

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengukuran Panjang badan baduta

Menurut PMK No.2 Tahun 2020, antropometri adalah suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia. Standar antropometri anak adalah kumpulan data tentang ukuran, proporsi, komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak. Dalam menentukan status gizi anak wajib menggunakan standar antropometri sebagai acuan penilaian. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan indeks antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada *WHO Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun.

Standar antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi :

- a. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)
- b. Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U)
- c. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)
- d. Indeks Masa tubuh menurut umur (IMT/U)

Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat

mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severe stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit.

Penilaian status gizi anak stunting dilakukan dengan menggunakan hasil pengukuran panjang badan menurut umur untuk anak balita berusia 0-24 bulan dengan posisi terlentang. Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan posisi berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm.

Pengukuran antropometri wajib menggunakan alat dan teknik pengukuran sesuai standar yang digunakan dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan secara rutin setiap bulan sebagai deteksi dini terjadinya gagal tumbuh. Optimalisasi kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak salah satunya dengan tersedianya alat ukur sesuai standar dan tenaga pelaksana yang terlatih, sehingga data yang dihasilkan dapat terjaga validitas dan reliabilitasnya. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/51/2022 tentang standar alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak, alat ukur yang digunakan untuk mengukur panjang badan anak berumur 0-24 bulan adalah *Infantometer* atau *lengthboard* yang dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Infantometer (Kemkes, 2020)

Kriteria alat :

- a. Mengukur Panjang badan anak umur 0 – 24 bulan atau yang belum dapat berdiri.
- b. Kuat dan tahan lama
- c. Mempunyai ketelitian minimal 0,1 cm
- d. Ukuran maksimal 150 cm
- e. Harus dipastikan bahwa alat geser di bagian kaki dapat digerakkan dengan mudah
- f. Kemudahan mobilisasi jika digunakan untuk kunjungan rumah
- g. Memiliki Standar Nasional Indonesia (SNI)

Cara penggunaan :

- a. Alat harus dipastikan dalam kondisi baik dan lengkap, alat penunjuk ukuran (meteran) dapat terbaca jelas dan tidak terkelupas atau tertutup.
- b. Alat ditempatkan pada tempat yang datar, rata dan keras.
- c. Alat ukur panjang badan dipasang sesuai petunjuk. Harus dipastikan bahwa alat geser dapat digerakkan dengan baik.

- d. Pada bagian kepala papan ukur dapat diberikan alas kain yang tipis dan tidak mengganggu pergerakan alat geser.
- e. Panel bagian kepala diposisikan pada sebelah kiri pengukur. Posisi pembantu pengukur berada di belakang panel bagian kepala.

Cara pengukuran baduta dengan alat Infantometer dapat dilihat pada Gambar 2 (Kemenkes, 2021):

- a. Sepatu/alas kaki, kaus kaki, hiasan rambut, tutup kepala, dan aksesoris lainnya pada balita harus dilepaskan.
- b. Menyiapkan alas tipis (bukan bantal) untuk bagian kepala balita
- c. Balita dibaringkan telentang pada papan dengan puncak kepala menempel pada panel bagian kepala (yang tetap).
- d. Pengukur pertama memegang dan menekan lutut atau tulang kering balita agar kaki lurus dengan permukaan alat ukur.
- e. Pengukur kedua meletakkan tangan pada telinga balita (lengan pengukur pertama harus lurus dan tidak tegang).
- f. Pengukur kedua memastikan kepala balita datar di papan dan garis imajiner (dari titik cuping telinga ke ujung mata) tegak lurus dengan lantai tempat balita dibaringkan.
- g. Pengukur pertama menggerakkan alat geser ke arah telapak kaki balita hingga posisi telapak kaki tegak lurus menempel pada alat geser. Pengukur pertama dapat mengusap telapak kaki balita agar balita dapat menegakkan telapak kakinya ke atas dan telapak kaki segera ditempatkan menempel pada alat geser.

- h. Pengukur pertama membaca hasil pengukuran dimulai dari angka kecil ke besar
- i. Pembacaan hasil pengukuran harus dilakukan dengan cepat dan seksama karena anak akan banyak bergerak.
- j. Hasil pembacaan disampaikan kepada pembantu pengukur untuk segera dicatat. (Kemenkes, 2021)



Gambar 2. Cara pengukuran (Kemenkes, 2021)

Cara pemeliharaan alat ukur panjang badan adalah sebagai berikut :

- a. Alat ukur ini sebaiknya disimpan pada suhu ruang dan terhindar dari kelembaban atau panas yang berlebihan.
- b. Selama masa penyimpanan, alat ukur panjang badan tidak boleh dibebani oleh benda lain dan tidak ditumpuk dengan benda lain.
- c. Sebelum digunakan, alat ukur ini harus dikalibrasi dengan tongkat yang memiliki ukuran panjang tertentu yang bervariasi. Tongkat terbuat bahan dari bahan yang kuat, solid dan tidak memuai.

2. Posyandu

Posyandu adalah wadah partisipasi masyarakat, sebagai mitra Pemerintah Desa, ikut serta dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan, serta meningkatkan pelayanan masyarakat Desa. Sebagai salah satu jenis Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD), posyandu merupakan mitra Pemerintah Desa dalam melaksanakan pelayanan di bidang Kesehatan dan layanan sosial dasar lainnya. Partisipasi masyarakat melalui kader Posyandu dapat mendampingi masyarakat dalam upaya promotif dan preventif untuk peningkatan kualitas sumberdaya manusia di perdesaan maupun perkotaan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pengurus Posyandu mengacu pada ketentuan dalam Permendagri Nomor 18 tahun 2018 tentang LKD, yang terdiri atas ketua, sekretaris, bendahara dan bidang sesuai kebutuhan (kader). Pengurus ditetapkan Kepala desa dengan masa jabatan 5 tahun dan dapat diperpanjang 2 kali berturut-turut atau tidak berturut-turut, pengurus dilarang merangkap jabatan LKD/K lainnya dan dilarang menjadi anggota partai politik. Kader posyandu jumlahnya tidak mengikat, sekurang-kurangnya 5 orang dan bisa lebih sesuai kebutuhan wilayah setempat (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

3. Kader

Kriteria kader posyandu yang dibutuhkan bidang kesehatan adalah:

- a. Sehat jasmani dan rohani
- b. Berdomisili di desa/kelurahan/kecamatan setempat

- c. Memiliki kemampuan membaca dan menulis
- d. Memiliki kemampuan berkomunikasi dengan bahasa desa/kelurahan/kecamatan setempat
- e. Mampu mengoperasikan telepon genggam (HP Android)
- f. Telah mengikuti pelatihan/orientasi kader dari Puskesmas
- g. Ditetapkan dengan keputusan Kepala Desa/Lurah

Peran dan tanggungjawab Kader dalam melaksanakan tugas pada hari buka dan di luar hari buka Posyandu adalah sebagai berikut :

- a. Penyuluh kesehatan kepada masyarakat
- b. Penggerak masyarakat untuk berperan serta dalam Upaya kesehatan dan memanfaatkan posyandu dan puskesmas.
- c. Pengelola posyandu.
- d. Pelaksana kunjungan rumah dan kegiatan pemberdayaan masyarakat
- e. Pencatat hasil layanan promotif, preventif dan kegiatan pemberdayaan masyarakat.
- f. Pelapor kepada tenaga kesehatan jika ada masalah kesehatan setempat

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab melaksanakan pembangunan Kesehatan per wilayah kecamatan. Puskesmas mendayagunakan Posyandu sebagai Lembaga Kemasyarakatan Desa/Kelurahan untuk meningkatkan akses layanan dasar bagi masyarakat.

Posyandu sebagai sistem jejaring Puskesmas mendapatkan pembinaan bidang kesehatan oleh Puskesmas didukung oleh Puskesmas Pembantu (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera yang dimiliki manusia. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk sebuah tindakan seseorang (Rachmawati, 2019).

Sedangkan Notoatmodjo, memaparkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya, dan pengalaman (Rachmawati, 2019).

Pengetahuan (menurut Arikunto, 2006) juga dibedakan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Dinyatakan baik apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 75-100% dari jumlah pertanyaan. Dinyatakan cukup apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 50-75% dari jumlah pertanyaan, sedangkan dinyatakan kurang apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 40-50% dari jumlah pertanyaan (Rachmawati, 2019).

Menurut Notoatmodjo (2012), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian angket atau wawancara tentang materi yang akan diukur pada subjek penelitian atau yang biasa disebut subjek (Rachmawati, 2019).

Menurut L.Green dalam Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa perilaku itu dilatar belakangi dan dipengaruhi oleh tiga faktor pokok, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor yang mendukung (*enabling factors*) dan faktor yang memperkuat atau mendorong, atau penguat (*reinforcing factors*).

- a. Faktor Predisposisi (*Predisposing factors*)
- b. Faktor yang mendukung (*Enabling factors*)
- c. Faktor yang memperkuat/mendorong (*Reinforcing factors*)

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan tercakup dalam domain kognitif yang mempunyai enam tingkatan, yaitu :

- a. Tahu (*know*)

Tahu bisa diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sbelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh rangsangan yang telah diterima. “Tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipeajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasikan, menyatakan, dan sebagainya.

- b. Memahami

Memahami diartikan sebagai sesuatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara baik dan benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan.

c. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi secara benar atau nyata.

d. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu dengan lainnya. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja.

e. Sintesis

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya.

f. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan suatu penilaian terhadap suatu materi. Penilaian itu berdasarkan cerita yang ada, misalnya, dapat membandingkan antara mencuci tangan dengan sabun dengan cuci tangan.

Menurut Notoadmojo dalam (Putri, 2021) pengetahuan dipengaruhi oleh faktor- faktor berikut :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak

dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2) Umur

Pada pertambahan umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan menjadi dewasa. Dengan bertambahnya usia seseorang, pola pikir dan daya tangkap seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin membaik.

3) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih mencukupi bila dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah. Hal ini akan memengaruhi pemenuhan kebutuhan akan informasi pendidikan yang termasuk kedalam kebutuhan sekunder.

4) Pengalaman

Adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik sehingga seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

5) Lingkungan sosial ekonomi

Manusia adalah makhluk sosial dimana kehidupan saling berinteraksi satu dengan yang lainnya. Individu yang dapat berinteraksi lebih banyak dan baik, maka akan lebih besar ia terpapar informasi.

6) Informasi

Sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu seseorang memperoleh pengetahuan yang baru dengan cepat.

Seseorang memperoleh pengetahuan biasanya dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya (Putri, 2021).

Faktor pendukung (*enabling factor*) adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pendukung adalah sarana dan prasarana atau fasilitas biasanya berupa media untuk terjadinya perilaku kesehatan.

Metode penyuluhan tergantung pada tujuan promosi kesehatan yang ingin dicapai. Tujuan bisa dikelompokkan menjadi 3 bagian yaitu bidang pengetahuan, sikap dan keterampilan atau tindakan. Jadi metode tergantung pada bidang apa yang ingin dicapai. Pada garis besarnya metode tersebut dibagi menjadi 2 macam lagi, yaitu metode didaktik dan metode sokratik.

a. Metode didaktik

Metode ini didasarkan pada cara satu arah atau *one way method*. Pendidik aktif dan peserta didik pasif. Kelemahannya, sulit dievaluasi keberhasilannya. Contohnya : siaran radio, tulisan di media cetak, tv, dan film.

b. Metode sokratik

Metode ini adalah metode dengan dua arah atau *two-way traffic method*, dengan demikian peserta didik dapat aktif dan kreatif. Contohnya : seminar, sosiodrama, demonstrasi, role playing, dan lain-lain.

Alat bantu dan media pendidikan kesehatan adalah alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik untuk menyampaikan bahan pendidikan/pengajaran. Alat bantu ini lebih

sering disebut “alat peraga” karena berfungsi untuk membantu dan meragakan sesuatu dalam proses pendidikan atau pengajaran.

Ada dua macam alat bantu pendidikan (alat peraga):

a. Alat bantu lihat (visual aids)

Alat ini digunakan dalam membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses pendidikan. Alat ini ada dua bentuk yaitu :

- 1) Alat yang diproyeksikan, misalnya : slide, film, film strip, dan sebagainya.
- 2) Alat-alat yang tidak diproyeksikan :
 - a) Dua dimensi, gambar peta, bagan, dan sebagainya.
 - b) Tiga dimensi misalnya, bola dunia, boneka, dan sebagainya

b. Alat-alat bantu dengar (*audio aids*)

Adalah alat yang dapat membantu menstimulasi indra pendengaran, pada waktu peoses penyampaian bahan pendidikan/pengajaran. Misalnya piringan hitam, radio, pita suara, dan sebagainya.

c. Alat bantu lihat-dengar, seperti televisi dan video

5. Keterampilan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) keterampilan berasal dari kata “terampil” yang berarti cakap dalam menyelesaikan tugas, mampu dan cekatan. Sedangkan keterampilan adalah kecakapan untuk menyelesaikan tugas. Keterampilan berasal dari kata dasar “terampil” yang

mendapat imbuhan “ke” dan akhiran “an” yang merujuk kepada kata sifat, terampil sendiri memiliki arti “mampu bertindak dengan cepat dan tepat”. Istilah lain dari terampil adalah cekatan dalam mengerjakan sesuatu (Nasihudin & Hariyadin, 2021).

Menurut Purnawanto dalam (Rahmawati, 2017)) keterampilan adalah perilaku yang menunjukkan kemampuan individu dalam melakukan tugas mental atau fisik tertentu yang dapat dipengukuran . Seringkali keterampilan diasosiasikan dengan kemampuan atau keterampilan fisik atau gerak (motorik).

Keterampilan pada dasarnya akan lebih baik bila terus diasah dan dilatih untuk menaikkan kemampuan sehingga akan menjadi ahli atau lebih menguasai. Untuk menjadi seseorang yang terampil dengan memiliki keahlian khusus pada bidang tertentu haruslah melalui latihan dan belajar dengan tekun supaya dapat menguasai bidang tersebut dan dapat memahami serta mengaplikasikannya (Nasihudin & Hariyadin, 2021).

Terdapat tiga faktor yang menyebabkan minimnya pemahaman dan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri, (Herlina, 2021) yaitu:

a. Faktor Tata Kelola

Belum diadakan pelatihan terkait pengukuran stunting dan saat kegiatan posyandu hanya diarahkan saja oleh petugas gizi. Kebijakan terkait dengan peningkatan kompetensi kader khususnya terkait keterampilan pengukuran antropometri masih belum cukup dilakukan. Komitmen pemerintah atau koordinasi yang terbatas membuat

keterampilan kader tidak cukup baik. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional menyebutkan bahwa pelatihan penting dilakukan, dan diharapkan terakreditasi dengan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia (SDM) yang bermutu, agar pemanfaatan kader sebagai tenaga lapangan lebih optimal.

b. Faktor Keuangan

Pelaksanaan kegiatan pelatihan kader yang kurang tidak hanya disebabkan oleh terbatasnya anggaran dari pemerintah pusat dan daerah, tetapi juga terkendala oleh minimnya pengajuan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Pengajuan anggaran pelatihan yang dilakukan secara rutin setiap tahunnya belum banyak terfokus pada kader, namun lebih terhadap sumber daya kesehatan yang berperan sebagai pelaksana program, seperti bidan, perawat, ahli gizi, ahli epidemiologi, dan kesehatan lingkungan.

c. Faktor Penyedia Layanan

Keterampilan kader yang terbatas disebabkan oleh tidak adanya bimbingan teknis oleh pengelola program stunting secara berkelanjutan. Pemberian pelatihan atau pembekalan diri terkait stunting pada kader terbatas hanya pada saat kader melakukan kegiatan posyandu.

6. Media Penyuluhan

Dari Wikipedia bahasa Indonesia, media adalah alat saluran komunikasi. Kata media berasal dari bahasa latin yang merupakan bentuk

jamak kata *medium*. Secara harfiah, media berarti perantara, yaitu perantara antara sumber pesan (*a source*) dengan penerima pesan (*a receiver*). Beberapa hal yang termasuk ke dalam media adalah film, televisi, diagram, media cetak (*printed material*), komputer, dan lain sebagainya. Media merupakan alat yang dapat membantu dalam keperluan dan aktivitas, di mana sifatnya dapat mempermudah bagi siapa saja yang memanfaatkannya.

Media penyuluhan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang diinginkan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan.

Penyuluhan kesehatan tak dapat lepas dari media karena media pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengubah perilaku yang positif. Media penyuluhan kesehatan yang baik adalah media yang mampu memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan sasaran sehingga sasaran mau dan mampu untuk mengubah perilaku sesuai pesan yang disampaikan.

Media dalam pelaksanaan pembelajaran mempunyai beberapa manfaat, antara lain adalah:

- a. penyampaian materi dapat diseragamkan
- b. proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan menarik
- c. proses pembelajaran menjadi lebih interaktif

- d. efisiensi waktu dan tenaga
- e. meningkatkan kualitas hasil belajar
- f. media dapat dipelajari dimana dan kapan saja
- g. media dapat menumbuhkan sikap positif terhadap materi dan proses belajar
- h. merubah peran pengajar menjadi lebih positif dan produktif (Erawati, 2021)

Pada suatu media, pesan yang disampaikan haruslah efektif dan kreatif, maka dari itu harus memenuhi hal-hal berikut:

- a. *Command attention*, adalah mengembangkan satu ide/pesan pokok yang dapat direfleksikan menjadi suatu pesan. Cukup kembangkan satu ide/pesan pokok. Bila terlalu banyak ide, dapat membingungkan sasaran dan dapat lebih mudah bagi mereka untuk melupakan pesan tersebut.
- b. *Clarify the message*, pesan yang digunakan haruslah mudah dimengerti, sederhana dan jelas. Pesan yang efektif harus memberikan informasi yang relevan dan baru sasaran. Sebab, bila diremehkan oleh sasaran secara otomatis pesan tersebut dapat dikatakan gagal.
- c. *Create trust*, pesan yang disampaikan harus dapat dipercaya, tidak bohong dan terjangkau. Sangat penting untuk memastikan bahwa pesan yang akan disampaikan sesuai dengan fakta.
- d. *Communicate a benefit*, pesan yang disampaikan dapat memberikan keuntungan terutama bagi kedua belah pihak. Tindakan yang

dilakukan harus memberi keuntungan sehingga sasaran termotivasi oleh bunyi pesan dengan tujuan akan memperoleh keuntungan dari pesan tersebut.

- e. *Consistency*, pesan yang disampaikan harus memiliki satu pesan utama di media apapun secara berulang kali.
- f. *Cater to the heart and head*, pesan yang disampaikan dapat menyentuh akal dan rasa (emosi) sasaran. Tidak hanya memberikan alasan teknis dan dapat diterima oleh akal pikiran tetapi juga dapat menyentuh nilai-nilai emosional, penyampaian pesan oleh tokoh terkenal atau public figure.
- g. *Call to action*, pesan yang disampaikan dapat mendorong dan mempengaruhi saran untuk bertindak ke hal positif. Pemakaian ungkapan atau kata-kata yang memotivasi ke arah tindakan contoh: Ayo, ke Posyandu, Waspada, Lakukan 3M Plus (Putri, 2021).

Berdasarkan strategi promosi Kesehatan terdapat 3 jenis media promosi kesehatan, yaitu:

- a. Media Advokasi: fact sheet, policy brief, leaflet, bahan presentasi, dll
- b. Media bina-suasana: siaran radio, siaran televisi, koran, majalah, selebaran, buku, bulletin, pengumuman dan lain-lain.
- c. Media gerakan pemberdayaan masyarakat: brosur, spanduk, poster, film dan lain-lain (Putri, 2021).

7. E-Booklet

Media booklet adalah salah satu media cetak berupa buku kecil yang berfungsi menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi dalam bentuk ringkasan dan gambar yang menarik. Booklet berasal dari dua kata, yaitu book yang berarti buku dan leaflet yang berarti lembaran kertas yang mengandung pesan tentang informasi suatu hal. Sedangkan e-booklet merupakan booklet yang dikemas secara elektronik dalam format PDF (*Portable Document Format*) sehingga dapat diakses melalui perangkat teknologi seperti handphone maupun komputer (Erawati, 2021). E-booklet adalah booklet yang dibentuk dalam format elektronik untuk menyampaikan materi pembelajaran secara ringkas serta menampilkan gambar dan foto agar mudah dipahami (Erawati, 2021).

Produk digital e-booklet memiliki kelebihan dan kekurangan (Ruddamayanti, 2019). Kelebihannya yaitu:

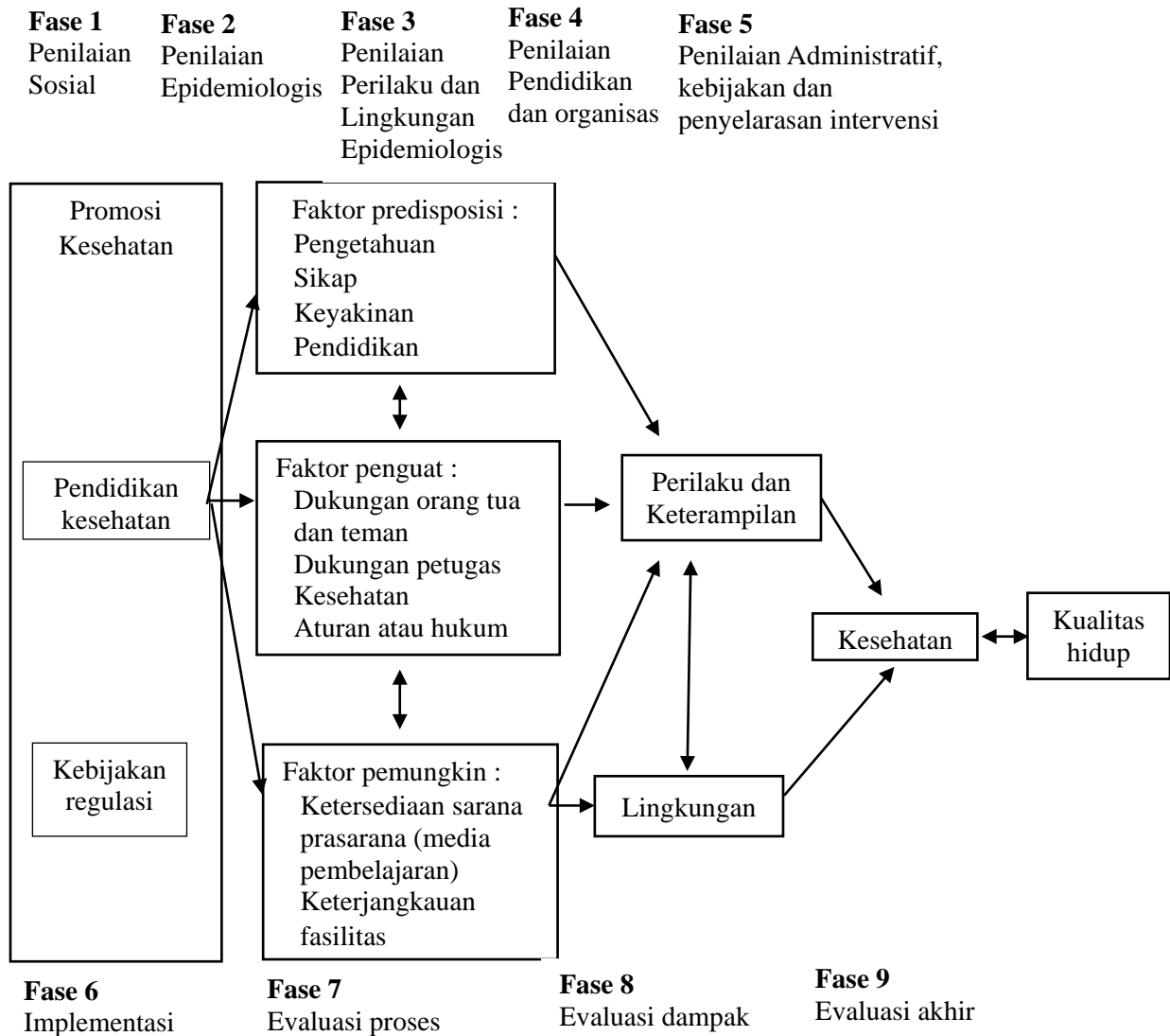
- 1) Praktis dan mudah dibawa ke mana-mana. Selama manusia membawa perangkat elektronik; smartphome, laptop, tablet, dll.
- 2) Ramah lingkungan. Booklet tentunya memerlukan pohon sebagai bahan dasar pembuatan kertas untuk mencetaknya.
- 3) Tahan lama. E-booklet dapat dikatakan tidak mudah rusak dimakan usia. Berbeda dengan yang dicetak, makin lama akan makin menguning dan rusak di makan usia.
- 4) Lebih simple untuk dibawa dan disimpan dibandingkan dengan buku cetak.

- 5) Lebih murah karena tidak perlu proses pencetakan
- 6) Lebih portable untuk dinikmati selama tipe ebook dalam bentuk .pdf dan .exe
- 7) Ukuran lebih kecil karena dalam bentuk digital, dapat disimpan dalam penyimpanan data tidak memerlukan ruangan besar.
- 8) Mudah diproses dengan pencarian dengan mudah dan cepat
- 9) Mudah dalam penggandaan, tidak perlu mencetak buku
- 10) Mudah didistribusikan karena menggunakan media elektronik seperti internet, tidak membutuhkan waktu lama.

Sedangkan kekurangan e-booklet yaitu membutuhkan perangkat elektronik, seperti computer, tablet atau hp. Selain itu dari faktor kenyamanan dalam membaca media elektronik terlalu lama akan menimbulkan keluhan sakit mata pada pembacanya. Membaca dengan waktu yang lama bisa tidak menimbulkan sakit mata jika membaca dalam jarak pandang yang tepat. Kemudian kekurangan lain yaitu jika mengakses e-booklet menggunakan smartphone jika tidak mematikan data selulernya akan banyak godaan media sosial yang mengganggu konsentrasi membaca. Selain itu penggunaan e-booklet membutuhkan aplikasi tertentu untuk membukanya yang mana belum tentu setiap orang memilikinya.

B. Kerangka Teori

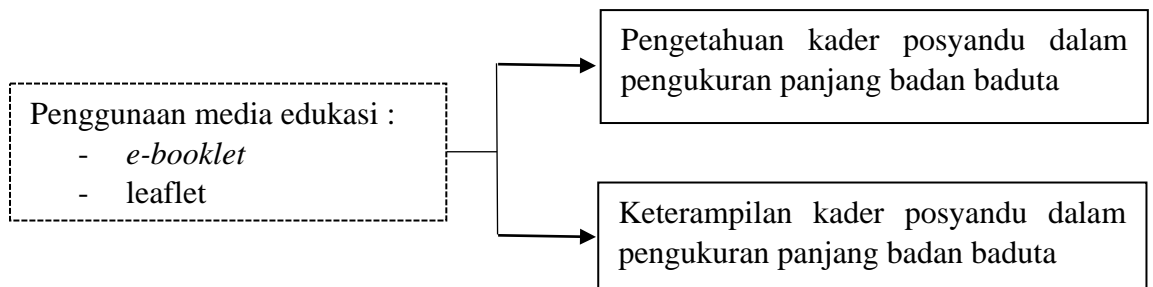
Berdasarkan teori diatas, bahwa pengetahuan dan keterampilan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat sehingga dapat dilihat dalam Gambar 3.



Gambar 3. Kerangka teori proccede-procceed Perubahan perilaku kesehatan
 Sumber : Teori Perilaku (Lawrence, 2005)

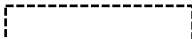
C. Kerangka Konsep

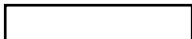
Berdasarkan kerangka teori tersebut, maka dibuat suatu kerangka konsep yang dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Variabel bebas

 : Variabel terikat

D. Hipotesis

1. E-booklet dapat meningkatkan pengetahuan kader dalam pengukuran panjang badan baduta lebih efektif dibanding leaflet
2. E-booklet dapat meningkatkan keterampilan kader dalam pengukuran panjang badan baduta lebih efektif dibanding leaflet