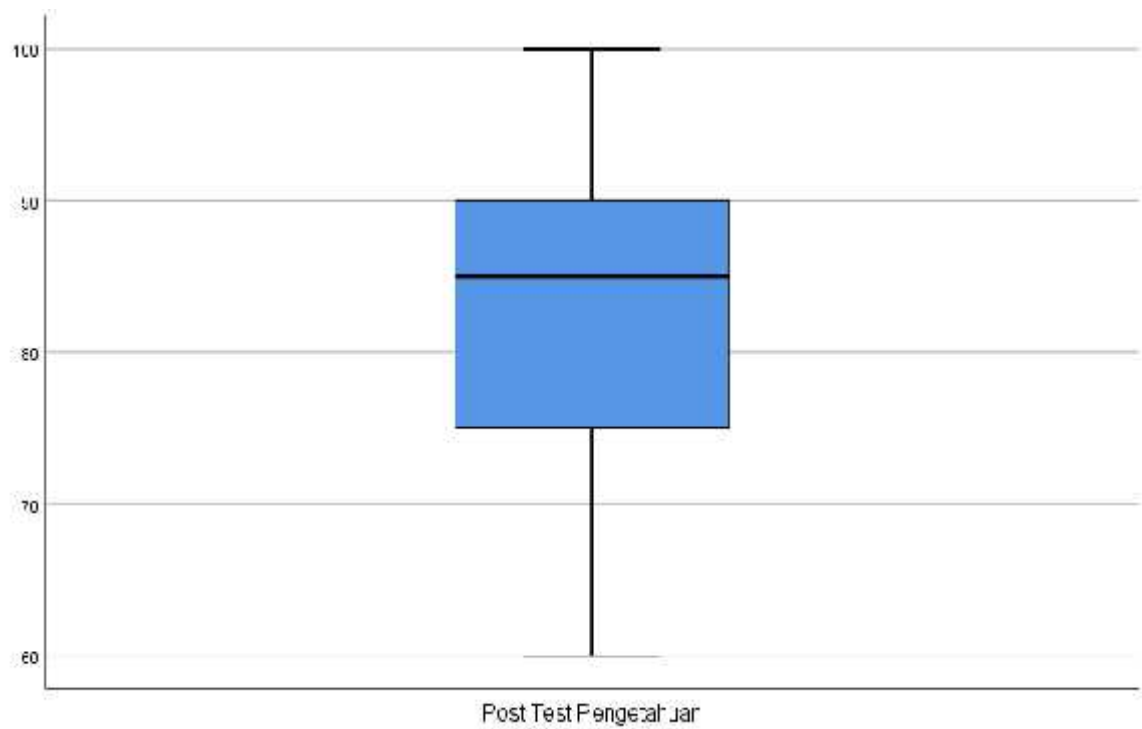
POST PENGETAHUAN

POSTTEST Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem & Leaf
2.00	6 . 00
4.00	6 . 5555
.00	7 .
11.00	7 . 55555555555
.00	8 .
8.00	8 . 55555555
7.00	9 . 0000000
.00	9 .
3.00	10 . 000

Stem width: 10
 Each leaf: 1 case(s)





```

FREQUENCIES VARIABLES=PRE POST
  /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN
MEAN MEDIAN
  /ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

		Statistics	
		Pre Test Pengetahuan	Post Test Pengetahuan
N	Valid	35	35
	Missing	0	0
Mean		56.00	80.43
Std. Error of Mean		1.545	1.849
Median		55.00	85.00
Std. Deviation		9.139	10.939
Variance		83.529	119.664
Range		35	40
Minimum		40	60
Maximum		75	100

Frequency Table

Pre Test Pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40	4	11.4	11.4	11.4
	50	10	28.6	28.6	40.0
	55	6	17.1	17.1	57.1
	60	5	14.3	14.3	71.4
	65	8	22.9	22.9	94.3
	75	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Post Test Pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60	2	5.7	5.7	5.7
	65	4	11.4	11.4	17.1
	75	11	31.4	31.4	48.6
	85	8	22.9	22.9	71.4
	90	7	20.0	20.0	91.4
	100	3	8.6	8.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

T-TEST PAIRS=PRETEST WITH POSTTEST (PAIRED)
 /CRITERIA=CI(.9500)
 /MISSING=ANALYSIS.

T-Test

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre Test Pengetahuan	56.00	35	9.139	1.545
	Post Test Pengetahuan	80.43	35	10.939	1.849

Paired Samples Correlations				
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre Test Pengetahuan & Post Test Pengetahuan	35	.356	.036

Paired Samples Test									
		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95 % Confidence Interval Of The Difference		t	df	Sig (2-Tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre Test Pengetahuan – Post Test Pengetahuan	-24.429	11.490	1.942	-28.375	-20.482	-12.578	34	.000

HASIL OLAHAN DATA PENELITIAN SIKAP

```

EXAMINE VARIABLES=PRE POST
/PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT
/COMPARE GROUPS
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.

```

Explore

Case Processing Summary						
	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Test Sikap Ibu	35	64.8%	19	35.2%	54	100.0%
Post Test Sikap Ibu	35	64.8%	19	35.2%	54	100.0%

Descriptives					
			Statistic		Std. Error
			Pre Test Sikap Ibu	Mean	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	17.02		
		Upper Bound	20.01		
	5% Trimmed Mean		18.43		
	Median		18.00		
	Variance		19.022		
	Std. Deviation		4.361		
	Minimum		12		
	Maximum		27		
	Range		15		
	Interquartile Range		6		
	Skewness		.212	.398	
	Kurtosis		-.798	.778	
Post Test Sikap Ibu	Mean		37.29	.650	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	35.96		
		Upper Bound	38.61		
	5% Trimmed Mean		37.41		
	Median		38.00		

Variance	14.798	
Std. Deviation	3.847	
Minimum	26	
Maximum	45	
Range	19	
Interquartile Range	5	
Skewness	-.665	.398
Kurtosis	.884	.778

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test Sikap Ibu	.068	35	.200*	.960	35	.221
Post Test Sikap Ibu	.158	35	.027	.957	35	.188

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Pre Test Sikap Ibu

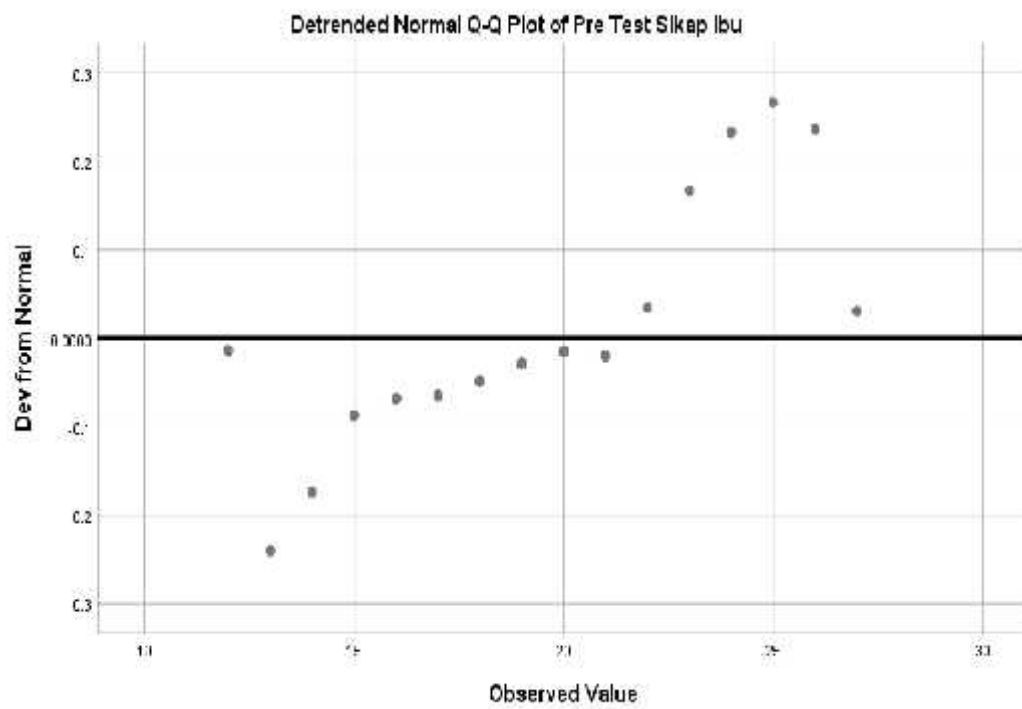
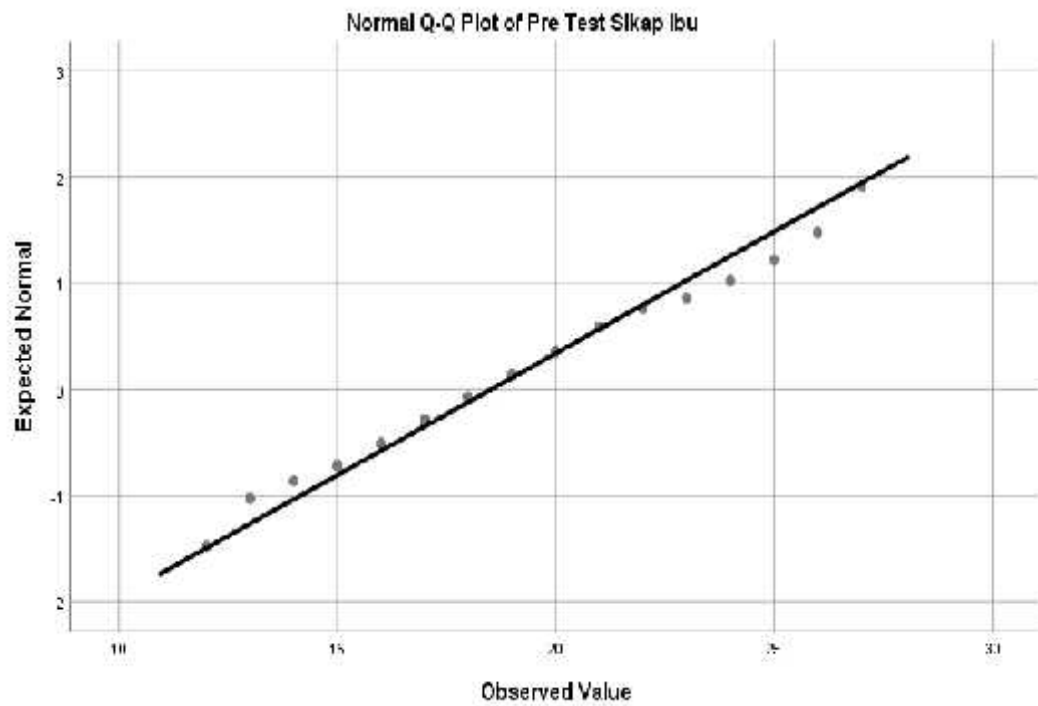
Pre Test Sikap Ibu Stem-and-Leaf Plot

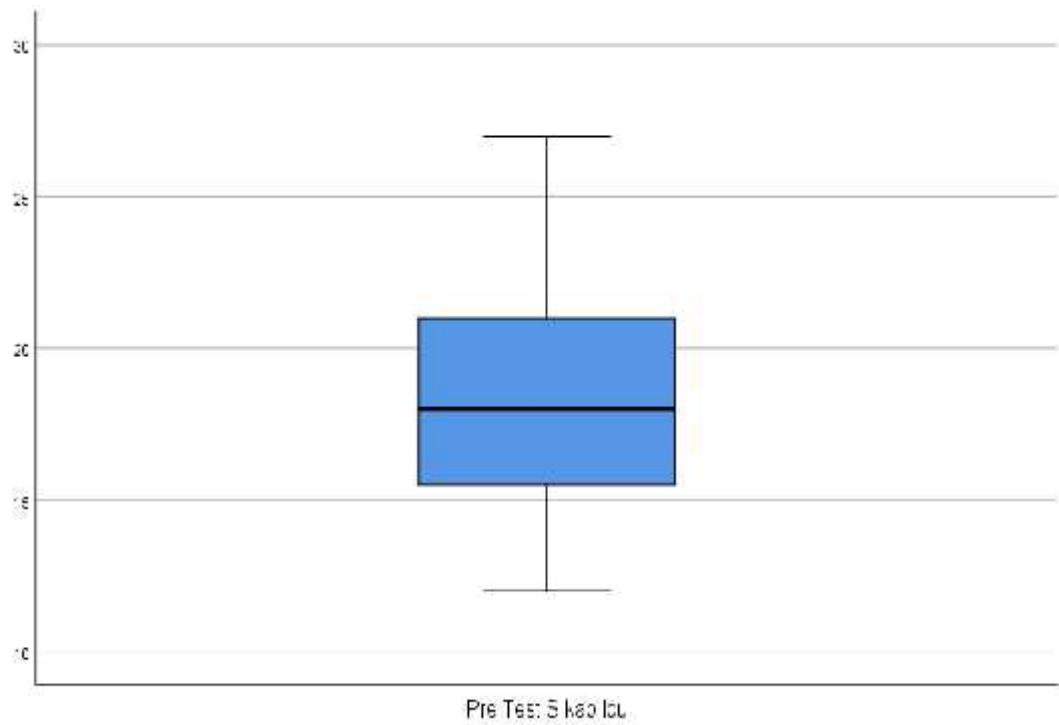
```

Frequency      Stem & Leaf
.00            1 .
6.00           1 . 222233
3.00           1 . 455
6.00           1 . 666777
6.00           1 . 888999
6.00           2 . 000111
2.00           2 . 23
3.00           2 . 445
3.00           2 . 667

```

Stem width: 10
Each leaf: 1 case(s)



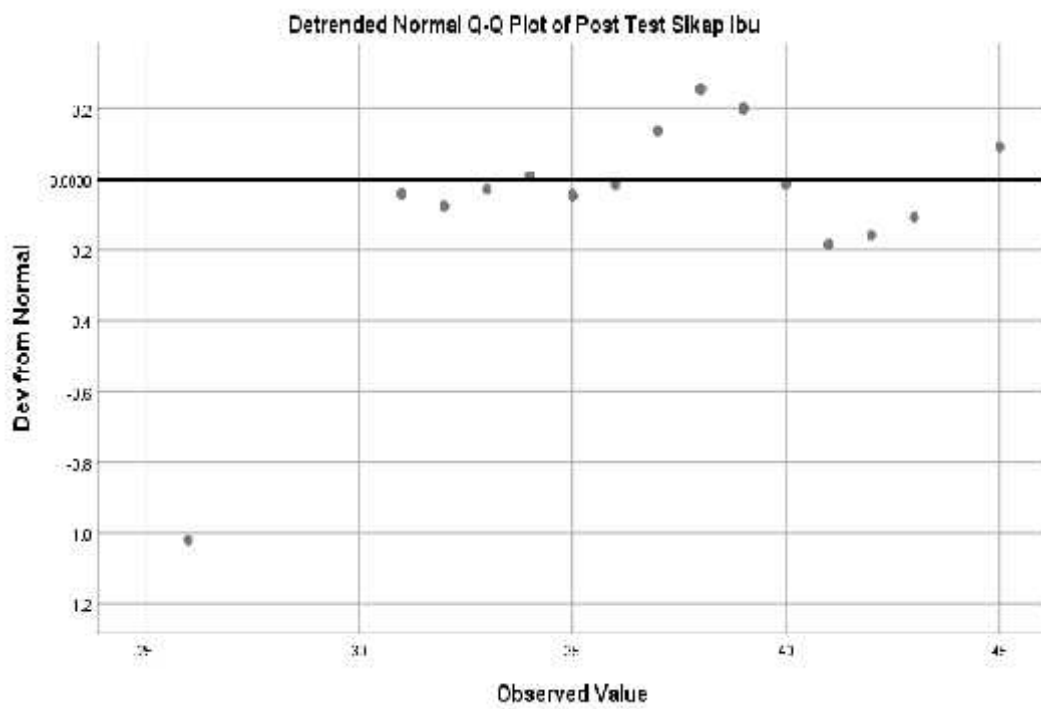
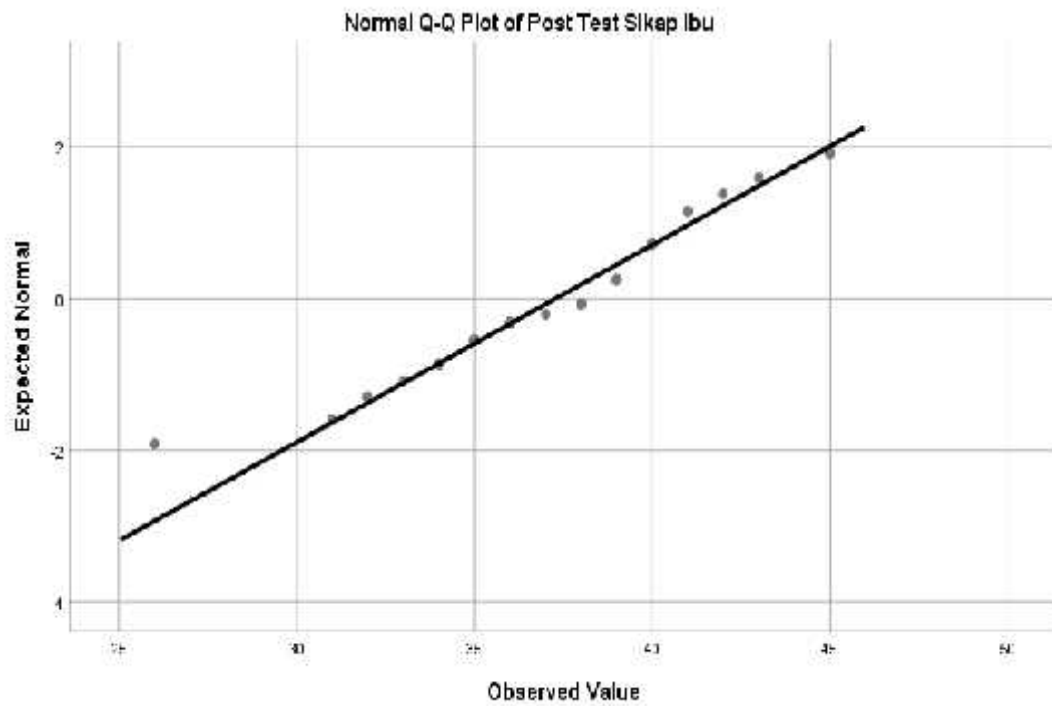


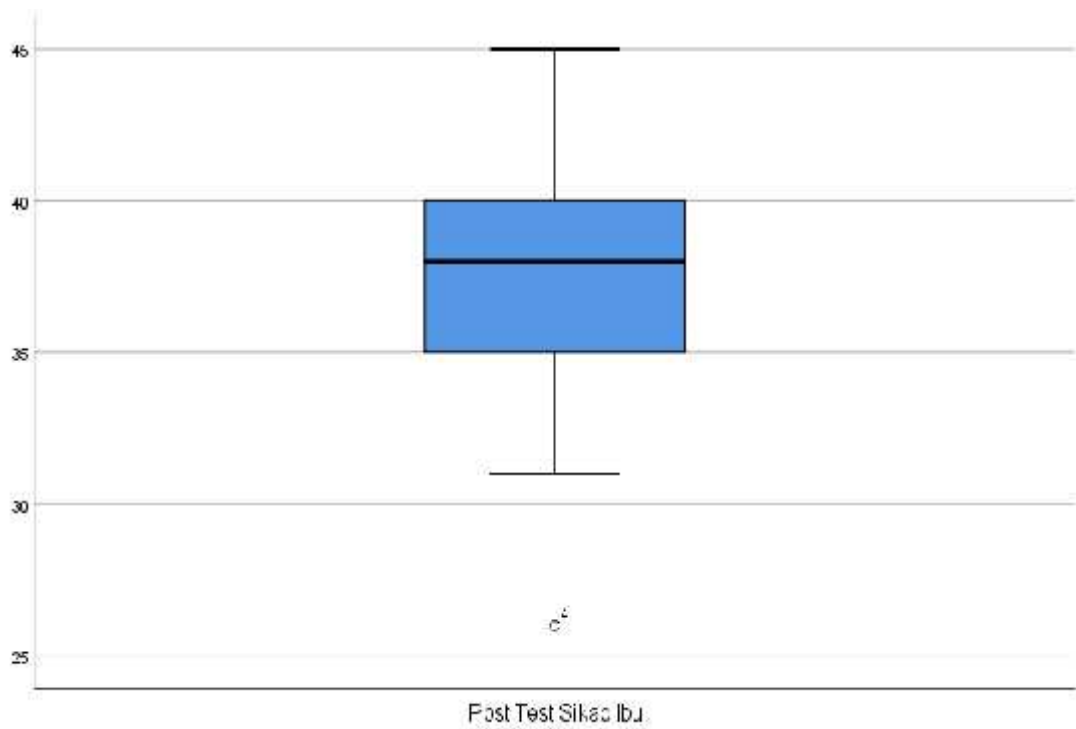
Post Test Sikap Ibu

Post Test Sikap Ibu Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem &	Leaf
1.00	Extremes	(=<26)
1.00	3 .	1
3.00	3 .	223
7.00	3 .	4445555
3.00	3 .	667
9.00	3 .	888999999
8.00	4 .	0000011
2.00	4 .	23
1.00	4 .	5

Stem width: 10
Each leaf: 1 case(s)





```
FREQUENCIES VARIABLES=PRE POST
  /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

		Statistics	
		Sikap Sebelum di Berikannya Penyuluhan	Sikap Sesudah di Berikannya Penyuluhan
N	Valid	35	35
	Missing	0	0
Mean		18.51	37.29
Std. Error of Mean		.737	.650
Median		18.00	38.00
Std. Deviation		4.361	3.847
Minimum		12	26
Maximum		27	45

Frequency Table

Sikap Sebelum di Berikannya Penyuluhan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	4	11.4	11.4	11.4
	13	2	5.7	5.7	17.1
	14	1	2.9	2.9	20.0
	15	2	5.7	5.7	25.7
	16	3	8.6	8.6	34.3
	17	3	8.6	8.6	42.9
	18	3	8.6	8.6	51.4
	19	3	8.6	8.6	60.0
	20	3	8.6	8.6	68.6
	21	3	8.6	8.6	77.1
	22	1	2.9	2.9	80.0
	23	1	2.9	2.9	82.9
	24	2	5.7	5.7	88.6
	25	1	2.9	2.9	91.4
	26	2	5.7	5.7	97.1
	27	1	2.9	2.9	100.0
	Total		35	100.0	100.0

Sikap Sesudah di Berikannya Penyuluhan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26	1	2.9	2.9	2.9
	31	1	2.9	2.9	5.7
	32	2	5.7	5.7	11.4
	33	1	2.9	2.9	14.3
	34	3	8.6	8.6	22.9
	35	4	11.4	11.4	34.3
	36	2	5.7	5.7	40.0
	37	1	2.9	2.9	42.9
	38	3	8.6	8.6	51.4
	39	6	17.1	17.1	68.6
	40	6	17.1	17.1	85.7
41	2	5.7	5.7	91.4	

42	1	2.9	2.9	94.3
43	1	2.9	2.9	97.1
45	1	2.9	2.9	100.0
Total	35	100.0	100.0	

T-TEST PAIRS=PRE WITH POST (PAIRED)
 /CRITERIA=CI(.9500)
 /MISSING=ANALYSIS.

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sikap Sebelum diberikan Penyuluhan	18.51	35	4.361	.737
	Sikap Sesudah diberikan Penyuluhan	37.29	35	3.847	.650

Paired Samples Correlations				
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Sikap Sebelum diberikan Penyuluhan & Sikap Sesudah diberikan Penyuluhan	35	.054	.758

		Paired Samples Test							
		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95 % Confidence Interval Of The Difference		t	df	Sig (2-Tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	Sikap Sebelum diberikan Penyuluhan -Sikap Sesudah diberikan Penyuluhan	-18.771	5.657	.956	-20.715	-16.828	-19.630	34	.000



KEMENKES

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA 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.i , email : poltekkes_medan@yahoo.com















LEMBAR KONSULTASI











NAMA MAHASISWA :MURNIWATI BULOLO
NIM :P07524417100
JUDUL SKRIPSI :PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PERTUMBUHAN BALITA DI POSYANDU TUNTUNGAN II TAHUN 2021

DOSEN PEMBIMBING: 1. Dr.SAMSIDERSITORUS,SST,M.Kes

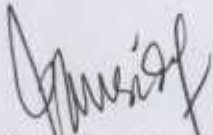
2. SETIAWATI SULUBARA,SST,M.Kes

No	Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Uraian Bimbingan	Dokumentasi	Paraf
1	12 Desember 2020	Mengajukan judul	ACC Judul		 (Dr.Samsider Sitorus,SST,M.Kes)
2	17 Desember 2020	Mengajukan Judul	ACC Judul		 (Satyawati Sulubara, SST,M.Kes)
3	18 Februari 2021	Konsul bab 1,2 dan 3	Perbaikan		 (Dr.Samsider Sitorus,SST,M.Kes)

4	16 Maret 2021	Konsul bab 1,2 dan 3	Perbaikan		 (Dr.Samsider Sitorus,SST,M.Kes)
5	24 Maret 2021	Konsul bab 1,2 dan 3	Perbaikan		 (Satyawati Sulubara, SST,M.Kes)
6	12 April 2021	Konsul bab 1,2,dan 3	ACC Proposal Penelitian		 (Dr.Samsider Sitorus,SST,M.Kes)
7	20 April 2021	Konsul Penulisan bab 1,2,dan 3	ACC Penulisan bab 1,2,dan 3		 (Satyawati Sulubara, SST,M.Kes)
8	30 April 2021	Seminar Proposal	Revisi Berisi Masukan, arahan		 (Evi Desvauza, SST,M.Kes)
9	21 Mei 2021	Konsul Revisi	ACC Revisi		 (Dr.Samsider Sitorus,SST,M.Kes)

10	22 Mei 2021	Konsul Revisi	ACC Revisi		 (Satyawati Sulubara, SST, M.Kes)
11	21 Juli 2021	Konsul bab 4 dan 5	Perbaikan		 (Dr. Samsider Sitorus, SST, M.Kes)
12	22 juli 2021	Konsul bab 4 dan 5	Perbaikan		 (Satyawati Sulubara, SST, M.Kes)
13	23 Juli 2021	Konsul bab 4 dan 5	ACC bab 4 dan 5		 (Dr. Samsider Sitorus, SST, M.Kes)
14	27 Juli 2021	Seminar Hasil	Revisi Berisi Masukan, arahan		 (Evi Desvauza, SST, M.Kes)

PEMBIMBING UTAMA


(Dr. Samsider Sitorus, SST, M.Kes)
NIP.197206091992032001

PEMBIMBING PENDAMPING


(Satyawati Sulubara, SST, M.Kes)
NIP.195906241981022001



Lampiran

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 : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01/01/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021

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

“Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pertumbuhan Balitadi Posyandu Tuntungan II Tahun 2021”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/

Peneliti Utama : **Murniwati Bulolo**

Dari Institusi : **Jurusan D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan

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, Juli 2021
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

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

Lampiran 13

DOKUMENTASI PENELITIAN





DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

Nama : Murniwati Bulolo
Tempat/Tanggal Lahir : Nias / 20 Januari 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Baru Bakal PT.AIP-APE
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah
Agama : Kristen
Nama Orangtua
Ayah : Sekhiatulo Bulolo
Ibu : Yudiami Laia
Anak Ke : 2
No.HP : 082267408013
Email : murniw20@gmail.com



B. PENDIDIKAN FORMAL

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	SDN 010 Tualang	2005	2011
2	SMPN 2 Tualang	2011	2014
3	SMAN 2 Tualang	2014	2017
4	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2017	2021