

PROPOSAL SKRIPSI

EDUKASI PENGGUNAAN MEDIA VIDEO TERHADAP KETERAMPILAN KADER DALAM PENIMBANGAN BALITA DI DESA SAPUGARA BREE KECAMATAN BRANG REA KABUPATEN SUMBAWA BARAT

**Di Susun Untuk Memenuhi Syarat Menyelesaikan Program Pendidikan
Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika
Tahun Akademik 2020/2021**



Oleh :

ISMI TOHRIAH
NIM. P07131118060

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES MATARAM
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN
PROPOSAL SKRIPSI**

**EDUKASI PENGGUNAAN MEDIA VIDEO TERHADAP KETERAMPILAN KADER
DALAM PENIMBANGAN BALITA DI DESA SAPUGARA BREE KECAMATAN
BRANG REA KABUPATEN SUMBAWA BARAT**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program

Diploma IV (D-IV) Jurusan Gizi

Tahun Akademik 2020/2021

Oleh :

ISMI TOHRIAH

P07131118060

Mataram, Juni 2021

Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II

(Yuli Laraeni, SKM., M. PH)
NIP. 19700713 199503 2 002

(I Nyoman Adiyasa, SKM., M. PH)
NIP. 19700713 199503 2 002

LEMBAR PENGESAHAN

PROPOSAL SKRIPSI

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Proposal Skripsi Politeknik Kesehatan
Kemenkes Mataram Jurusan Gizi dan Diterima untuk Menyelesaikan Program
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kesehatan Jurusan Gizi Tahun Akademik
2020/2021**

Mengesahkan :

Ketua Jurusan Gizi

Politeknik Kesehatan Kemenkes Mataram

(I Gde Narda Widiada, STP.,M.Si)

NIP. 19650920 198603 1 003

Tim Penguji

Ketua Penguji

Yuli Laraeni, S.KM.,MPH ()
NIP.197007131995032002

Penguji 1

Irianto, SKM.,M.Kes ()
NIP.19630429 198603 1 003

Penguji 2

I Nyoman Adiyasa, SKM., M. PH ()
NIP.197007131995032002

Tanggal Lulus :

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat dan KaruniaNya sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan Proposal Skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Tahun Akademik 2019/2020 dengan judul “Edukasi Penggunaan Media Video Terhadap Keterampilan Kader Dalam Penimbangan Balita Di Desa Sapugara Bree Kecamatan Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat”.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak H. Awan Dramawan,S.Pd ,M.Kes selaku Direktur Politenik Kesehatan Kemenkes Mataram
2. Bapak I Gde Narda Widiada,S.TP.,M.Si selaku Ketua Jurusan Gizi Politenik Kesehatan Kemenkes Mataram
3. Ibu Suhaema, SST, M.PH selaku Ketua Program Studi DIV Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Mataram.
4. Bapak Irianto, SKM.,M.Kes selaku ketua penguji yang telah memberikan masukan, serta bimbingannya kepada penulis.
5. Ibu Yuli Laraeni, SKM.,M.PH.selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah banyak membantu, membimbing, mengarahkan, dan memberikan motivasi sehingga proposal skripsi ini bisa terselesaikan dengan baik.
6. Bapak I Nyoman Adiyasa, SKM.,M.PH.selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang dengan ikhlas membimbing, mengarahkan dan memberikan motivasi sehingga proposal skripsi ini bisa terselesaikan dengan baik.
7. Kedua orang tua (bapak dan ibu) penulis yang sudah bersusah payah mendukung dan memberi motivasi tiada hentinya.
8. Kepada semua pihak yang membantu dalam penyelesaian proposal skripsi ini, diucapkan banyak terimakasih.

Akhirnya penulis mengucapkan terimakasih dan semoga proposal skripsi ini dapat bermanfaat bagi orang lain.

Mataram, Juni 2021

Ismi Tohriah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	ivi
DAFTAR ISI.....	Error! Bookmark not defined.i
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Hipotesis	5
E. Manfaat Hasil Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Kerangka Teori	7
1. Kader Posyandu	7
2. Balita.....	8
3. Pengetahuan.....	9
4. Edukasi.....	10
5. Media.....	12
6. Antropometri.....	14
7. Penimbangan	15
B. Kerangka Konsep	17
BAB III METODE PENELITIAN	18
A. Tempat dan Waktu Penelitian	18
1. Tempat Penelitian	18
2. Waktu Penelitian	18
B. Rancangan Penelitian	18

C. Polupasi dan Sampel.....	19
1. Populasi.....	19
2. Sampel	19
D. Cara Pengambilan Sampel	21
E. Variabel Penelitian.....	21
F. Data Yang Dikumpulkan.....	22
1. Data Primer	22
2. Data Sekunder	22
G. Cara Pengumpulan Data.....	22
H. Pengolahan Data	24
I. Alur Penelitian.....	25
J. Definisi Operasional	25
K. Alur Penelitian.....	27
DAFTAR PUSTAKA	28
LAMPIRAN.....	29

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita merupakan salah satu aset bangsa yang tidak ternilai, sehingga harus mendapat perhatian khususnya pertumbuhan dan perkembangannya. Namundemikian, kondisi balita di Indonesia pada umumnya dan di beberapa daerah, kasus gizi kurang maupun gizi buruk masih menunjukkan angka yang memprihatinkan. Kekurangan gizi pada masa bayi dan anak-anak selain meningkatkan risiko penyakit infeksi dan kematian juga dapat terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Hamariyana, Syamsianah, & Winaryati, 2013).

Permasalahan gizi pada anak balita ini erat kaitannya dengan pemantauan pertumbuhan anak yang belum optimal disebabkan pemahaman kader tentang tugasnya di posyandu masih kurang. Data tersebut menunjukkan bahwa dalam waktu 2 tahun terjadi penurunan angka gizi kurang namun kejadian gizi buruk justru mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan gizi pada anak balita bukan mengalami perbaikan akan tetapi menjadi lebih buruk karena kemungkinan yang terjadi adalah sebaliknya dimana kondisi anak yang gizi kurang bergeser menjadi gizi buruk. Disisi lain kondisi gizi anak yang memburuk sangat erat kaitannya dengan pemantauan status gizi yang masih belum berjalan baik, hal ini terlihat dari partisipasi masyarakat yang masih rendah dan keterampilan kader yang kurang baik.

Posyandu mempunyai peran penting sebagai salah satu kegiatan sosial bagi ibu-ibu untuk memantau tumbuh kembang anak. Pemantauan pertumbuhan anak melalui penimbangan balita yang dilakukan secara berkala pada setiap bulannya akan dicatat pada sistem Kartu Menuju Sehat (KMS). Hambatan kemajuan pertumbuhan berat badan anak dapat segera terlihat pada kurva pertumbuhan hasil pengukuran periodik yang tertera dan dicatat pada KMS tersebut. Naik turunnya jumlah anak balita yang mengalami hambatan pertumbuhan dapat segera terlihat dalam jangka waktu pendek (bulan) dan dapat segera diteliti lebih jauh penyebabnya, dan secepat mungkin dapat dibuat rancangan untuk diambil tindakan penanggulangan (Nurainun, Ardiani, & Sudaryati, 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menemukan bahwa pada tahun 2018 di Indonesia terdapat kasus balita gizi buruk dan gizi kurang yaitu sebanyak 17,7%. Sementara di NTB terdapat kasus balita gizi buruk dan gizi kurang sebanyak 29,5% pada tahun 2018 dan tidak ada perubahan dari tahun 2013. Untuk balita gizi sangat pendek dan pendek di Indonesia terdapat 29,9% sedangkan di NTB yaitu terdapat 25% yang menderita gizi sangat pendek dan pendek. Untuk balita yang mengalami status gizi kurus dan sangat kurus terdapat sebanyak 10,2% di Indonesia dan di NTB sebesar 14,4%. (Riset kesehatan Dasar, 2018).

Berdasarkan data dari hasil penimbangan massal bulan Agustus Tahun 2020 UPTD. Puskesmas Brang Rea. Di Kecamatan Brang Rea terdapat balita yang mengalami malnutrisi sebanyak 406 orang balita pada tahun 2020. Dan yang terbanyak terdapat pada Desa Sapugara Bree yaitu sebanyak 88 orang balita mengalami malnutrisi. Jumlah balita yang

mengalami gizi kurang di Desa Sapugara Bree sebanyak 43 balita atau sebesar 38%.

Keterampilan kader salah satu diantaranya meliputi kemampuan melakukan tahapan-tahapan penimbangan, kader biasanya melakukan kegiatan penimbangan di posyandu tidak sesuai dengan prosedur-prosedur pengukuran antropometri, sehingga hasil yang diperoleh dari penimbangan kurang tepat. (Rufiat,2011).

Tingkat kemampuan , ketelitian dan akurasi data yang di kumpulkan kader masih rendah, pada penelitian yang dilakukan oleh Sukiarko pada tahun 2007 menggambarkan bahwa sebanyak 90% (31 orang) kader membuat kesalahan. Salah satu kesalahan kader yang paling sering di jumpai adalah teknik penimbangan yang kurang tepat. Lebih jauh lagi, hanya 40,7% kader yang tahu manfaat Kartu Menuju Sehat (KMS) yang sekarang berubah menjadi buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) untuk konseling gizi. Serupa dengan hasil studi yang dilaksanakan Bidan desa Brekat pada tahun 2008, dari 25 kader yang menimbang bayi dan balita dapat dikatakan bahwa sebagian besar (60%) kader tidak melakukan penimbangan sesuai dengan prosedur pengukuran antropometri (Sukiaro,2007).

Penggunaan media pada penyuluhan kesehatan akan membantu memperjelas informasi yang disampaikan, karena dapat lebih menarik, lebih interaktif, dapat mengatasi batasan ruang, waktu dan indra manusia. Agar informasi yang disampaikan bisa lebih jelas dan mudah difahami sesuai dengan tujuan yang akan dicapai, maka informasi tersebut perlu dikemas sesuai dengan karakteristik dari setiap media yang digunakan. Pentingnya penggunaan media penyuluhan adalah peningkatan pengetahuan,

ketrampilan, sikap dan perilaku yang merupakan hasil dari proses belajar dalam kegiatan penyuluhan, yang keberhasilannya ditentukan oleh efektivitas media penyuluhan, dan efektifitas penggunaan media penyuluhan sangat ditentukan oleh banyaknya indra yang digunakan (Kumboyono, 2011).

Media video yang menstimulasi dua indra yaitu penglihatan dan pendengaran, memberikan, pengertian/pengetahuan yang semakin jelas kepada sasaran. Edukasi mengenai kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan sangat ditentukan oleh jenis media tersebut terutama jika dipakai media dengan bentuk video atau permainan yang merangsang lebih dari satu indra (Waryana, Sitasari, & Febritasanti, 2019).

Berdasarkan uraian di atas maka perlu untuk memberi intervensi melalui edukasi dengan menggunakan media video untuk meningkatkan pengetahuan kader dalam penimbangan balita di Desa Sapugara Bree Kecamatan Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.

B. Perumusan Masalah

Apakah ada pengaruh edukasi dengan menggunakan media video terhadap keterampilan kader dalam penimbangan balita di Desa Sapugara Bree Kecamatan Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh edukasi penggunaan media video terhadap keterampilan kader dalam penimbangan balita di Desa Sapugara Bree Kecamatan Brang Rea.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik Kader seperti usia, jenis kelamin, lama menjadi kader, pendidikan, dan pelatihan yang pernah di ikuti.
- b. Mengetahui keterampilan kader tentang langkah penimbangan balita sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui video .
- c. Mengetahui pengaruh media video terhadap penimbangan balita oleh kader .

D. Hipotesis

Ada pengaruh edukasi dengan menggunakan media video untuk meningkatkan pengetahuan kader dalam penimbangan balita di Desa Sapugara Bree Kecamatan Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.

E. Manfaat Hasil Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan khususnya mengenai dalam penimbangan pada balita.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Kader

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi kader Posyandu tentang pentingnya dalam penimbangan pada balita.

b. Bagi petugas kesehatan/bidan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk peningkatan pemberdayaan dan penggerakan kader Posyandu, sehingga kader posyandu berperan serta aktif dalam kegiatan dalam penimbangan pada balita.

c. Bagi peneliti

Diharapkan dapat menjadi sarana untuk menambah wawasan, pengalaman, dan melaksanakan penelitian mengenai edukasi dengan menggunakan media video untuk meningkatkan pengetahuan kader dalam penimbangan balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kerangka Teoritis

1. Kader Posyandu

a. Pengertian Kader Posyandu

Kader posyandu adalah warga masyarakat yang ditunjuk untuk bekerja secara sukarela dalam melaksanakan kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan sederhana di posyandu. Kader posyandu dipilih oleh pengurus posyandu dari anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu. Kriteria kader posyandu menurut Kemenkes RI (2011), ada tiga, yang pertama, bahwa kader yang dipilih diutamakan berasal dari anggota masyarakat setempat sehingga kader lebih mengetahui karakteristik dan memahami kebiasaan masyarakat. (Zulhaida Lubis & Isyatun Mardiyah Syahri, 2015).

Pada kegiatan posyandu pelaksanaan kegiatan penimbangan dilakukan pada meja 2 yaitu orang tua membawa bayi/balitanya menyerahkan KMS kepada kader. Kemudian kader menimbang dan mencatat hasil penimbangan bayi/balita pada secarik kertas yang diselipkan di dalam KMS. (Buku Pegangan Kader Posyandu)

b. Peran Kader

Secara teknis, tugas kader yang terkait dengan gizi adalah melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta

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

2. Balita

Balita adalah kelompok anak usia 6-24 bulan sebagai periode kritis. Pada masa ini anak memerlukan zat gizi seimbang baik dari jumlah, maupun kualitasnya untuk mencapai berat dan tinggi badan yang optimal (Soeparmanto dalam putri, 2008). Perkembangan dan pertumbuhan pada masa baduta menjadi faktor keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak dimasa yang akan datang (Prasetyawati dalam Ninggar, 2016).

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia dikarenakan tumbuh kembang berlangsung cepat. Pertumbuhan dan perkembangan balita menjadi faktor keberhasilan

pertumbuhan dan perkembangan anak dimasa mendatang (Prasetyawati, 2011).

Fase terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan adalah masa bayi dan balita karena pada masa itu saat paling penting bagi orang tua dalam membangun pondasi pertumbuhan dan perkembangan buah hati. Proses pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi dan balita merupakan proses yang teramat penting dalam menentukan masa depan anak baik secara fisik, mental, maupun perilaku. (Maryunani, 2010)

3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Intensitas atau tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek berbeda-beda.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Secara garis besar (Notoatmodjo, 2010) membagi tingkat pengetahuan menjadi enam tingkatan yaitu :

1. Tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*).
Tingkatan pertama, tahu (*know*) merupakan kemampuan seseorang

mengingat kembali (*recall*) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*comprehension*) adalah kemampuan seseorang dalam menginterpretasikan secara benar terhadap suatu objek yang diketahui.
3. Aplikasi (*aplication*) adalah kemampuan seseorang dalam menggunakan prinsip pada situasi lain yang dilakukan setelah memahami suatu objek.
4. Analisis (*analysis*) adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.
5. Sintesis (*synthesis*) merupakan kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis berdasarkan pengetahuan yang dimiliki.
6. Evaluasi (*evaluation*) adalah kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu berdasarkan norma-norma yang berlaku.

4. Edukasi

Adalah proses kegiatan belajar setiap individu atau kelompok yang tujuannya untuk meningkatkan kualitas dari pola pikir, pengetahuan serta mengembangkan potensi dari masing-masing individu. Proses edukasi ini dalam kehidupan sehari – hari lebih dikenal dengan sebutan proses belajar. Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu menjadi tahu.

Edukasi memiliki beberapa tujuan, berikut diantaranya:

1. Meningkatkan kecerdasan.
2. Merubah kepribadian manusia supaya memiliki akhlak yang terpuji.
3. Menjadikan mampu untuk mengontrol diri.
4. Meningkatkan keterampilan.
5. Bertambahnya kreativitas pada hal yang dipelajari.
6. Mendidik manusia menjadi lebih baik dalam bidang yang ditekuni.

Edukasi memiliki tiga macam atau jenis yaitu edukasi formal, non formal, dan edukasi informal. Berikut penjelasan dari macam-macam edukasi :

1. Formal

Proses pembelajaran ini umum diselenggarakan di sekolah dan ada peraturan yang berlaku serta harus ditaati ketika sedang mengikuti proses pembelajaran tersebut, lalu ada pihak terkait yang mengawasi proses pembelajaran di sekolah. Di Indonesia, pendidikan formal yang bisa ditempuh oleh setiap individu adalah mulai dari jenjang SD, SMP, dan SMA, hingga pendidikan tinggi.

2. Non Formal

Edukasi non formal biasanya banyak ditemukan di lingkungan tempat tinggal, contohnya terdapat tempat pendidikan baca tulis Al Quran di masjid, lalu kursus-kursus yang banyak terdapat di lingkungan seperti kursus mobil, kursus musik, dan kursus-kursus lain.

3. Informal

Sedangkan edukasi informal merupakan jalur pendidikan yang terdapat di keluarga dan lingkungan sekitar rumah. Di dalam edukasi

informal terdapat proses pembelajaran secara mandiri dan dilakukan atas dasar kesadaran serta rasa tanggungjawab yang dimiliki.

5. Media

a. Pengertian Media

Adalah suatu alat perantara atau pengantar yang berfungsi untuk menyalurkan pesan atau informasi dari suatu sumber kepada penerima pesan. Pendapat lain mengatakan arti media adalah segala bentuk saluran yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi atau pesan. Dengan kata lain, media dapat didefinisikan sebagai sarana untuk menyampaikan suatu pesan.

b. Media Video

Video merupakan audio visual yang semakin populer dalam masyarakat. Pesan yang disajikan bisa bersifat fakta maupun fiktif yang bisa bersifat informatif, edukatif maupun instruksional⁹ Motion Graphic merupakan gabungan dari potongan-potongan animasi yang berbasis media visual yang menggabungkan film dengan desain grafis dengan memasukkan sejumlah elemen yang berbeda seperti objek dua atau tiga dimensi, animasi, video, ilustrasi dan musik. Motion video mampu menyampaikan hal rumit dengan gambar dan animasi sederhana sehingga mudah dipahami . Peneliti menggunakan media audio visual berupa motion video dikarenakan dengan menggunakan media motion video dalam kegiatan penyuluhan akan membuat peserta penyuluhan lebih

lama mengingat materi, gambar-gambar yang ditampilkan akan memperjelas dalam memahami materi.

Video Suatu media video, memiliki suatu unsur-unsur yang harus diperhatikan , antara lain :

1. Unsur Visual Unsur-unsur visual utama yang ada dalam video adalah orang/pemain (baik yang tampil atau narrator), setting (tempat di mana kejadian/adegan berlangsung), properties (benda-benda perlengkapan pendukung), lighting dan gerak.
2. Unsur audio/suara Unsur audio atau suara dari video antara lain adalah suara pemain (dialog, monolog, komentar, narasi), sound effect, bridge/transitional (sebagai jembatan scene-scene berikutnya), dan smash (penekanan tertentu yang menimbulkan efek dramatis).

Sebagai media pembelajaran, video mempunyai karakteristik yang berbeda dengan media lain. Kelebihan menggunakan media video sebagai berikut :

1. Dapat menangkap, menyimpan, menyampaikan kembali suatu kejadian seperti keadaan sebenarnya
2. Dapat lebih menarik perhatian dan meningkatkan motivasi belajar anak.
3. Dapat memanipulasi seperti ukuran, kecepatan gerakan, warna dan animasi. Selain itu, pendapat lain mengemukakan bahwa kelebihan video dapat mendukung topik dari sebuah pembelajaran, diantaranya adalah dapat diputar ulang

untuk penguatan, dapat diberhentikan pada bagian tertentu, dapat diputar serentak sehingga mendapatkan bagian yang sama dan dapat bersifat menghibur jika video dikaitkan dengan topik tertentu dan dikombinasikan dengan animasi.

6. Antropometri

Antropometri berasal dari kata *anthropos* dan *metros*. *Anthropos* artinya tubuh dan *metros* artinya ukuran. Jadi antropometri adalah ukuran tubuh. Pengertian ini bersifat sangat umum sekali (Supriasa, dkk, 2001). Sedangkan sudut pandang gizi, Jelliffe (1966) mengungkapkan bahwa antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan. Berat badan menggambarkan jumlah protein, lemak, air, dan mineral pada tulang. Berat badan seseorang sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : umur, jenis kelamin, aktifitas fisik, dan keturunan (Supriasa, 2001). Berat badan merupakan salah satu ukuran antropometri yang memberikan gambaran masa tubuh (otot dan lemak). Karena tubuh sangat sensitif terhadap perubahan keadaan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan dan menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Maka BB merupakan ukuran antropometri yang sangat labil (Reksodikusumo, dkk, 1989). Dalam keadaan normal dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara intake dan kebutuhan gizi terjamin, berat badan mengikuti perkembangan umur. Sebaiknya dalam

keadaan abnormal terdapat dua kemungkinan perkembangan BB, yaitu dapat berkembang lebih cepat atau lebih lambat dari keadaan normal.

7. Penimbangan

Adalah mengukur berat badan bayi/balita saat lahir (setelah suhu tubuh bayi stabil, kecuali kalau bayi memerlukan pengobatan) atau pada saat bayi masuk rumah sakit dengan tujuan untuk mengidentifikasi dan mengantisipasi masalah yang berhubungan dengan berat lahir rendah serta menghitung dosis dan jumlah cairan, bila diperlukan.

Tujuan penimbangan secara rutin setiap bulan di Posyandu atau sarana kesehatan lain adalah untuk mengetahui apakah bayi/balita tumbuh sehat, untuk mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan balita, untuk mengetahui balita sakit, kelengkapan imunisasi dan untuk mendapat penyuluhan gizi.

8. Keterampilan

Keterampilan adalah serangkaian pembuktian ketercapaian kompetensi apresiasi dan kreasi produktif. Ada 5 keterampilan yang harus dimiliki oleh kader posyandu dalam melaksanakan program posyandu, antara lain :

1. Memerankan peran dan sikap kader sebagai petugas yang baik dan benar.

Kader posyandu sebagai petugas kesehatan masyarakat adalah anggota masyarakat yang bekerja secara sukarela dalam membimbing, mengasuh, dan merawat anak-anak di posyandu bahkan mungkin juga di rumah, semuanya dibutuhkan sikap dan peran yang baik pada masyarakat di sekitar posyandu yang

dilayani.

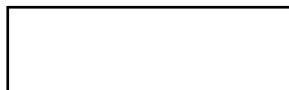
2. Melakukan komunikasi

Seorang kader posyandu banyak menggunakan waktunya untuk melakukan berbagai kegiatan komunikasi dalam berbagai kondisi, dimulai dari diri sendiri atau bekerja sendiri, anak, (sasaran dari posyandu), orang tua anak, keluarga anak, masyarakat dan semua orang yang terkait dengan kegiatan di masyarakat.

Komunikasi adalah proses penyampaian pesan dari satu pihak kepada pihak yang lain atau sebaliknya. Komunikasi adalah pertukaran lambing dari satu pihak kepada pihak lain atau sebaliknya. Konsep ini di gunakan untuk bertukar informasi dan opini serta mengekspresikannya melalui berbagai emosi dan tindakan.

3. Menggunakan alat bantu belajar (modul atau buku panduan kader posyandu)
4. Melakukan kegiatan dengan kerja sama
5. Menggunakan Metode Belajar (Arsad Rahim Ali, 2008)

B. Kerangka Konsep



:Variabel yang diteliti



:Variabel yang tidak diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sapugara Bree, Kecamatan Brang Rea, Kabupaten Sumbawa Barat. Alasan dipilihnya Desa Sapugara Bree sebagai lokasi penelitian adalah karena terdapat 43 orang atau 38% balita yang mengalami gizi kurang dan data hasil penimbangan massal Puskesmas Brang Rea pada bulan Agustus 2020. Di Kecamatan Brang Rea terdapat balita yang mengalami malnutrisi sebanyak 406 orang balita pada tahun 2020. Dan yang terbanyak terdapat pada Desa Sapugara Bree yaitu sebanyak 88 orang balita mengalami malnutrisi. Dan jumlah balita yang mengalami gizi kurang di Desa Sapugara Bree sebanyak 43 balita atau sebesar 38%.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2022.

B. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat Pre eksperimen dengan rancangan *one group pretest and posttest design*. Yaitu penelitian yang hanya menggunakan kelompok studi (perlakuan) dan tidak menggunakan kelompok pembandingan (control). Kelompok studi tersebut akan diberikan perlakuan berupa penyuluhan tentang langkah penimbangan pada balita. Instrument dalam penelitian penyuluhan perorangan gizi menggunakan alat ukur kuesioner.

Sedangkan media yang digunakan untuk penyuluhan yaitu menggunakan media video.

Rancangan *one group pretest-posttest design* ini terdiri atas satu kelompok yang telah ditentukan. Di dalam rancangan ini dilakukan tes sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberi perlakuan disebut *pretest* dan sesudah perlakuan disebut *posttest*.

Bentuk rancangan sebagai berikut :

Pretest	Perlakuan	Posttest
01	X	02
Hasil Pre test	Intervensi Penyuluhan	Hasil post test

Gambar Bentuk Rancangan Pretest dan Posttest

01 : Pre-test

X : Intervensi penyuluhan

02 : Post-test

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah kader Posyandu di Desa Sapugara Bree, Kecamatan Brang Rea, Kabupaten Sumbawa Barat. Yaitu berjumlah 35 orang dengan posyandu sebanyak 7 posyandu yang berada di Desa Sapugara Bree, Kecamatan Brang Rea, Kabupaten Sumbawa Barat.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Besar sampel minimal dihitung menggunakan rumus sebagai berikut (Notoatmojo, 2005).

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

Ket :

N = Populasi

n = Sampel

d = Derajat ketepatan terhadap populasi (10%)

Berdasarkan rumus diatas dapat dihitung besar sampel sebagai berikut:

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

$$n = \frac{35}{1 + 35(0,1)^2}$$

$$n = \frac{35}{1 + 35(0,01)}$$

$$n = \frac{35}{1 + 0,35}$$

$$n = \frac{35}{1,35}$$

$$n = 25.92$$

$$n = 26 \text{ (Kader Posyandu).}$$

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini kader posyandu sebanyak 26 orang, yang didapatkan dari hasil perhitungan dengan menggunakan rumus dari (Notoadmojo, 2005).

D. Cara Pengambilan Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah kader posyandu yang berjumlah 26 orang dengan besar sampel diperoleh dengan menggunakan kriteria.

Berikut kriteria sampel dalam penelitian:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang akan menyaring anggota populasi menjadi sampel yang memenuhi kriteria secara teori yang sesuai dan terkait dengan topik dan kondisi penelitian (Masturah & Anggita, 2018).

- 1) Bertempat tinggal di Desa Sapugara Bree Kecamatan Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat.
- 2) Bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*
- 3) Dapat berkomunikasi dengan baik.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang dapat digunakan untuk mengeluarkan anggota sampel dari kriteria inklusi (Masturah & Anggita, 2018).

- 1) Mengundurkan diri dari penelitian pada saat penelitian berlangsung

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (Independent a Edukasi dengan menggunakan media video.
2. Variabel Terikat (Dependent) :Tingkat keterampilan kader dalam penimbangan

F. Data Yang Dikumpulkan

1. Data Primer

- a. Data karakteristik Kader seperti usia, jenis kelamin, lama menjadi kader, pendidikan, dan pelatihan yang pernah di ikuti
- b. Data tentang keterampilan kader tentang langkah penimbangan balita sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui video.
- c. Menganalisis pengaruh penggunaan media video langkah penimbangan balita oleh kader

2. Data Sekunder

Data tentang gambaran umum wilayah penelitian yaitu di Desa Sapugara Bree, Kecamatan Brang Rea, Kabupaten Sumbawa Barat.

G. Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

- a. Data kader dikumpulkan melalui wawancara dengan alat bantu form identitas.
- b. Data keterampilan kader dikumpulkan dengan memberikan kuesioner tentang penimbangan.
- c. Prosedur kerja

Sebelum penelitian dilaksanakan, yang dilakukan adalah menyusun perencanaan kegiatan, menyiapkan kuesioner. Langkah-langkah pelaksanaan penelitian adalah sebagai berikut.

1. Penyuluhan dilakukan di kantor desa setempat dengan menggunakan video tentang penimbangan balita.

2. Penyuluhan dilakukan selama 60 menit dengan 1 kali pertemuan. Dalam sehari, dapat dilakukan pada 15 kader, jadi dibutuhkan selama 2 hari untuk dapat diberikan penyuluhan pada 34 kader.

3. Sebelum di berikan penyuluhan, dilakukan pengumpulan identitas kader, dberikan koesioner tentang penimbangan balita.

4. Penyuluhan dengan menampilkan video penimbangan, dan menjelaskan tentang penimbangan pada balita.

5. Setelah diberikan penyuluhan dilakukan dilakukan posttests terhadap keterampilan kader dengan mengerjakan kuesioner tentang penimbangan balita.

d. Alat dan bahan yang digunakan adalah :

- Video tentang penimbangan balita
- Bolpoint
- Format identitas
- Kuesioner

e. Mengolah data dan analisis data

2. Data Sekunder

Data sekunder dikumpulkan dengan mencatat data gambaran umum Desa Sapugara Bree Kecamatan Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat, yang terdiri dari data demografi dan data lainnya yang mendukung pelaksanaan penelitian.

H. Pengolahan Data

1. Data Primer

a. Data kader diolah secara deskriptif

1. Usia

Usia kader dikelompokkan menurut :

- 21-30 tahun
- 30-40 tahun
- 41-50 tahun

2. Jenis kelamin

Jenis kelamin kader dibedakan berdasarkan kategori :

- Perempuan
- Laki-laki

3. Lama bertugas menjadi kader

Lama bertugas sebagai menjadi kader dikelompokkan menurut :

- 1-5 tahun
- 6-10 tahun
- >10 tahun

4. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan kader dikelompokkan berdasarkan kategori

- Tidak Tamat SD
- SD
- SMP
- SMA
- PT

5. Pernah/tidak mengikuti pelatihan

Pelatihan kader di bedakan berdasarkan kategori :

- Sudah
- Belum

2. Data Sekunder

Data sekunder diolah secara deskriptif.

I. Analisis Data

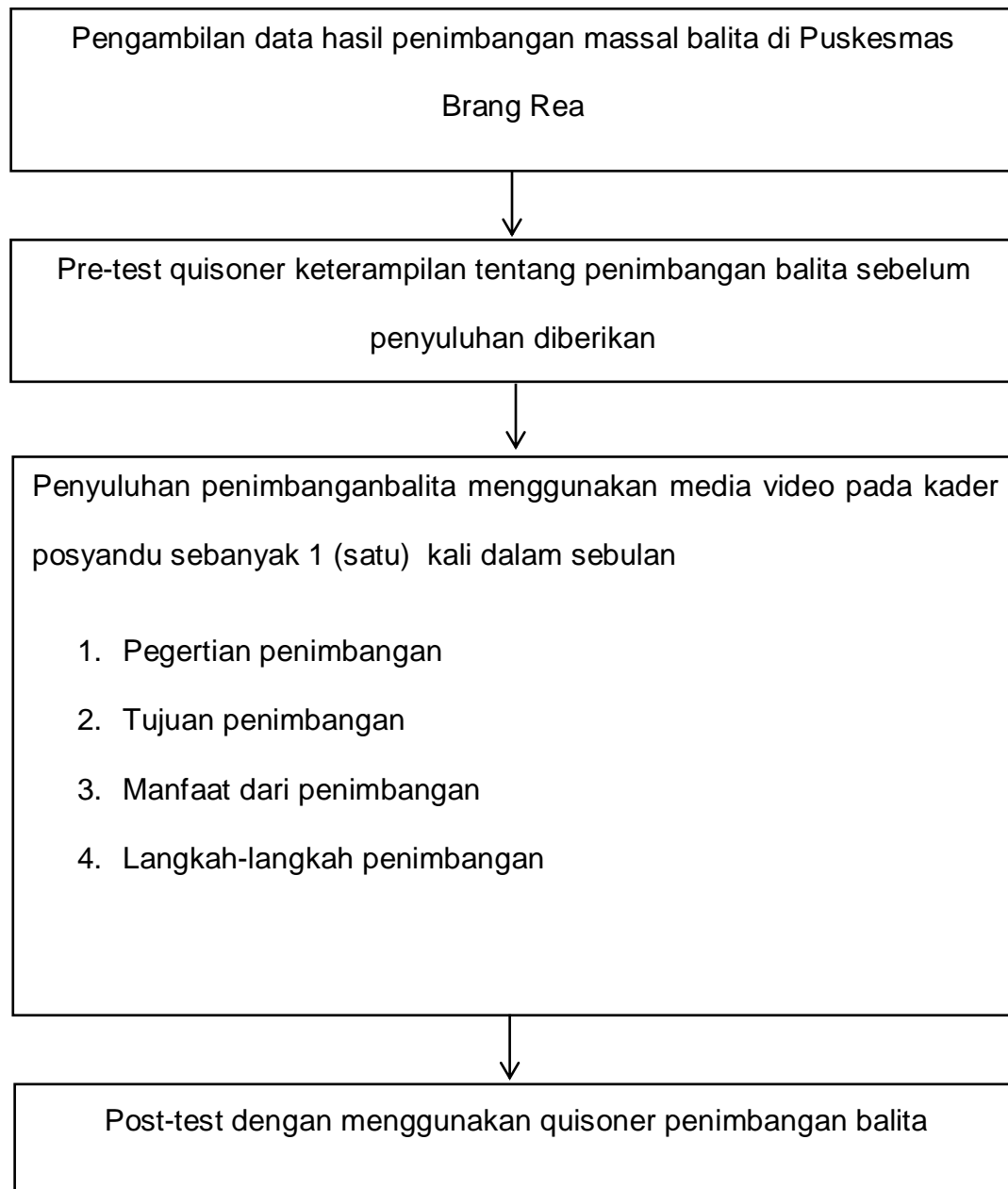
Data dianalisis secara kuantitatif yang dilakukan dengan cara melakukan analisis perbedaan rata-rata antara variabel bebas sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dan diuji menggunakan uji wilcoxon dengan asumsi data tidak berdistribusi normal dengan tingkat kepercayaan 95 % dan derajat kesalahan yang dapat ditoleransi α 0,05.

J. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisioperasional	Cara pengukuran	Hasilukur	Skala data
1	Kader Posyandu	Adalah warga masyarakat yang ditunjuk untuk bekerja secara sukarela dalam	-	-	-

		melaksanakan kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan sederhana di posyandu.			
2.	Video	merupakan audio visual yang semakin populer dalam masyarakat	-	-	-
3	Keterampilan	adalah serangkaian pembuktian ketercapaian kompetensi apresiasi dan kreasi produktif.	Wawancara dengan menggunakan form kuesioner.	Kurang : <56% Sedang : 56-75% Baik : 76-100%	Ordinal

K. Alur Penelitian



DAFTAR PUSTAKA

- Hamariyana, Agustin Syamsianah, dan Eny Winaryati. (2013). *Hubungan Pengetahuan dan Lama Kerja Dengan Ketrampilan Kader Dalam Menilai Kurva Pertumbuhan Balita di Posyandu Kelurahan Tegalsari Kecamatan Candisari Kota Semarang*.2(April).
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (Riskesdas). *Journal Of Physics A: Mathematical And Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Fitriani, A, Desiani Rizki Purwaningtyas.(2020). *Peningkatatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pengukuran Antropometri Di Kelurahan Cilandak Barat Jakarta Selatan*.367-378. <http://dx.doi.org/10.22236/solma.v9i2.4087>
- Lubis, Z, Isyatun Mardiyah. (2015). *Pengetahuan Dan Tindakan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita*.11(1), 65-73
- Waryana, Almira Sitasari dan Danissa Wulan Febritasanti. (2019). *Intervensi Media Video Berpengaruh Pada Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Kurang Energi Kronik (Video Intervention Affects Knowledge And Attitude Among Teenage Girls Inpreventing Chronic Energy Malnutrition)*.(4)1: 58-62. <http://dx.doi.org/10.30867/action.v4i1.154>
- Kumboyono. 2011. *Perbedaan Efek Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Cetak dengan Media Audiovisual terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien Tuberkulosis*. Malang: Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan. Vol 5 No 3. Fakultas Kesehatan Universitas Brawijaya.
- Nurainun., Ardiani, F., & Sudaryati, E. (2015). *Gambaran Keterampilan Kader dalam Pengukuran BB dan TB berdasarkan Karakteristik Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Timur Provinsi Aceh tahun 2015*.Jurnal Gizi. 1-10.
- Masturah, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*.Cetakan 3. Jakarta: Asdi

LAMPIRAN

KUISIONER KADER TENTANG PENIMBANGAN

NO .	PERTANYAAN		SKOR	RESPONDE N
1	Terdapat berapa langkah dalam penimbangan ?			
	a.	5 langkah	3	
	b.	9 langkah	5	
	c	3 langkah	1	
2	Langkah pertama pada saat penimbangan adalah			
	a.	Mengaitkan dacin pada tiang	1	
	b.	Menggantung dacin pada tempat yang tidak terlalu kokoh	3	
	c	Menggantungkan dacin pada tempat yang kokoh seperti, dahan pohon, palang rumah atau penyangga tiga kaki.	5	
3	Langkah ke 4 pada saat penimbangan menggunakan dacin setelah selesai mencatat hasil penimbangan			
	a.	Pasanglah celana timbang/kotak timbang/sarung timbang yang kosong pada dacin. Ingat bandul geser pada angka 0 (nol)	5	
	b.	Pasanglah celana timbang/kotak timbang/sarung timbang yang kosong pada dacin. Dan bandul tidak usah di geser pada angka 0 (nol)	3	
	c.	Pasanglah celana timbang/kotak timbang/sarung timbang yang sudah terdapat anak di dalamnya	1	

4	Memeriksa apakah dacin sudah tergantung kuat dengan menarik batang dacin kebawah sangat penting			
	a.	Agar mudah digunakan.	1	
	b.	Karena berhubungan dengan keselamatan balita yang akan ditimbang.	5	
	c.	Karena untuk terlihat rapi.	3	
5	Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum memasukan balita ke dalam sarung timbang adalah			
	a.	Pastikan pakaian yang digunakan anak seminimal mungkin seperti, melepaskan topi (jika menggunakan topi), sepatu, kaos kaki, pempers, dll.	5	
	b.	Pastikan anak tidak menangis dan rewel	3	
	c.	Pastikan anak tidak menolak dimasukkan	1	
6	Setelah menentukan berat badan anak dengan membaca angka di ujung bandul geser langkah selanjutnya adalah			
	a.	Catat hasil penimbangan diatas secarik kertas	5	
	b.	Lanjut ke meja selanjutnya	3	
	c.	Membiarkan anak pulang	1	
7	Dacin yang telah di beri sarung timbang kemudian diseimbangkan dengan menggunakan			
	a.	Pasir sampai kedua jarum diatas tegak lurus	5	
	b.	Tangan sampai kedua jarum diatas tegak lurus	3	
	c.	Tidak perlu diseimbangkan	1	
8	Cara menentukan berat badana anak saat di timbang adalah			
	a.	Dengan membaca angka di ujung bandul geser	5	
	b.	Dengan membaca angka diujung bandul geser sebelah kanan	3	
	c.	Dengan membaca angka	1	
9	Langkah ke 9 pada saat penimbangan menggunakan dacin setelah selesai mencatat hasil penimbangan			
	a.	Geserlah bandul ke angka 0 (nol), letakan kantung pasir, setelah itu, bayi atau anak dapat diturunkan.	3	

	b.	Geser kembali bandul ke angka 0 (nol), letakkan batang dacin pada tali pengaman, setelah itu keluarkan anak dari sarung timbang	5	
	b.	Geserlah bandul ke angka 0 (nol), meluruskan batang dacin, setelah itu, bayi atau anak dapat diturunkan.	1	
10	Mengapa bandul penyeimbang perlu digeser kembali ke angka nol saat sebelum menurunkan balita?			
	a.	Agar dacin tetap seimbang dan tidak membahayakan balita	5	
	b.	Agar proses penimbangan cepat selesai	1	

INFORMED CONSENT

Kepada Yth.

Saya Ismi Tohriah dari Poltekkes Kemenkes Mataram akan melakukan penelitian yang berjudul “Edukasi Penggunaan Media Video Terhadap Keterampilan Kader Dalam Penimbangan Balita Di Desa Sapugara Bree Kecamatan Brang Rea Kabupaten Sumbawa Barat”.

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui pengaruh edukasi penggunaan media video terhadap keterampilan kader dalam penimbangan balita di Desa Sapugara Bree Kecamatan Brang Rea

Peneliti mengajak ibu/saudara untuk ikut serta dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan subjek penelitian, dengan jangka waktu keikutsertaan subjek satu bulan.

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Dalam penelitian ini yang dijadikan subjek adalah kader posyandu .Anda bebas memilih keikutsertaan untuk ikut. Anda juga bebas untuk mengundurkan diri /berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda ataupun sanksi apapun.

B. Prosedur Penelitian

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda diminta menandatangani lembar persetujuan ini rangkap dua, satu untuk Anda simpan dan satu untuk peneliti.

C. Manfaat

Hasil penelitian ini diharapkan penyuluhan yang diberikan peneliti dapat meningkatkan pengetahuan kader dalam penimbangan balita.

D. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas subjek penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas subjek penelitian.

Dengan menandatangani pernyataan yang berkaitan dengan penelitian ini dan setuju berpartisipasi.

Pernyataan Persetujuan Untuk Berpartisipasi dalam Penelitian

Dengan ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

No. Handphone :

Bahwa saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila saya menginginkan, saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa ada sanksi apapun.

Sumbawa Barat, 2021

Peneliti

Subjek penelitian

(Ismi Tohriah)

(.....)

SATUAN PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Penimbangan

Sub Pokok Bahasan : Penimbangan Pada Balita

Sasaran : Kader Posyandu di Desa Sapugara Bree Kecamatan Brang Rea

Tempat : Desa Sapugara Bree Kecamatan Sumbawa Barat

Hari/ Tanggal : Sabtu, 22 Januari 2022

Pelaksana : Mahasiswi

Materi :

Pegertian Penimbangan, tujuan penimbangan, dan langkah-langkah penimbangan.

I. Tujuan umum

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan para peserta penyuluhan atau sasaran mendapat pengetahuan mengenai penimbangan balita.

II. Tujuan khusus

- a. Sasaran dapat mengetahui tentang Pegertian penimbangan
- b. Sasaran dapat mengetahui tujuan penimbangan
- c. Sasaran dapat mengetahui manfaat dari penimbangan
- d. Sasaran dapat mengetahui tetang langkah-langkah penimbangan

III. Kegiatan Proses Penyuluhan

- Kegiatan pertama (ke-1)

No	Tahap Waktu	Kegiatan		Metode	Media
		Penyuluh	Sasaran		
1	Pembukaan (5 menit)	1. Memberi salam, 2. memperkenalkan diri,	1. Menjawab salam, 2. memahami	Ceramah	-

		3. menyampaikan tujuan penyuluhan 4. memberikan Pre-test quisoner	maksud dan tujuan 3. menjawab pretest yang diberikan		
2	Pengembangan (15 menit)	1. Menyampaikan materi penyuluhan Antara lain yaitu: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apa pengertian Penimbangan ? ▪ Apa tujuan dari penimbangan ? ▪ Apa Manfaat dari penimbangan ? ▪ Bagaimana langkah-langkah penimbangan ? 2. melakukan Tanya jawab	1. Mendengarkan 2. menjawab pertanyaan	Ceramah dan diskusi	Media video
3	Penutup (10 menit)	1. menyimpulkan mengevaluasi berupa posttest 2. menutup dengan salam	1. menjawab posttest 2. menjawab salam	Ceramah	-

I. Materi Penyuluhan

Terlampir

II. Metode

Metode yang dilakukan dalam penyuluhan ini adalah ceramah dan diskusi

III. Media

Media yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah berupa video

IV. Evaluasi

1. Apa pengertian penimbangan?
2. Apa tujuan penimbangan?
3. Bagaimana langkah-langkah penimbangan?

MATERI

1. Pengertian Penimbangan

Adalah mengukur berat badan bayi/balita saat lahir (setelah suhu tubuh bayi stabil, kecuali kalau bayi memerlukan pengobatan) atau pada saat bayi masuk rumah sakit dengan tujuan untuk mengidentifikasi dan mengantisipasi masalah yang berhubungan dengan berat lahir rendah serta menghitung dosis dan jumlah cairan, bila diperlukan

2. Tujuan Penimbangan

Tujuan penimbangan secara rutin setiap bulan di Posyandu atau sarana kesehatan lain adalah untuk mengetahui apakah bayi/balita tumbuh sehat, untuk mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan balita, untuk mengetahui balita sakit, kelengkapan imunisasi dan untuk mendapat penyuluhan gizi.

3. Manfaat dari penimbangan ?

- Untuk mengetahui apakah balita tumbuh sehat.
- Untuk mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan balita.
- Untuk mengetahui balita yang sakit (demam/ batuk/pilek/ diare), berat badan dua bulan berturut-turut tidak naik, balita yang berat badannya BGM (bawah garis merah) dan dicurigai gizi buruk sehingga dapat segera dirujuk ke puskesmas.
- Untuk mengetahui kelengkapan imunitas.
- Untuk mendapatkan penyuluhan gizi.

4. Langkah-langkah penimbangan

1. Menggantungkan dacin pada tempat yang kokoh seperti, dahan pohon, palang rumah atau penyangga tiga kaki.
2. Periksa apakah dacin sudah tergantung kuat dengan menarik batang dacin kebawah. Hal tersebut sangat penting karena berhubungan dengan keselamatan balita yang akan ditimbang.

Jika dacin tidak tergantung kuat dan terjadi insiden dimana dacin terlepas dan menimpa balita yang ditimbang, maka hal tersebut akan berhubungan dengan hukum dan pihak yang berwajib.

3. Sebelum dipakai, letakkan bandul geser pada angka 0 (nol). Batang dacin dikaitkan dengan tali pengaman
4. Pasanglah celana timbang/kotak timbang/sarung timbang yang kosong pada dacin. Ingat bandul geser pada angka 0 (nol)
5. Seimbangkan dacin yang telah dibebani celana timbang/sarung timbang/kotak timbang dengan memberi kantung plastik berisi pasir /batu diujung batang dacin sampai kedua jarum diatas tegak lurus.
6. Anak ditimbang dan seimbangkan dacin. Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum memasukan balita ke dalam sarung timbang adalah pastikan pakaian yang digunakan anak seminimal mungkin seperti, melepaskan topi (jika menggunakan topi), sepatu, kaos kaki, pempers, dll. Tindakan tersebut bertujuan agar barang-barang tersebut tidak mempengaruhi berat badan balita yang sesungguhnya. Pada bagian ini dibutuhkan keterampilan dan kesabaran seorang Kader Posyandu untuk membaca hasil penimbangan, karena umumnya balita akan meronta dan membuat dacin sulit untuk diseimbangkan.
7. Tentukan berat badan anak dengan membaca angka di ujung bandul geser.
8. Catat hasil penimbangan diatas secarik kertas.
9. Geser kembali bandul ke angka 0 (nol), letakkan batang dacin pada tali pengaman, setelah itu keluarkan anak dari sarung timbang

