

Lampiran 1. Surat Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260
MALANG - 65119

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 072/ 781 /35.07.205/2017

Untuk melakukan Survey/Research/Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk : Surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Nomor : DM.02.04/6.0/0009/1/2017
Tanggal : 04 Januari 2017 Perihal : Ijin Penelitian

Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan kegiatan **Ijin Penelitian** oleh :

Nama / Instansi : Mitsa Winisaifi Hazrina
Alamat : Jalan Besar Ijen No. 77 C Malang
Thema/Judul/Survey/Research : Pengaruh Pemasangan Poster, Leaflet dan Buku Saku Terhadap Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Balita Tentang Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) Di Desa Sumber Sekar Kec. Dau Kab. Malang
Daerah/tempat kegiatan : Desa Sumbersekar Kec. Dau Kab. Malang
Lamanya : 19 Januari s/d 18 Februari 2017
Pengikut :

Dengan Ketentuan :

1. Mentaati Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat Setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas

Malang , 4 Januari 2017

An. **KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK**

Kepala Bidang Ideologi, HAM dan Wasbang

Sub

Kasubid Wawasan Kebangsaan



KUSWANTORO

Penata

NIP. 19680125 199203 1 004

Tembusan :
Yth.

1. Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Malang
3. Camat Dau Kab. Malang
4. Kepala Puskesmas Dau Kec. Dau Kab. Malang
5. Kepala Desa Sumbersekar Kec. Dau Kab. Malang
6. Ketua PKK Desa Sumbersekar Kec. Dau Kab. Malang
7. Mhs/Ybs
8. Arsip

Lampiran 2. Satuan Penyuluhan

SATUAN PENYULUHAN

Judul Kegiatan	: Penyuluhan Gizi dan Kesehatan
Pokok Bahasan	: Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
Jenis Penyuluhan	: Penyuluhan individu
Metode	: Ceramah dan tanya jawab untuk meningkatkan pengetahuan kader
Sasaran	: Kader
Durasi	: 70 menit
Tempat	: Rumah kader posyandu balita
Evaluasi	: Pre dan Post Test
Tujuan	:

Tujuan Umum (TIU)

- Meningkatkan pengetahuan kader tentang Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)

Tujuan khusus (TIK)

- Kader dapat menjelaskan kembali tentang Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
- Kader dapat memotivasi masyarakat agar melaksanakan kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)

Materi :

1. Pengertian Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
2. Partisipasi dan Pemerataan Kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
3. Sasaran Utama Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
4. Tujuan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
5. Kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
6. Perilaku yang Mendukung Perbaikan Gizi Keluarga
7. Tugas Kader Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
8. Jalan Keluar Jika Kader Menjumpai Kesulitan

No.	Waktu (menit)	Jenis Keterampilan	Naskah	Keterangan
1.	5	Pembukaan : <ul style="list-style-type: none"> • Salam • Perkenalan diri sebagai penyuluh Perkenalan dengan para kader	<ul style="list-style-type: none"> • Assalamualaikum, bu, mohon maaf mengganggu kegiatan Ibu- Ibu. • Perkenalkan nama saya Mitsa Winisaifi Hazrina, saya dari kampus Poltekkes Malang jurusan gizi yang sedang melakukan penelitian di desa ini, bu. Maksud kedatangan saya disini adalah ingin memberikan penyuluhan kepada ibu kader dengan materi Upaya Perbaikan gizi Keluarga (UPGK). 	Membuka
2.	10	Pre test	Sebelumnya, disini saya mau membagikan kertas berisi beberapa pertanyaan tolong diisi sebisanya ya bu ? Jika ada yang tidak dimengerti, silahkan bertanya ya bu.	
3.	30	Penyampaian materi (menggunakan media leaflet) : <ul style="list-style-type: none"> • Membuka materi .	<ul style="list-style-type: none"> • Baik, untuk mempersingkat waktu langsung saja kita mulai ya bu. • Baiklah langsung saja kemateri pada hari ini adalah mengenai Upaya Perbaikan gizi Keluarga (UPGK) karena UPGK adalah salah satu wujud keluarga sadar gizi, berupaya memperbaiki keadaan gizi seluruh anggota keluarganya. Merupakan bagian dari pembangunan untuk mencapai keluarga kecil, bahagia, sehat, dan sejahtera. 	Menjelaskan, memberi penguatan, mengelola penyuluhan dan bervariasi

		<p>Partisipasi dan Pemerataan Kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)</p> <p>Sasaran Utama Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)</p> <p>Tujuan Utama Upaya Perbaikan gizi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Partisipasi dan Pemerataan Kegiatan <ol style="list-style-type: none"> 1. Semua keluarga ikut serta dalam kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) 2. Kegiatan meluas ke semua RT, RW, kampung, dusun 3. Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) dilakukan oleh, dari dan untuk masyarakat sendiri <p>Masyarakat yang utama untuk diberikan pengetahuan tentang Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) agar keluarga tersebut dapat memperbaiki keadaan gizi keluarga yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wanita Usia Subur (WUS) 2. Ibu hamil 3. Ibu menyusui 4. Bayi 5. Ibu yang mempunyai balita 6. Balita 7. Bapak <ul style="list-style-type: none"> • Tujuan Utama Upaya Perbaikan gizi Keluarga 	
--	--	--	--	--

		<p>Perilaku yang Mendukung Perbaikan Gizi Keluarga</p>	<p>gizi keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agar tercapai keluarga sadar gizi, ada beberapa perilaku yang harus di lakukan oleh anggota keluarga, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> 1. Wanita Usia Subur (WUS) <ol style="list-style-type: none"> v. Setiap wanita usia subur (15 – 39 tahun) sudah mendapat imunisasi TT 5x 2. Ibu Hamil <ol style="list-style-type: none"> vi. Setiap ibu hamil memeriksakan diri secara teratur kepada petugas kesehatan vii. Setiap ibu hamil minum 1 tablet tambah darah setiap hari viii. Setiap ibu hamil meminta imunisasi Tetanus Toxoid (TT) kepada petugas kesehatan 3. Ibu Nifas dan Menyusui <ol style="list-style-type: none"> ix. Makan hidangan bergizi 1 piring lebih banyak dari biasanya sesuai anjuran petugas kesehatan x. Setiap ibu nifas minum 2 kapsul Vit. A warna merah (200.000 SI) dengan ketentuan yaitu 1 kapsul segera setelah melahirkan dan 1 	
--	--	--	--	--

			<p>kapsul pada hari berikutnya</p> <p>4. Bayi dan Balita</p> <p>xi. Semua bayi 0 – 6 bulan diberi ASI saja (ASI Eksklusif) , letakan bayi di perut ibu dan susui sesegera mungkin, 30 menit setelah lahir</p> <p>xii. Berilah bayi imunisasi hepatitis B segera setelah bayi lahir (usia 0 – 7 hari)</p> <p>xiii. Setiap bayi usia 0 – 11 bulan memperoleh Hepatitis B 4x, BCG 1x, polio 4x, DPT 3x, dan campak 1x</p> <p>xiv. Setiap bayi usia 6 – 11 bulan memperoleh kapsul Vit. A warna biru (100.000 SI)</p> <p>xv. Setiap balita usia 12 – 59 bulan memperoleh kapsul Vit. A warna merah (200.000 SI) setiap 6 bulan (Februari dan agustus)</p> <p>xvi. Setiap keluarga menimbangkan balitanya setiap bulan untuk mengamati pertumbuhan dan perkembangan balita</p> <p>5. Bayi atau anak yang sakit</p> <p>xvii. Bayi atau anak yang terkena diare dan masih minum ASI, sebaiknya ASI tetap diberikan dan lebih sering dari biasanya, beri makanan</p>	
--	--	--	--	--

		<p>Tugas Kader Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)</p>	<p>seperti biasa, dan yang penting yaitu diberi minum air putih lebih banyak dan diberikan larutan oralit</p> <p>6. Keluarga</p> <p>xviii. Pada saat memasak makanan sehari-hari setiap keluarga selalu menggunakan garam beriodium</p> <p>xix. Setiap keluarga makan makanan beraneka ragam dan membiasakan sarapan</p> <p>7. Pemanfaatan Pekarangan</p> <p>xx. Setiap pekarangan dimanfaatkan sebagai warung hidup untuk meningkatkan gizi keluarga</p> <p>Tugas Kader Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)</p> <p>a. Melakukan kegiatan pada hari buka posyandu</p> <p>1. Mempersiapkan pelaksanaan di Posyandu</p> <p>xxi. Sehari sebelumnya, semua ibu hamil, ibu menyusui, ibu balita dan anggota keluarga lainnya diberitahu akan ada kegiatan posyandu (Jangan lupa dicatat sasarannya).</p>	
--	--	---	--	--

			<p>xxii. Mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan</p> <p>xxiii. Pembagian tugas diantara kader</p> <p>2. Cara pelaksanaan kegiatan bulanan di Posyandu</p> <p>xxiv. Kegiatan 1 (Meja 1) :</p> <ul style="list-style-type: none"> o pendaftaran balita o pendaftaran ibu hamil (setelah didaftar langsung menuju Kegiatan 4 atau Meja 4) <p>xxv. Kegiatan 2 (Meja 2) :</p> <p>2. Penimbangan balita</p> <p>i. Kegiatan 3 (Meja 3) :</p> <p>3. Pencatatan</p> <p>i. Kegiatan 4 (Meja 4) :</p> <p>4. Menyuluh ibu berdasarkan hasil penimbangan anaknya</p> <p>5. Memberikan pelayanan gizi kepada ibu balita serta ibu hamil</p> <p>i. Kegiatan 5 (Meja 5) :</p> <ul style="list-style-type: none"> o Pelayanan kesehatan dan KB <p>b. Melaksanakan kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) di luar posyandu</p>	
--	--	--	---	--

		<p>Jalan Keluar Jika Kader Menjumpai Kesulitan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan kunjungan rumah untuk mengecek keadaan ibu dan bayi atau balita - Menggerakkan masyarakat untuk menghadiri dan ikut serta dalam kegiatan Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) baik dengan cara langsung turun ke tengah masyarakat maupun melalui tokoh masyarakat/pemuka adat - Memanfaatkan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga - Kader membantu petugas dalam pendataan, penyuluhan, dan peragaan ketrampilan : untuk meningkatkan peran serta masyarakat. <p>Jalan Keluar Jika Kader Menjumpai Kesulitan</p> <p>Kader dapat menghubungi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tokoh masyarakat atau tokoh agama 2. Petugas kesehatan 3. Kepala desa (Lurah) 4. RT, RW 5. KUA 6. Petugas pertanian (PPL) 7. Tutor dari P dan K (Dikmas) 	
--	--	--	--	--

		Memberikan kesimpulan tentang materi yang telah disampaikan	8. Tim penggerak PKK Jadi, kita simpulkan kembali ya bu, Dengan demikian penjelasan mengenai Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) sangat penting bagi para kader untuk selalu mengingatkan dan memotivasi masyarakat agar selalu mengikuti kegiatan perbaikan gizi keluarga dan selalu aktif berkegiatan.	
4.	5	Memberikan kesempatan bertanya kepada ibu balita mengenai materi yang telah disampaikan oleh penyuluh	Ada yang ingin ditanyakan bu ? mungkin dari penjelasan kami tadi masih ada yang belum ibu mengerti silahkan ditanyakan.	
5.	10	Post test	Selanjutnya, disini saya akan membagikan kembali kertas berisi beberapa pertanyaan yang sama. Minta tolong diisi kembali, dan di ingat materi yang tadi sudah disampaikan ya bu ?	
6.	5	Penutupan : <ul style="list-style-type: none"> • Ucapan terima kasih • Pesan-pesan 	<ul style="list-style-type: none"> • Baik kalau dirasa cukup, terima kasih bu telah memberikan waktunya • Jangan lupa untuk selalu aktif dalam mengingatkan masyarakat dalam mengikuti kegiatan perbaikan gizi keluarga. • Saya pamit dulu, bu. Terima kasih untuk waktu yang 	Penutup

		<ul style="list-style-type: none"> • Salam 	<p>ibu berikan jika ada salah kata kami mohon maaf yang sebesar - besarnya. Wasallamualaikum wr. Wb.</p>	
--	--	---	--	--

Metode :

- Ceramah
- Diskusi
- Tanya Jawab

Alat Peraga :

- Poster
- Leaflet
- Buku saku

Evaluasi :

- Pre test dan post test
- Tanya jawab dan memberikan kesempatan kepada kader untuk bertanya, dengan tujuan untuk mengingat kembali materi yang sudah disampaikan oleh penyuluh.

Sumber Pustaka :

Tim Pengelola UPGK Tingkat Pusat. 2006. *BUKU KADER POSYANDU Dalam Usaha Perbaikan Gizi Keluarga*. Jakarta: Departemen Kesehatan.

MATERI Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)

Departemen Kesehatan RI (2006 : 4-12) menyatakan bahwa :

1. Pengertian

Adalah salah satu wujud keluarga sadar gizi, berupaya memperbaiki keadaan gizi seluruh anggota keluarganya. Merupakan bagian dari pembangunan untuk mencapai keluarga kecil, bahagia, sehat, dan sejahtera. Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) tidak hanya dilaksanakan oleh keluarga itu sendiri melainkan mendapat bimbingan dari berbagai pihak, seperti petugas kesehatan, petugas Keluarga Berencana, pertanian, agama, dinas/badan pembangunan masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, tokoh agama, pendidikan dan budaya.

2. Sasaran Utama Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)

Masyarakat yang utama untuk diberikan pengetahuan tentang Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) agar keluarga tersebut dapat memperbaiki keadaan gizi keluarga yaitu :

- a. Wanita Usia Subur (WUS)
- b. Ibu hamil
- c. Ibu menyusui
- d. Bayi
- e. Ibu yang mempunyai balita
- f. Balita
- g. Bapak

3. Perbaikan Keadaan Gizi Keluarga

Dapat memperbaiki keadaan gizi keluarga merupakan pokok dalam upaya perbaikan gizi keluarga (UPGK) yang dijabarkan dalam 6 tujuan utama upaya perbaikan gizi keluarga (UPGK), yaitu :

- a. Setiap balita naik berat badannya setiap bulan
- b. Tidak ada balita-balita penderita gizi buruk
- c. Tidak ada ibu hamil menderita kurang darah (anemia)
- d. Tidak ada bayi lahir menderita kretin atau gangguan akibat kurang garam beriodium (GAKY)
- e. Tidak ada penderita kurang vitamin A (KVA)
- f. Tidak ada lagi Wanita Usia Subur (WUS) menderita Kurang Energi Kronik (KEK), yang badannya sangat kurus

4. Perilaku yang Mendukung Perbaikan Gizi Keluarga

Agar tercapai keluarga sadar gizi, ada beberapa perilaku yang harus dilakukan oleh anggota keluarga, yaitu :

- a. Wanita Usia Subur (WUS)
 1. Setiap wanita usia subur (15 – 39 tahun) sudah mendapat imunisasi TT 5x
- b. Ibu Hamil
 1. Setiap ibu hamil memeriksakan diri secara teratur kepada petugas kesehatan
 2. Setiap ibu hamil minum 1 tablet tambah darah setiap hari
 3. Setiap ibu hamil meminta imunisasi Tetanus Toxoid (TT) kepada petugas kesehatan
- c. Ibu Nifas dan Menyusui
 1. Makan hidangan bergizi 1 piring lebih banyak dari biasanya sesuai anjuran petugas kesehatan
 2. Setiap ibu nifas minum 2 kapsul Vit. A warna merah (200.000 SI) dengan ketentuan yaitu 1 kapsul segera setelah melahirkan dan 1 kapsul pada hari berikutnya
- d. Bayi dan Balita
 1. Semua bayi 0 – 6 bulan diberi ASI saja (ASI Eksklusif) , letakan bayi di perut ibu dan susui sesegera mungkin, 30 menit setelah lahir
 2. Berilah bayi imunisasi hepatitis B segera setelah bayi lahir (usia 0 – 7 hari)
 3. Setiap bayi usia 0 – 11 bulan memperoleh Hepatitis B 4x, BCG 1x, polio 4x, DPT 3x, dan campak 1x
 4. Setiap bayi usia 6 – 11 bulan memperoleh kapsul Vit. A warna biru (100.000 SI)
 5. Setiap balita usia 12 – 59 bulan memperoleh kapsul Vit. A warna merah (200.000 SI) setiap 6 bulan (Februari dan Agustus)
 6. Setiap keluarga menimbangkan balitanya setiap bulan untuk mengamati pertumbuhan dan perkembangan balita
- e. Bayi atau anak yang sakit
 - a. Bayi atau anak yang terkena diare dan masih minum ASI, sebaiknya ASI tetap diberikan dan lebih sering dari biasanya, beri makanan seperti biasa, dan yang penting yaitu diberi minum air putih lebih banyak dan diberikan larutan oralit

- f. Keluarga
 - 1. Pada saat memasak makanan sehari-hari setiap keluarga selalu menggunakan garam beriodium
 - 2. Setiap keluarga makan makanan beraneka ragam dan membiasakan sarapan
- g. Pemanfaatan Pekarangan
 - 1. Setiap pekarangan dimanfaatkan sebagai warung hidup untuk meningkatkan gizi keluarga
- 5. Partisipasi dan Pemerataan Kegiatan
 - a. Semua keluarga ikut serta dalam kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
 - b. Kegiatan meluas ke semua RT, RW, kampung, dusun
 - c. Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) dilakukan oleh, dari dan untuk masyarakat sendiri
- 6. Kegiatan Pokok Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)

Kegiatan di dalam posyandu

 - a. Penyuluhan gizi masyarakat
 - b. Pelayanan gizi di posyandu
 - c. Memanfaatkan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga
- 7. Tugas Kader Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
 - a. Melakukan kegiatan pada hari buka posyandu
 - 1. Mempersiapkan pelaksanaan di Posyandu
 - ii. Sehari sebelumnya, semua ibu hamil, ibu menyusui, ibu balita dan anggota keluarga lainnya diberitahu akan ada kegiatan posyandu. Jangan lupa dicatat sasarannya.
 - iii. Mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan
 - iv. Pembagian tugas diantara kader
 - 2. Cara pelaksanaan kegiatan bulanan di Posyandu
 - a. Kegiatan 1 (Meja 1) :
 - pendaftaran balita
 - pendaftaran ibu hamil (setelah didaftar langsung menuju Kegiatan 4 atau Meja 4)
 - b. Kegiatan 2 (Meja 2) :
 - Penimbangan balita

- c. Kegiatan 3 (Meja 3) :
 - Pencatatan
 - d. Kegiatan 4 (Meja 4) :
 - Menyuluh ibu berdasarkan hasil penimbangan anaknya
 - Memberikan pelayanan gizi kepada ibu balita serta ibu hamil
 - e. Kegiatan 5 (Meja 5) :
 - Pelayanan kesehatan dan KB
- b. Melaksanakan kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) di luar posyandu
1. Melaksanakan kunjungan rumah untuk mengecek keadaan ibu dan bayi atau balita
 2. Menggerakkan masyarakat untuk menghadiri dan ikut serta dalam kegiatan Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) baik dengan cara langsung turun ke tengah masyarakat maupun melalui tokoh masyarakat/pemuka adat
 3. Memanfaatkan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga
 4. Kader membantu petugas dalam pendataan, penyuluhan, dan peragaan ketrampilan : untuk meningkatkan peran serta masyarakat.
8. Jalan Keluar Jika Kader Menjumpai Kesulitan
- Kader dapat menghubungi :
- a. Tokoh masyarakat atau tokoh agama
 - b. Petugas kesehatan
 - c. Kepala desa (Lurah)
 - d. RT, RW
 - e. KUA
 - f. Petugas pertanian (PPL)
 - g. Tutor dari P dan K (Dikmas)
 - h. Tim penggerak PKK

Lampiran 3. Poster



Lampiran 4. Leaflet

**Partisipasi dan
Pemerataan Kegiatan**

a. Semua keluarga ikut serta dalam kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
b. Kegiatan meluas ke semua RT, RW, kampung, dusun
c. Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) dilakukan oleh, dari dan untuk masyarakat sendiri

Kegiatan Pokok Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)



Kegiatan di dalam posyandu

Tugas Kader Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)

A. Melakukan kegiatan pada hari buka posyandu
1. Mempersiapkan pelaksanaan di Posyandu
2. Cara pelaksanaan kegiatan bulanan di Posyandu
B. Melaksanakan kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) di luar posyandu

Sasaran Utama Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)

Masyarakat yang utama untuk diberikan pengetahuan tentang Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) agar keluarga tersebut dapat memperbaiki keadaan gizi keluarga yaitu :

- Wanita Usia Subur (WUS)
- Ibu hamil
- Ibu menyusui
- Bayi
- Ibu yang mempunyai balita
- Balita
- Bapak

6 tujuan utama upaya perbaikan gizi keluarga (UPGK)

1. Setiap balita naik berat badannya setiap bulan
2. Tidak ada balita-balita penderita gizi buruk
3. Tidak ada ibu hamil menderita kurang darah (anemia)
4. Tidak ada bayi lahir menderita kretin atau gangguan akibat kurang garam beriodium (GAKY)
5. Tidak ada penderita kurang vitamin A (KVA)
6. Tidak ada lagi Wanita Usia Subur (WUS) yang





ADALAH SALAH SATU WUJUD KELUARGA SADAR GIZI, BERUPAYA MEMPERBAIKI KEADAAN GIZI SELURUH ANGGOTA KELUARGANYA. MERUPAKAN BAGIAN DARI PEMBANGUNAN UNTUK MENCAPAI KELUARGA KECIL, BAHAGIA, SEHAT, DAN SEJAHTERA.

Jalan Keluar Jika Kader Menjumpai Kesulitan

Kader dapat menghubungi :

1. Tokoh masyarakat atau tokoh agama
2. Petugas kesehatan
3. Kepala desa (Lurah)
4. RT, RW
5. KUA
6. Petugas pertanian (PPL)
7. Tutor dari P dan K (Dikmas)
8. Tim penggerak PKK

Perilaku Yang Mendukung

Perbaiki Gizi Keluarga

1. Wanita Usia Subur (WUS)
 - Setiap wanita usia subur (15 – 39 tahun) sudah mendapat imunisasi TT 5x
2. Ibu Hamil
 - Setiap ibu hamil memeriksakan diri secara teratur kepada petugas kesehatan
 - Setiap ibu hamil minum 1 tablet tambah darah setiap hari
 - Setiap ibu hamil meminta imunisasi Tetanus Toxoid (TT) kepada petugas kesehatan
3. Ibu Nifas dan Menyusui
 - Makan hidangan bergizi 1 piring lebih banyak dari biasanya sesuai anjuran petugas kesehatan



Kapsul Vitamin A Biru dengan dosis 100.000 IU hanya diberikan untuk bayi usia 6-11 bulan



Kapsul Vitamin A Merah dengan dosis 200.000 IU hanya diberikan untuk anak balita dan ibu nifas

4. Bayi dan Balita

- Berilah bayi imunisasi hepatitis B segera setelah bayi lahir (usia 0 – 7 hari)
- Setiap bayi usia 0 – 11 bulan memperoleh Hepatitis B 4x, BCG 1x, polio 4x, DPT 3x, dan campak 1x
- Setiap bayi usia 6 – 11 bulan memperoleh kapsul Vit. A warna biru (100.000 SI)
- Setiap balita usia 12 – 59 bulan memperoleh kapsul Vit. A warna merah (200.000 SI) setiap 6 bulan (Februari dan agustus)



5. Bayi atau anak yang sakit



Pemberian oralit untuk balita diare

6. Keluarga



Menggunakan garam beriodium

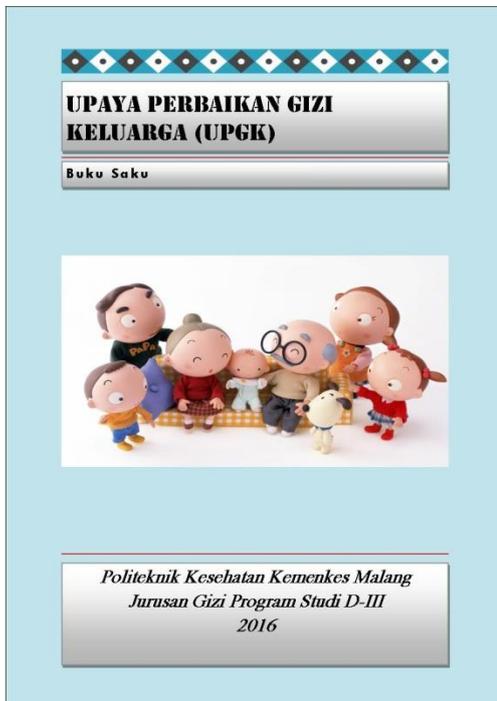


Sarapan dan makan beranekaragam makanan

7. Pemanfaatan Pekarangan

- Setiap pekarangan dimanfaatkan sebagai warung hidup untuk meningkatkan gizi keluarga

Lampiran 5. Buku Saku



Halaman 2

Kata Pengantar

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kesempatan dan hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan penulisan buku saku dengan judul : "Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)". Tujuan dari penulisan buku saku ini adalah sebagai salah satu media dalam menyampaikan materi. Sehubungan dengan selesainya buku saku ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2. Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
3. B. Doddy Riyadi, SKM, MM. Selaku dosen pembimbing
4. Kepala perpustakaan jurusan gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah menyediakan banyak literatur
5. Kedua Orang tua yang telah memberikan dukungan baik berupa materi maupun inmateri serta Do'a yang selalu mengiringi setiap perjalanan belajar
6. Serta semua pihak yang membantu dalam penulisan proposal penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini masih banyak kekurangan oleh karena itu penulis menghargakan saran dan kritik untuk menyempurnakan proposal penelitian ini.

Malang, Desember 2016

Penulis



Halaman 3

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
Posyandu	4
Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)	
1. Pengerian	5
2. Sasaran Utama Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)	5
3. Perbaikan Keadaan Gizi Keluarga	6
4. Perilaku yang Mendukung Perbaikan Gizi Keluarga	7
5. Partisipasi dan Pemerataan Kegiatan	13
6. Kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)	14
7. Tugas Kader Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)	14
8. Jalan Keluar Jika Kader Menjumpai Kesulitan	15
Daftar Pustaka	16

Buku Saku



Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar.

Upaya peningkatan peran dan fungsi Posyandu bukan semata-mata tanggungjawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan Posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke Posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.

Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)

Departemen Kesehatan RI (2006 : 4-12) menyatakan bahwa :

1. Pengertian

Adalah salah satu wujud keluarga sadar gizi, berupaya memperbaiki keadaan gizi seluruh anggota keluarganya. Merupakan bagian dari pembangunan untuk mencapai keluarga kecil, bahagia, sehat, dan sejahtera. Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) tidak hanya dilaksanakan oleh keluarga itu sendiri melainkan mendapat bimbingan dari berbagai pihak, seperti petugas kesehatan, petugas Keluarga Berencana, pertanian, agama, dinas/badan pembangunan masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, tokoh agama, pendidikan dan budaya.

2. Sasaran Utama Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)



Buku Saku

Masyarakat yang utama untuk diberikan pengetahuan tentang Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) agar keluarga tersebut dapat memperbaiki keadaan gizi keluarga yaitu :

- Wanita Usia Subur (WUS)
- Ibu hamil
- Ibu menyusui
- Bayi
- Ibu yang mempunyai balita
- Balita
- Bapak

3. Perbaikan Keadaan Gizi Keluarga

Dapat memperbaiki keadaan gizi keluarga merupakan pokok dalam upaya perbaikan gizi keluarga (UPGK) yang dijabarkan dalam 6 tujuan utama upaya perbaikan gizi keluarga (UPGK), yaitu :

- Setiap balita naik berat badannya setiap bulan



2. Tidak ada balita-balita penderita gizi buruk



3. Tidak ada ibu hamil menderita kurang darah (anemia)
4. Tidak ada bayi lahir menderita kretin atau gangguan akibat kurang garam beriodium (GAKY)
5. Tidak ada penderita kurang vitamin A (KVA)
6. Tidak ada lagi Wanita Usia Subur (WUS) menderita Kurang Energi Kronik (KEK), yang badannya sangat kurus

4. Perilaku yang Mendukung Perbaikan Gizi Keluarga

Agar tercapai keluarga sadar gizi, ada beberapa perilaku yang harus di lakukan oleh anggota keluarga, yaitu :

- Wanita Usia Subur (WUS)
 - Setiap wanita usia subur (15 – 39 tahun) sudah mendapat imunisasi TT 5x
- Ibu Hamil

Buku Saku

PEMERIKSAAN KEHAMILAN :



konseling kehamilan



Suntik TT (Tetanus Toksoid)

Untuk Ibu Hamil



3. Ibu Nifas dan Menyusui

- Makan hidangan bergizi 1 piring lebih banyak dari biasanya sesuai anjuran petugas kesehatan
- Setiap ibu nifas minum 2 kapsul Vit. A warna merah (200.000 SI) dengan ketentuan yaitu 1 kapsul segera setelah melahirkan dan 1 kapsul pada hari berikutnya.



Kapsul Vitamin A Biru dengan dosis 100.000 IU hanya diberikan untuk bayi usia 6-11 bulan



Kapsul Vitamin A Merah dengan dosis 200.000 IU hanya diberikan untuk anak balita dan ibu nifas



- Semua bayi 0 – 6 bulan diberi ASI saja (ASI Eksklusif) , letakan bayi di perut ibu dan susui sesegera mungkin, 30 menit setelah lahir
- Berilah bayi imunisasi hepatitis B segera setelah bayi lahir (usia 0 – 7 hari)
- Setiap bayi usia 0 – 11 bulan memperoleh Hepatitis B 4x, BCG 1x, polio 4x, DPT 3x, dan campak 1x
- Setiap bayi usia 6 – 11 bulan memperoleh kapsul Vit. A warna biru (100.000 SI)
- Setiap balita usia 12 – 59 bulan memperoleh kapsul Vit. A warna merah (200.000 SI) setiap 6 bulan (Februari dan agustus)
- Setiap keluarga menimbangkan balitanya setiap bulan untuk mengamati pertumbuhan dan perkembangan balita



- Bayi atau anak yang terkena diare dan masih minum ASI, sebaiknya ASI tetap diberikan dan lebih sering dari biasanya, beri makanan seperti biasa, dan yang penting yaitu diberi minum air putih lebih banyak dan diberikan larutan oralit
6. Keluarga
- Pada saat memasak makanan sehari-hari setiap keluarga selalu menggunakan garam beriodium



7. Pemanfaatan Pekarangan
- Setiap pekarangan dimanfaatkan sebagai warung hidup untuk meningkatkan gizi keluarga



5. Partisipasi dan Pemerataan Kegiatan

- a. Semua keluarga ikut serta dalam kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
- b. Kegiatan meluas ke semua RT, RW, kampung, dusun
- c. Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) dilakukan oleh, dari dan untuk masyarakat sendiri

6. Kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)

- Kegiatan di dalam posyandu
- Penyuluhan gizi masyarakat
 - Pelayanan gizi di posyandu
 - Memanfaatkan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga

7. Tugas Kader Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)

- a. Melakukan kegiatan pada hari buka posyandu
1. Mempersiapkan pelaksanaan di Posyandu
 - Sehari sebelumnya, semua ibu hamil, ibu menyusui, ibu balita dan anggota keluarga lainnya diberitahu akan ada kegiatan posyandu (Jangan lupa dicatat sasarannya)
 - Mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan
 - Pembagian tugas diantara kader
 2. Cara pelaksanaan kegiatan bulanan di Posyandu
 - Kegiatan 1 (Meja 1):
 - ◊ pendaftaran balita
 - ◊ pendaftaran ibu hamil (setelah didaftar langsung menuju Kegiatan 4 atau Meja 4)
 - Kegiatan 2 (Meja 2):
 - ◊ Penimbangan balita
 - Kegiatan 3 (Meja 3):
 - ◊ Pencatatan

- Kegiatan 4 (Meja 4):
 - ◊ Menyuluh ibu berdasarkan hasil penimbangan anaknya
 - ◊ Memberikan pelayanan gizi kepada ibu balita serta ibu hamil
 - Kegiatan 5 (Meja 5):
 - ◊ Pelayanan kesehatan dan KB
- b. Melaksanakan kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) di luar posyandu
- Melaksanakan kunjungan rumah untuk mengecek keadaan ibu dan bayi atau balita
 - Menggerakkan masyarakat untuk menghadiri dan ikut serta

8. Jalan Keluar Jika Kader Menjumpai Kesulitan

Kader dapat menghubungi :

1. Tokoh masyarakat atau tokoh agama
2. Petugas kesehatan
3. Kepala desa (Lurah)
4. RT, RW
5. KUA
6. Petugas pertanian (PPL)
7. Tutor dari P dan K (Dikmas)
8. Tim penggerak PKK

Daftar Pustaka :

- Tim Pengelola UP GK Tingkat Pusat. 2006. *BUKU KADER POSYANDU Dalam Usaha Perbaikan Gizi Keluarga*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI Pusat Promosi Kesehatan. 2012. *Buku Saku*, online, (www.promkes.depkes.go.id), diakses 27 November 2016.

Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : SRI WAHYUNI
Alamat : DSN KRAJAN RT:01 -RW:03 SUMBER SEKAR DAU
Pekerjaan : IBU RUMAH TANGGA.

Menyatakan bersedia dengan sadar, sukarela dan tanpa paksaan menyatakan ingin berperan serta menjadi responden dalam penelitian dengan judul "Pengaruh Pemberian Poster, Leaflet dan Buku Saku terhadap Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Balita tentang Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) di Desa Sumbersekar Kecamatan Dau Kabupaten Malang ." yang akan dilakukan oleh :

Nama : Mitsa Winisaifi Hazrina

NIM : 1403000005

Status : Mahasiswa

Dan bersedia melaksanakan semua prosedur dalam penelitian ini sesuai dengan kemampuan saya sampai penelitian ini berakhir.

Malang, 23 Januari 2016

Peneliti

Responden



(Mitsa Winisaifi Hazrina)

(SRI WAHYUNI)

Lampiran 7. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PEMBERIAN LEAFLET, POSTER DAN BUKU SAKU TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN KADER POSYANDU TENTANG UPAYA PERBAIKAN GIZI
KELUARGA (UPGK) DI DESA SUMBERSEKAR KECAMATAN DAU KABUPATEN
MALANG.

I. Karakteristik Responden

1. Nama : SRI WAHYUNI
2. Nama Posyandu : DAHLIA IV
3. Umur : 40 TH
4. Tanggal lahir : 20 MARET 1977
5. No telepon/hp : 082139619111
6. Alamat : DSN KRAJAN RT:01-RW:03 SUMBER SEKAR
7. Pendidikan terakhir :
 - a. Tidak sekolah
 - b. SD
 - c. SMP
 - d. SMA/SMEA
 - e. Diploma
 - f. Sarjana
8. Status bekerja :
 - a. Ya, sebutkan
 - b. Tidak
9. Lama menjadi kader :
 - a. Kurang dari 1 tahun
 - b. 1-5 tahun
 - c. 6-10 tahun
 - d. Lebih dari 10 tahun
10. Pelatihan kesehatan atau gizi yang pernah diikuti :

- II. Pengetahuan Kader Posyandu Balita tentang Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
1. Apa pengertian tentang Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) ?
 - a. salah satu wujud keluarga sadar gizi, berupaya memperbaiki keadaan gizi seluruh anggota keluarganya
 - b. keluarga sehat cerdas dan bergizi baik
 - c. upaya perbaikan keluarga agar menjadi keluarga sehat
 - d. keluarga yang mengutamakan kesehatan dan gizi
 2. Sasaran Utama Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
 - a. Ibu dan anak
 - b. Wanita Usia Subur (WUS), Ibu hamil, Ibu menyusui, Bayi, Ibu yang mempunyai balita, Balita
 - c. Bayi dan balita
 - d. Keluarga kecil
 3. Salah satu tujuan utama dari tentang Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) adalah, kecuali..
 - a. Setiap balita naik berat badannya setiap bulan
 - b. Tidak ada balita-balita penderita gizi buruk
 - c. Tidak ada bayi lahir menderita kretin atau gangguan akibat kurang garam beriodium (GAKY)
 - d. Hanya memanfaatkan pekarangan
 4. Perilaku yang Mendukung Perbaikan Gizi Keluarga yaitu, kecuali...
 - a. Makan hidangan bergizi 1 piring lebih banyak dari biasanya sesuai anjuran petugas kesehatan
 - b. Setiap ibu nifas minum 2 kapsul Vit. A warna merah (200.000 SI) dengan ketentuan yaitu 1 kapsul segera setelah melahirkan dan 1 kapsul pada hari berikutnya
 - c. Setiap ibu hamil minum 1 tablet tambah darah setiap hari
 - d. Tidak rutin melakukan penimbangan balita
 5. Perilaku yang Mendukung Perbaikan Gizi Keluarga untuk Bayi dan Balita yaitu, kecuali...
 - a. Semua bayi 0 – 6 bulan diberi ASI saja (ASI Eksklusif) , letakan bayi di perut ibu dan susui sesegera mungkin, 30 menit setelah lahir
 - b. Bayi boleh diberikan MP-ASI sejak usia 2 bulan karena takut kekurangan energi
 - c. Berilah bayi imunisasi hepatitis B segera setelah bayi lahir (usia 0 – 7 hari)

- d. Setiap bayi usia 0 – 11 bulan memperoleh Hepatitis B 4x, BCG 1x, polio 4x, DPT 3x, dan campak 1x
6. Salah satu Partisipasi dan Pemerataan Kegiatan yaitu ...
- a. Kegiatan meluas ke semua RT, RW, kampung, dusun
 - b. Hanya keluarga yang mau berpartisipasi
 - c. Acara besar-besaran seperti acara 17-an
 - d. Hanya acara di posyandu dan tidak semua keluarga diundang
7. Salah satu contoh Kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) di dalam posyandu yaitu, kecuali..
- a. Penyuluhan gizi masyarakat
 - b. Pelayanan gizi di posyandu
 - c. Memanfaatkan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga
 - d. Hanya mencatat balita yang bermasalah saja yang datang ke posyandu
8. Contoh Kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) di luar posyandu, kecuali...
- a. Melaksanakan kunjungan rumah untuk mengecek keadaan ibu dan bayi atau balita
 - b. Menggerakkan masyarakat untuk menghadiri dan ikut serta dalam kegiatan Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) baik dengan cara langsung turun ke tengah masyarakat maupun melalui tokoh masyarakat/pemuka adat
 - c. Memanfaatkan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga
 - d. Datang kerumah-rumah untuk menyebar leaflet
9. Salah satu contoh Kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK), yaitu ...
- a. Menggerakkan masyarakat untuk menghadiri dan ikut serta dalam kegiatan Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) baik dengan cara langsung turun ke tengah masyarakat maupun melalui tokoh masyarakat/pemuka adat
 - b. Membagikan leaflet ke setiap rumah
 - c. Menempel poster di posyandu-posyandu
 - d. Berkampanye tentang Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)

10. Salah satu contoh Perilaku yang Mendukung Perbaikan Gizi Keluarga untuk ibu nifas adalah...

- a. Istirahat selama seminggu setelah melahirkan demi pemulihan
- b. Setiap ibu nifas minum 2 kapsul Vit. A warna merah (200.000 SI) dengan ketentuan yaitu 1 kapsul segera setelah melahirkan dan 1 kapsul pada hari berikutnya
- c. Makan nasi yang banyak agar memulihkan tenaga
- d. Jangan makan makanan yang aneh-aneh

11. Salah satu Perilaku yang Mendukung Perbaikan Gizi Keluarga untuk ibu hamil yaitu, kecuali..

- a. Setiap ibu hamil memeriksakan diri secara teratur kepada petugas kesehatan
- b. Setiap ibu hamil minum 1 tablet tambah darah setiap hari
- c. Setiap ibu hamil meminta imunisasi Tetanus Toxoid (TT) kepada petugas kesehatan
- d. Tidak boleh makan yang aneh-aneh seperti ikan

12. Salah satu Peran dan Tugas Kader Posyandu Balita yaitu, kecuali..

- a. Melakukan pendekatan kepada aparat pemerintah dan tokoh masyarakat
- b. Melakukan Survei Mawas Diri (SMD) bersama petugas untuk menelaah pendataan sasaran, pemetaan, mengenal masalah dan potensi.
- c. Hanya memberikan penyuluhan di posyandu-posyandu saja
- d. Melakukan musyawarah bersama masyarakat untuk membahas hasil SMD, menyusun rencana kegiatan, pembagian tugas dan jadwal kegiatan.

13. Salah satu Perilaku yang Mendukung Perbaikan Gizi Keluarga untuk Bayi atau anak yang sakit yaitu

- a. Bayi atau anak yang terkena diare dan masih minum ASI, sebaiknya ASI tetap diberikan dan lebih sering dari biasanya, beri makanan seperti biasa, dan yang penting yaitu diberi minum air putih lebih banyak dan diberikan larutan oralit
- b. Diberikan obat di apotik
- c. Diberikan madu saja
- d. Tidak usah diperiksakan karena sakitnya tidak parah

14. tujuan utama UPGK yaitu, kecuali ...

- a. Tidak ada ibu hamil menderita kurang darah (anemia)

- b. Tidak ada bayi lahir menderita kretin atau gangguan akibat kurang garam beriodium (GAKY)
- c. Memantau ibu hamil dan bayi serta balita dari gizi buruk
- d. Tidak ada penderita kurang vitamin A (KVA)

15. Yang bukan merupakan kegiatan pokok UPGK adalah

- a. Memanfaatkan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga
- b. Penyuluhan gizi masyarakat
- c. Pelayanan gizi di posyandu
- d. Memantau perkembangan kesehatan keluarga

16. Ada berapa macam tugas kader Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) ?

- a. 1 macam
- b. 2 macam
- c. 3 macam
- d. 4 macam

17. Apa saja macam tugas kader tersebut ?

- a. Memantau perkembangan kesehatan keluarga dan melaksanakan pemanfaatan pekarangan
- b. Memantau perkembangan kesehatan keluarga
- c. Melaksanakan pemanfaatan pekarangan
- d. Melakukan kegiatan pada hari buka posyandu dan melaksanakan kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) di luar posyandu

18. Bagaimana cara pelaksanaan kegiatan bulanan di Posyandu ?

- a. Menggunakan sistem 5 meja
- b. Dengan mengikuti jadwal yang ada
- c. Menggunakan sistem 4 meja
- d. Dengan cara membagi tugas kepada para kader selama posyandu

19. Yang bukan termasuk dalam pelaksanaan kegiatan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) di luar posyandu ?

- a. Memanfaatkan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga
- b. Melaksanakan kunjungan rumah untuk mengecek keadaan ibu dan bayi atau balita

- c. Menggerakkan masyarakat untuk menghadiri dan ikut serta dalam kegiatan Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) baik dengan cara langsung turun ke tengah masyarakat maupun melalui tokoh masyarakat/pemuka adat
- d. Melakukan penyuluhan dan mempersiapkan alat dan bahan untuk penyuluhan

20. Jika kader menjumpai kesulitan kader dapat menghubungi, kecuali ...

- a. Tokoh masyarakat atau tokoh agama
- b. Petugas kesehatan
- c. Petugas keamanan (polisi)
- d. Kepala desa (Lurah)

**Lampiran 8. Rekap Data
Rekap Data Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Balita Sebelum dan Sesudah
Penyuluhan Menggunakan Media**

No.	Nama Responden	Pengetahuan UPGK			
		Sebelum		Sesudah	
		Skor	Kategori	Skor	Kategori
1	K	70	Cukup	90	Cukup
2	TS	75	Cukup	80	Cukup
3	Ms	70	Cukup	90	Cukup
4	S	70	Cukup	85	Cukup
5	Eg	65	Cukup	65	Kurang
6	UF	85	Baik	100	Baik
7	TS	55	Kurang	80	Cukup
8	KS	90	Baik	100	Baik
9	Wk	75	Cukup	85	Cukup
10	SW	75	Cukup	100	Baik
11	SS	65	Cukup	75	Cukup
12	EK	85	Baik	85	Cukup
13	T	60	Cukup	80	Cukup
14	En	75	Cukup	95	Cukup
15	MA	50	Kurang	95	Cukup
16	R	50	Kurang	80	Cukup
17	MM	75	Cukup	80	Cukup
18	FR	90	Baik	100	Baik
19	P	60	Cukup	75	Cukup
20	RJ	75	Cukup	90	Cukup
21	Wt	55	Kurang	55	Kurang
22	AK	75	Cukup	85	Cukup
23	M	75	Cukup	95	Cukup
	Rata-rata	70,43		85,43	
	Standar Deviasi	12		11	

Rekap Data Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Balita Menggunakan Media Leaflet, Poster dan Buku Saku

No.	Responden	Pengetahuan					
		Poster		Leaflet		Buku Saku	
		Skor	Kategori	Skor	Kategori	Skor	Kategori
1	K	90	Cukup	90	Cukup	92	Cukup
2	TS	100	Baik	80	Cukup	82	Cukup
3	Ms	95	Baik	90	Cukup	92	Cukup
4	S	85	Cukup	85	Cukup	87	Cukup
5	Eg	80	Cukup	65	Kurang	67	Kurang
6	UF	85	Cukup	100	Baik	100	Baik
7	TS	85	Cukup	80	Cukup	82	Cukup
8	KS	80	Cukup	100	Baik	100	Baik
9	Wk	85	Cukup	85	Cukup	87	Cukup
10	SW	100	Baik	100	Baik	100	Baik
11	SS	65	Kurang	75	Cukup	77	Cukup
12	EK	75	Cukup	85	Cukup	87	Cukup
13	T	90	Cukup	80	Cukup	82	Cukup
14	En	85	Cukup	95	Cukup	97	Cukup
15	MA	80	Cukup	95	Cukup	97	Cukup
16	R	70	Kurang	80	Cukup	82	Cukup
17	MM	75	Cukup	80	Cukup	82	Cukup
18	FR	100	Baik	100	Baik	100	Baik
19	P	75	Cukup	75	Cukup	77	Cukup
20	RJ	80	Cukup	90	Cukup	92	Cukup
21	Wt	70	Kurang	55	Kurang	57	Kurang
22	AK	75	Cukup	85	Cukup	87	Cukup
23	M	95	Baik	95	Cukup	97	Cukup
	Rata-rata	83,48		85,43		87	
	Standar Deviasi	10		11		11	

Lampiran 9. Uji Statistik

Uji Normalitas

		Statistics	
		preteset	posttest
N	Valid	23	23
	Missing	0	0
Skewness		-.164	-.809
Std. Error of Skewness		.481	.481
Kurtosis		-.544	.912
Std. Error of Kurtosis		.935	.935

Interpretasi:

1. Pretest

$$\begin{aligned}\text{Nilai Skewness} &= \frac{\textit{skewness}}{\textit{Std. error skewness}} \\ &= \frac{-0,164}{0,481} = -0,34\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Nilai Kurtosis} &= \frac{\textit{kurtosis}}{\textit{Std. error kurtosis}} \\ &= \frac{-0,544}{0,936} = -0,58\end{aligned}$$

2. Posttest

$$\begin{aligned}\text{Nilai Skewness} &= \frac{\textit{skewness}}{\textit{Std. error skewness}} \\ &= \frac{-0,809}{0,481} = -1,68\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Nilai Kurtosis} &= \frac{\textit{kurtosis}}{\textit{Std. error kurtosis}} \\ &= \frac{0,912}{0,936} = 0,97\end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan diatas nilai skewness dan kurtosis dari preteset dan prosttest berada pada ± 2 , sehingga bisa dikatakan bahwa data tersebut berdistribusi secara normal.

Uji Paired Sampel T Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	pretest - posttest	-15.000	10.553	2.200	-19.563	-10.437	-6.817	22	.000

Interpretasi:

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa nilai t hitung -6,817, sedangkan t tabel adalah 2,07387. Nilai t hitung tidak berada diantara $\pm 2,07387$. Sehingga H_0 ditolak. Kesimpulannya terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pretest dengan nilai posttest

Uji Marginal Homogeneity

Marginal Homogeneity Test	
	pretest & posttest
Distinct Values	11
Off-Diagonal Cases	20
Observed MH Statistic	1415.000
Mean MH Statistic	1587.500
Std. Deviation of MH Statistic	43.661
Std. MH Statistic	-3.951
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000078

Interpretasi:

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa nilai sig. 0,000078 < 0,05, sehingga H_0 ditolak. Kesimpulannya terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pretest dengan nilai posttest yang kedua.

Uji Normalitas

Statistics

pengetahuan

N	Valid	69
	Missing	0
Skewness		-.429
Std. Error of Skewness		.289
Kurtosis		.037
Std. Error of Kurtosis		.570

Interpretasi:

1. Data

$$\begin{aligned}\text{Nilai Skewness} &= \frac{\textit{skewness}}{\textit{Std. error skewness}} \\ &= \frac{-0,429}{0,289} = -1,48\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Nilai Kurtosis} &= \frac{\textit{kurtosis}}{\textit{Std. error kurtosis}} \\ &= \frac{0,037}{0,57} = 0,07\end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan diatas nilai skewness dan kurtosis dari hasil kuesioner berada pada ± 2 , sehingga bisa dikatakan bahwa data tersebut berdistribusi secara normal.

Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variances

pengetahuan

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.090	2	66	.914

Hipotesa:

Ho : data berdistribusi homogen

H1 : data tidak berdistribusi homogen

Keputusan:

- Jika sig > 0,05, maka Ho diterima
- Jika sig < 0,05, maka Ho ditolak

Kesimpulan:

Sig 0,914 > 0,05, Ho diterima dan H1 ditolak, maka data berdistribusi secara homogen

Interpretasi:

Hasil output menunjukkan bahwa nilai sig. 0,914 > 0,05, sehingga bisa disimpulkan bahwa data berdistribusi secara homogen. Sehingga bisa dilanjutkan untuk uji anova.

UJI ANOVA

ANOVA

pengetahuan

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	807.507	2	403.754	3.608	.033
Within Groups	7386.435	66	111.916		
Total	8193.942	68			

Hipotesa:

Ho: tidak ada pengaruh pemberian media terhadap pengetahuan

H1: ada pengaruh pemberian media terhadap pengetahuan

- Jika Fhitung > Ftabel, maka Ho ditolak
- Jika Fhitung < Ftabel, maka Ho diterima

Interpretasi:

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa F hitung 3.608 > F tabel 3,17, sehingga Ho ditolak. Kesimpulannya ada pengaruh pemberian media terhadap pengetahuan.

UJI DUNCAN

pengetahuan

Duncan^a

perlakuan	N	Subset for alpha = 0.05	
		1	2
poster	23	78.57	
buku saku	23		85.22
leaflet	23		86.30
Sig.		1.000	.729

Interpretasi:

Media yang paling berpengaruh adalah buku saku, karena nilai duncan lebih besar dari pada yang lainnya.

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian

