

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN MEDIA
BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA GIZI
KURANG DI DESA SERDANG, KECAMATAN BERINGIN,
KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2024**



**DHEA FITRI ANANDA
P01031220051**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN GIZI
SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2024**

**PENGARUH PENYULUHAN TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN MEDIA
BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA GIZI
KURANG DI DESA SERDANG, KECAMATAN BERINGIN,
KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2024**

Skripsi diajukan sebagai syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika di Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**DHEA FITRI ANANDA
P01031220051**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN GIZI
SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : :Pengaruh Pemberian Puding Susu Telur Madu (STM)
Terhadap Kenaikan Berat Badan Remaja Putra Yang
Underweight Di SMP Tri Jaya Kecamatan Medan
Denai.

Nama Mahasiswa :Marito Octaviani Manurung

NIM :P01031220064

Program Studi :Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui

Berlin Sitanggang, SST, M.Kes

Pembimbing Utama/Ketua Penguji

Dr. Haripin Togap Sinaga, MCN

Anggota Penguji I

Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes

Anggota Penguji II

Mengetahui

Ketua Jurusan,



Ricky Indragunaga, S.Pd, M.kes

NIP :196906231990032001

Tanggal Lulus : 27 Mei 2024

ABSTRAK

**DHEA FITRI ANANDA “PENGARUH PENYULUHAN TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA GIZI KURANG DI DESA SERDANG, KECAMATAN BERINGIN, KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2024”
(DIBAWAH BIMBINGAN TIAR LINCÉ BAKARA)**

Gizi kurang merupakan masalah yang menjadi tantangan bagi semua pihak dan petugas pelayanan kesehatan masyarakat. Hasil persentasi Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 prevalensi gizi kurang pada balita di Indonesia sebesar 7,7%. Masalah gizi pada balita dapat dihindari apabila ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang cara pemberian makanan dan mengatur makanan balita dengan baik. Sehingga, pengetahuan orang tua tentang gizi merupakan kunci keberhasilan status gizi balita.

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang gizi seimbang dengan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita gizi kurang di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang tahun 2024. Lokasi penelitian ini di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari-April 2024.

Metode penelitian adalah Quasi Eksperimen (Rancangan Eksperimen Semu) dengan rancangan One Group Pre – Post Test. Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang berada di Desa Serdang dengan jumlah 210 balita. Sampel adalah sejumlah 20 balita dengan status gizi kurang dengan kriteria BB/U (berat badan kurang) atau Z-Score <-2 SD s/d -3 SD.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan adalah 51,75 dan sesudah dilakukan penyuluhan diperoleh rata-rata pengetahuan adalah 80,50. Rata-rata sikap ibu sebelum dilakukan penyuluhan adalah 77,50 dan sesudah dilakukan penyuluhan diperoleh rata-rata sikap ibu adalah 92,10.

Kata kunci : Penyuluhan, Gizi Seimbang, Booklet, Pengetahuan, Sikap.

ABSTRACT

DHEA FITRI ANANDA "THE EFFECT OF BALANCED NUTRITION COUNSELING WITH BOOKLET MEDIA ON THE KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF MOTHERS OF MALNUTRITION TODDLERS IN SERDANG VILLAGE, BERINGIN SUB DISTRICT, DELI SERDANG REGENCY IN 2024" (CONSULTANT: TIAR LINCIE BAKARA)

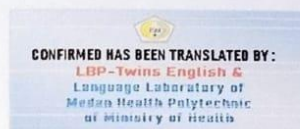
Malnutrition is a problem that is a challenge for all parties and public health service officers. The results of the Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI) in 2022, the prevalence of undernutrition in toddlers in Indonesia was 7.7%. Nutritional problems in toddlers can be avoided if mothers have sufficient knowledge about how to provide food and manage toddler food properly. Thus, parental nutrition knowledge is the key to the success of toddler nutritional status.

The purpose of this study was to determine the effect of counseling on balanced nutrition with booklet media on the knowledge and attitudes of mothers of malnutrition toddlers in Serdang Village, Beringin Sub District, Deli Serdang Regency in 2024. The location of this study was in Serdang Village, Beringin District, Deli Serdang Regency. The research time was conducted in January-April 2024.

The research method was Quasi Experiment (Pseudo Experimental Design) with a One Group Pre - Post Test design. The population in this study were toddlers in Serdang Village with a total of 210 toddlers. The sample was 20 toddlers with undernourished nutritional status with the criteria of BB / U (underweight) or Z-Score < -2 SD to -3 SD.

The results of the study showed that the average knowledge before counseling was 51.75 and after counseling the average knowledge was 80.50. The average attitude of mothers before counseling was 77.50 and after counseling the average attitude of mothers was 92.10.

Keywords: Counseling, Balanced Nutrition, Booklet, Knowledge, Attitude



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana terapan pada program studi Sarjana Terapan Gizi, Jurusan Gizi di Poltekkes Kemenkes Medan, dengan judul: **“PENGARUH PENYULUHAN TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA GIZI KURANG DI DESA BAGAN SERDANG TAHUN 2023”**

Dalam Penyusunan dan Penulisan usulan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Riris Oppusunggu, SP.d, M.Kes sebagai ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Tiar Lince Bakara, SP, M.Si sebagai dosen pembimbing yang telah memberi bimbingan dan motivasi kepada penulis.
3. Rumida, SP. M.Kes sebagai dosen penguji I yang telah memberikan masukan dan motivasi kepada penulis.
4. Dini Lestrina, DCN, M.Kes sebagai dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan motivasi kepada penulis
5. Terima kasih kepada ayahanda Syafrudin Tanjung, ibunda Darmani dan saudara sekandung saya Wahyu Syahputra, S.Kom, Cici Permata Sari, S.Sos, dan Lisa Syaftiani sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini
6. Kepada sahabat dan seperbimbingan saya yang namanya tidak dapat saya sebut satu persatu untuk segala support dan motivasi kepada penulis sehingga dapat segera menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran dari semua pihak dalam penyempurnaan skripsi Ini. Atas perhatiannya penulis ucapkan terima kash

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSETUJUAN	i
ABSTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	3
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
a. Tujuan Umum	4
b. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Penyuluhan	5
1. Pengertian Penyuluhan	5
2. Tujuan Penyuluhan.....	5
3. Syarat – syarat penyuluhan	6
4. Langkah – langkah penyuluhan	6
5. Media Penyuluhan	6
6. Jenis – jenis Media Penyuluhan.....	7
a. Media Cetak.....	7
b. Media Elektronik.....	7
c. Media Luar Ruangan.....	8
7. Media Yang Sering Digunakan Dalam Penyuluhan.....	8
B. Media Booklet	8
1. Pengertian Media Booklet.....	8
2. Manfaat Media Booklet	9
3. Ciri – ciri Media Booklet	9
4. Kelebihan Media Booklet	9
5. Kekurangan Media Booklet	10

C. Balita.....	10
1. Pengertian Balita	10
2. Golongan Usia Balita	10
3. Status Gizi Balita	10
D. Gizi Seimbang.....	13
1. Pengertian Gizi Seimbang	13
2. Pedoman Gizi Seimbang	13
3. Empat Pilar Gizi Seimbang	14
4. Gizi Seimbang Pada Balita	15
E. Gizi Kurang	16
1. Gizi Kurang	16
2. Faktor Penyebab Gizi Kurang	17
3. Dampak Gizi Kurang	17
4. Upaya Pencegahan Gizi Kurang	18
F. Responden.....	19
1. Pengertian Responden	19
2. Karakteristik Responden	19
G. Pengetahuan.....	20
1. Pengertian Pengetahuan	20
2. Tingkat Pengetahuan	20
3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	21
H. Sikap.....	22
1. Pengertian Sikap	22
I. Kerangka Teori	24
J. Kerangka Konsep.....	25
K. Definisi Oprasional	26
L. Hipotesis	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Lokasi Penelitian	28
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	28
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	29
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	29
E. Tahapan Penelitian	31
F. Pengolahan Data	34

G. Analisis Data	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Hasil.....	37
1. Gambaran Umum Tempat Penelitian	37
2. Karakteristik Sampel	37
3. Karakteristik Responden	38
4. Nilai Pengetahuan Responden.....	39
5. Nilai Sikap Responden	40
6. Pengaruh Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang dengan media booklet terhadap Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah	41
7. Pengaruh Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang dengan media booklet terhadap Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah	41
B. Pembahasan.....	42
1. Karakteristik Sampel	42
2. Karakteristik Responden	43
3. Nilai Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Penyuluhan tentang Gizi Seimbang dengan Media Booklet.....	44
4. Nilai Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Penyuluhan tentang Gizi Seimbang dengan Media Booklet.....	45
5. Pengaruh Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu.....	45
6. Pengaruh Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang dengan Media Booklet Terhadap Sikap Ibu	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA.....	49

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Definisi Oprasional	26
2. Distribusi Karakteristik Sampel.....	38
3. Distribusi Karakteristik Responden.....	39
4. Nilai Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah dilakukan Penyuluhan dengan Media Booklet.....	40
5. Nilai Sikap Responden Sebelum dan Sesudah dilakukan Penyuluhan dengan Media Booklet	40
6. Pengaruh Penyuluhan tentang Gizi Seimbang dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah.....	41
7. Pengaruh Penyuluhan tentang Gizi Seimbang dengan Media Booklet terhadap Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak.....	12
2. Tumpeng Gizi Seimbang	15
3. Skema Faktor Penyebab Masalah Gizi.....	18
4. Kerangka Teori.....	25
5. Kerangka Konsep	26
6. Bentuk Rancangan One Group Pre – Post Test	29
7. Tahapan Penelitian.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat Permohonan Izin Penelitian di Desa Serdang	54
2. Surat Persetujuan Penelitian di Desa Serdang	55
3. Etik Penelitian	56
4. Tabel Master	57
5. Hasil Pengolahan Data SPSS	59
6. Surat Pernyataan Persetujuan Responden (<i>Informed Consent</i>)	62
7. Satuan Acara Penyuluhan.....	63
8. Kuesioner Penelitian.....	64
9. Pernyataan Keaslian Skripsi.....	71
10. Daftar Riwayat Hidup.....	72
11. Media Booklet.....	73
12. Dokumentasi Penelitian	77
13. Bukti Bimbingan	78

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi kurang di Indonesia suatu konflik yang harus di atasi bagi seluruh instansi dan lembaga pelayanan masyarakat. Menurut WHO 2016, sekitar 45% permasalahan di dunia yang disebabkan oleh gizi kurang hingga berujung kematian pada anak balita (Suriani et al., 2021). Hasil persentasi Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 di Indonesia 7,7% balita dengan status gizi kurang.

Provinsi Sumatera Utara merupakan salah satu penyumbang angka status gizi kurang tersebut dengan prevalensi yaitu sebanyak 7,7%. Kabupaten Deli Serdang saat ini prevalensi balita gizi kurang 8,6%. Kecamatan Beringin memiliki 26% balita mengalami gizi kurang yang berada pada 6 Desa diantaranya Desa Serdang merupakan desa dengan jumlah gizi kurang terbanyak di Kecamatan Beringin. Ini menandakan Sumatera Utara masih memiliki permasalahan terhadap kondisi kesehatan terutama pada balita.

Gizi kurang ditandai dengan kurus dan pendek yang dialami usia 0-59 bulan menggunakan kategori berat badan menurut umur(BB/U) dengan Z-score berada <-2 SD sampai >-3 SD dari standar WHO. asupan gizi yang masuk dan keluar tidak sama mampu mengakibatkan malnutrisi maupun obesitas. Mengetahui status gizi dapat mencegah status gizi kurang pada balita (Sari et al., 2021).

Gizi seimbang adalah konsep yang mengacu pada susunan makanan harian yang tercantum semua nutrisi yang diperlukan oleh tubuh dengan jenis dan jumlah yang tepat. Prinsip utama gizi seimbang meliputi variasi atau keanekaragaman makanan, aktivitas fisik yang teratur, menjaga kebersihan, serta mempertahankan berat badan ideal. Pola makan ini bertujuan agar sesuai dengan diperlukan tubuh guna menyokong tumbuh kembang, kesejahteraan hidup (E. N. Pratiwi et al., 2020).

Masalah gizi balita diakibatkan karena berbagai aspek yang keterkaitan yang saling berhubungan. Faktor internal, disebabkan oleh beberapa aspek, seperti asupan tidak bergizi seimbang pada usia balita, pelayanan kesehatan tidak memadai, anak terkena penyakit infeksi. (Handayani, 2017).

Penerapan kebutuhan gizi seimbang dilakukan melalui penerapan pedoman pola makan dan berperilaku yang sehat untuk semua individu maupun masyarakat. Pertumbuhan dan perkembangan dapat berjalan secara optimal, jika pemberian asupan baik kuantitas maupun kualitasnya dilakukan dengan optimal dan mengikuti pedoman gizi seimbang. Namun, permasalahan gizi pada balita bisa diatasi jika ibu mempunyai bekal ilmu pengetahuan untuk pemberian makan anaknya serta mengetahui cara pengolahan yang benar. Pada akhirnya pengetahuan ibu adalah hal utama agar anak mencapai status gizi normal (Utaminingtyas & Muji Lestari, 2020).

Ibu aktor utama dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya, terkhusus pengetahuan ibu berpengaruh kepada cara berpikir rasa peduli untuk mengasih makanan yang aman dan sehat untuk anaknya (Of et al., 2018). Pengetahuan dan perilaku ibu sangat berhubungan dengan jenjang pendidikannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan, akan mempermudah seorang ibu memperoleh pengetahuan tentang kesehatan, terutama di bidang gizi, yang bisa memperkaya pengetahuannya serta memungkinkannya mengaplikasikannya informasi tersebut pada keseharian. Sebaliknya, ibu berpendidikan lebih rendah cenderung kesulitan memperoleh informasi tentang kesehatan dan gizi, berdampak kepada anak yang kurang mendapatkan asupan makanan gizi seimbang, baik dari segi kuantitas maupun kualitas (Munawaroh et al., 2022).

Satu diantara faktor utama dalam menambah pengetahuan yaitu melalui kegiatan penyebaran informasi, dengan adanya penyuluhan sesuai tujuan sasaran dan melalui media promosi yang sepadan. Media promosi kesehatan ini bisa mencakup berbagai bentuk, seperti brosur, poster, video edukasi, atau sesi interaktif, yang dirancang agar dapat memudahkan pemahaman oleh audiens yang efektif dan mudah dipahami oleh audiens

agar mampu memperbaiki serta menaikkan pengetahuan dan sikap ibu balita adalah salah satunya media booklet.

Menurut hasil penelitian (Setyawati & Herlambang, 2015) mengatakan dengan pendidikan gizi yang memakai booklet bisa menambah pengetahuan ibu tentang nutrisi pada anak. Booklet ini menyediakan informasi yang jelas dan terstruktur mengenai gizi, sehingga memudahkan ibu dalam memahami dan menerapkan pengetahuan tersebut untuk perawatan gizi anak mereka.

Booklet adalah suatu media baca yang berisi pembelajaran dan informasi yang dapat dijadikan salah satu sebagai promosi kesehatan yang dicetak dengan bentuk unik, menarik dan fleksibel. Sehingga Setelah mendapatkan penyuluhan tentang gizi seimbang, diharapkan bahwa pengetahuan ibu yang memiliki anak berstatus gizi kurang dapat memperbaiki pola pemberian makan anaknya sehingga kondisi gizinya bisa membaik dan mencapai status gizi normal dan juga setelah diberi penyuluhan tentang gizi seimbang dimana peningkatan pola makan anak menjadi kearah konsumsi gizi yang seimbang.

Sesuai hasil skrinning yang dilakukan pada bulan Januari 2024, terdapat 20 anak yang mengalami status gizi kurang, yg berdasarkan pengukuran berat badan berdasarkan umur (BB/U). Dengan demikian peneliti tertarik memberikan penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak gizi kurang. Judul Penelitian ini adalah “Pengaruh Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Gizi Kurang di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Pengaruh Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Gizi Kurang di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Gizi Kurang di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024

b. Tujuan Khusus

1. Menilai pengetahuan ibu sebelum dan sesudah penyuluhan tentang gizi seimbang dengan media booklet di Desa Serdang Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang tahun 2024
2. Menilai sikap ibu sebelum dan sesudah penyuluhan tentang gizi seimbang dengan media booklet di Desa Serdang Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang tahun 2024
3. Menganalisis Pengaruh Penyuluhan dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang di Desa Serdang Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024
4. Menganalisis Pengaruh Penyuluhan dengan Media Booklet Terhadap Sikap Ibu Balita Gizi Kurang di Desa Serdang Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan pada ibu balita tentang pentingnya asupan gizi seimbang bagi anak usia pada bawah lima tahun.

b. Bagi Institusi

Pendidikan Sebagai acuan untuk menangani masalah gizi kurang melalui edukasi kepada ibu balita.

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan keterampilan dan memperluas wawasan dalam merancang dan menulis proposal skripsi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan

1. Pengertian Penyuluhan

Untuk menyebarkan pesan kesehatan kepada masyarakat atau kelompok sasaran, penyuluhan kesehatan dapat mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi kelompok tersebut (Iyong et al., 2020). Pendidikan kesehatan seperti penyuluhan gizi, yang diartikan sebagai upaya yang terencana untuk mengubah persepsi orang tentang kesehatan, terutama yang berkaitan dengan nutrisi, dalam keluarga, komunitas, dan individu. Seperti yang tercantum Rohayati & Aprina (2021) dalam (Dewi & Aminah 2016)

Ketika seseorang menerima pendidikan kesehatan, hal itu dapat meningkatkan keterampilan perilaku mereka untuk mencapai kesehatan dan meningkatkan pengetahuan mereka, yang semuanya dapat berdampak pada proses belajar mereka (Ginting Suriani et al., 2022).

2. Tujuan Penyuluhan

Tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk membantu sasaran beralih dari perilaku tidak sehat ke perilaku sehat. Hal ini dicapai dengan mendidik dan membujuk sasaran tentang masalah kesehatan, yang selanjutnya dapat berdampak tidak langsung pada sikap dan perilaku target (Maulana, 2009 dalam Iyong et al., 2020).

Adapun tujuan dari penyuluhan, yaitu:

- b. sebuah. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang gizi dengan mendidik mereka tentang nutrisi dan mempromosikan makan sehat.
- c. Mendidik publik tentang ide-ide baru tentang data gizi.
- d. Membantu orang dan keluarga di masyarakat luas dalam mengadopsi pola makan sehat dan perilaku terkait nutrisi.
- e. Memodifikasi pola makan untuk memengaruhi perilaku orang dan mencapai status gizi yang optimal.

3. Syarat-syarat Penyuluhan

(Utaminingsyas & Muji Lestari, 2020) menyatakan bahwa kegiatan penyuluhan yang menggunakan media promosi kesehatan yang sesuai dan disesuaikan dengan kebutuhan target. untuk merencanakan dan melaksanakan konseling gizi dengan tepat.

Syarat perencanaan gizi yang harus dipenuhi adalah:

- a. Materi yang disampaikan harus relevan.
- b. Sesuai dengan persyaratan program.
- c. Praktis dan dapat dilakukan mengingat keadaan di lingkungan (layak dan dapat beradaptasi)
- d. Kebijakan pendukung diperlukan. undang-undang dan aturan yang berlaku yang tidak mengganggu program nutrisi secara umum atau konseling nutrisi secara khusus.

4. Langkah – langkah Penyuluhan

Menurut buku yang diterbitkan oleh (Nurmala, et al. 2018), tindakan berikut digunakan untuk menyiapkan rencana konseling:

- a. Pelajari tentang daerah, masalah, dan komunitas.
- b. Berikan prioritas utama masalah diet.
- c. sebuah. Menetapkan tujuan bimbingan gizi.
- d. Menetapkan tujuan bimbingan gizi.
- e. Pilih sumber daya untuk konseling diet.
- f. Pilih teknik konseling gizi yang tepat.
- g. Memilih media untuk konseling gizi.
- h. Buat rencana untuk penilaian (evaluasi).
- i. Buat rencana jadwal implementasi.

5. Media Penyuluhan

Salah satu alat yang memiliki dampak signifikan pada penyuluhan adalah media karena dapat membantu dan memfasilitasi transmisi sumber daya dan alat untuk mengilustrasikan poin yang ingin disampaikan oleh penyuluh (Notoadmodjo, 2003 dalam Masyudi, 2020). Teknologi dan media

memiliki dampak yang signifikan terhadap pendidikan, terutama karena memberikan beberapa kesempatan untuk memperluas kegiatan belajar mengajar (Dewi et al., 2022).

(Suprpto, 2022) menegaskan bahwa nilai media terletak pada kemampuannya untuk mengklarifikasi konsep yang sulit atau tidak mungkin disampaikan melalui kata-kata dan gambar saja.

Menurut (Nurmala, dkk 2018) berikut kegunaan dalam menggunakan media booklet, yaitu :

- a. Meningkatkan rasa ingin sasaran
- b. Bertujuan untuk audiens yang lebih besar
- c. Menurunkan hambatan penggunaan bahasa
- d. Mempercepat penerimaan informasi kepada sasaran
- e. Meningkatkan semangat sasaran dalam memasukkan isi pesan kesehatan ke dalam perilaku sehat.

6. Jenis – Jenis Media Penyuluhan

Menurut (Notoatmodjo, 2005 dalam Jatmika et al. 2019), Media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 macam, yaitu :

a. Media Cetak

Poster, booklet, pamflet, dan rubik adalah beberapa jenis media cetak yang dapat digunakan untuk menyebarkan pesan yang berhubungan dengan kesehatan. Penggunaan buku sebagai sarana untuk menyajikan pesan kesehatan tertulis dan visual dikenal sebagai bookleting. Booklet yang mencakup topik-topik yang berhubungan dengan kesehatan adalah media untuk menyebarkan informasi. Poster biasanya ditempelkan pada bangunan, permukaan di area publik, atau gerbong bus atau kereta api, poster adalah barang cetak yang memberikan pesan atau informasi terkait kesehatan..

b. Media Elektronik

Media elektronik adalah alat yang dinamis, bergerak, terdengar, dan terlihat untuk mendistribusikan informasi kesehatan. Media elektronik mencakup hal-hal seperti kaset, CD, VCD, radio, film, televisi, dan film video.

c. Media Luar Ruangan

Media cetak dan elektronik statis, seperti papan reklame, spanduk, pameran, dan TV layar lebar, adalah contoh media luar ruangan yang menggunakan ruang luar ruangan untuk menyebarkan pesannya. Papan reklame adalah poster besar yang biasanya terlihat di tempat kerja, sedangkan spanduk adalah pesan tertulis yang disertai dengan gambar yang dicetak pada selebar kain yang sudah berukuran sebelumnya.

7. Media Yang Sering Digunakan Dalam Penyuluhan

Media dapat membantu memfasilitasi tujuan kegiatan konseling, menjadikannya salah satu hal terpenting untuk dipersiapkan saat melakukan konseling kesehatan. Faktor kunci dalam kelangsungan hidup edukasi kesehatan jangka panjang dengan penggunaan media yang relevan dan efisien. Media cetak, elektronik, dan luar ruangan semuanya telah digunakan, di antara bentuk media lainnya. Meskipun demikian, bahan cetak termasuk booklet, pamflet, poster, dan brosur digunakan dalam sejumlah besar penelitian saat ini. Karena salah satu manfaatnya adalah dapat disimpan untuk jangka waktu yang lebih lama dan dipelajari secara mandiri kapan pun diinginkan.

B. Media Booklet

1. Pengertian Media Booklet

Salah satu faktor yang membantu proses akuisisi informasi adalah tersedianya materi pembelajaran dan promosi kesehatan, termasuk booklet, yang dapat meningkatkan kesadaran. Buklet adalah salah satu sumber belajar berbasis cetak kreatif untuk promosi kesehatan. Media ini menawarkan informasi dalam bentuk fisik yang unik, mengasyikkan, dan fleksibel. (Zahra et al., 2021).

Tersedianya media promosi kesehatan dan pembelajaran, seperti booklet, yang menyajikan materi pelajaran dalam bentuk fisik yang baru, menarik, dan mudah beradaptasi serta disiapkan untuk memenuhi kebutuhan ibu dalam memberikan nutrisi bagi balita, menjadi salah satu

faktor yang mendukung proses pengambilan informasi (Setyaningsih, 2018).

2. Manfaat Media Booklet

Salah satu materi pembelajaran inovatif untuk promosi kesehatan yang berbentuk media cetak adalah booklet. Media ini menyajikan konten dalam format fisik yang berbeda, menawan, dan dapat beradaptasi (Zahra et al., 2021). Booklet didefinisikan memiliki setidaknya lima halaman dan maksimal empat puluh halaman (tidak termasuk halaman judul). Selebaran berfungsi sebagai instruksi manual dan alat bantu pembelajaran. Booklet adalah pilihan populer untuk pesan informasi karena efektivitasnya.

3. Ciri – ciri Media Booklet

Berikut ini adalah ciri-ciri media booklet.

- a. Buku-buku tipis dan kompak (ukuran setengah kuartet), dengan tidak lebih dari tiga puluh halaman.
- b. Materi tertulis yang bergantian antara visual dan prosa
- c. Informasi disusun mirip dengan buku, dengan pendahuluan, isi, dan kesimpulan.
- d. Buklet ini memiliki setidaknya 10–25 halaman, dengan maksimal 50 halaman.

4. Kelebihan Media Booklet

Booklet adalah media berbentuk buku yang digunakan untuk menyajikan pesan kesehatan baik dengan menggunakan konten tertulis maupun visual. Selain itu, perusahaan sering menggunakan booklet untuk mengiklankan barang dan jasa mereka. Saat ini, Indonesia banyak menggunakan booklet (Jatmika et al., 2019).

(Y. F. Pratiwi & Puspitasari, 2017) mencantumkan manfaat pemanfaatan media sebagai berikut: dapat dipelajari secara mandiri, disimpan untuk waktu yang lama, dan dapat membantu media lain. Selain itu, karena booklet ini dirancang seperti buku dan dapat dibaca secara

mandiri, buku ini memiliki manfaat untuk dipelajari kapan saja. Pesan atau informasinya juga lebih komprehensif daripada poster, dan menarik secara visual.

5. Kekurangan Media Booklet

Jatmika et al. (2019) telah mengidentifikasi kelemahan yang terkait dengan media booklet. Yaitu, membutuhkan jumlah ruang penyimpanan tertentu, kemampuan untuk menjadi kreatif dan imajinatif, serta kemampuan membuat sketsa atau desain.

C. Balita

1. Pengertian Balita

Balita adalah anak kecil (antara usia 1 dan 5 tahun) yang masih melalui masa tumbuh kembang. Selama waktu ini, mereka belajar berbicara, berjalan, dan berinteraksi dengan orang lain. Masa balita ditandai dengan pertumbuhan mental dan fisik yang cepat. Otak balita kini siap menangani berbagai rangsangan, seperti belajar berjalan dan berbicara dengan lebih lancar (Febriani et al., 2019).

2. Golongan Usia Balita

Balita membutuhkan pola makan yang cukup karena pertumbuhan dan perkembangannya terjadi dengan sangat cepat pada usia ini (Maharani et al., 2018).

WHO mengklasifikasikan kelompok usia balita menjadi tiga kategori dalam (Adriani & Wijatmadi, 2014).

- a. Kelompok usia bayi (0-2 tahun)
- b. Kelompok usia batita (usia 2–3 tahun)
- c. Kelompok prasekolah (usia tiga tahun ke atas).

3. Status Gizi Balita

Status gizi anak ditentukan oleh keseimbangan antara asupan makanan dan permintaan mereka. Enam nutrisi penting diperlukan untuk

tumbuh kembang balita: air, karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Konsumsi makanan sehari-hari dapat memberikan nutrisi tersebut (Tridiyawati & Handoko, 2019).

Ketersediaan semua nutrisi dalam jumlah, kombinasi, dan waktu yang sesuai menentukan status gizi seseorang. Kebutuhan nutrisi tubuh yang lengkap serta variabel yang mempengaruhi kebutuhan nutrisi, penyerapan, dan pemanfaatan adalah dua aspek penting. Empat kategori status gizi didasarkan pada standar WHO-NCHS: Pertama, peningkatan nutrisi bagi orang yang kelebihan berat badan, terutama orang gemuk. Kedua, orang yang bergizi baik mendapat manfaat dari nutrisi. Ketiga, makanan yang tidak memadai untuk

Berikut ini kategori ambang batas status gizi berdasarkan indeks :

a. Indeks BB/U

Waktu tubuh sangat sensitif terhadap perubahan mendadak, dan salah satu ukuran yang memberikan gambaran umum tentang waktu ini adalah berat badan. Salah satu karakteristik yang sangat bervariasi adalah berat.

b. Indeks PB/U

Ukuran antropometri yang dapat digunakan untuk mengkarakterisasi status gizi masa lalu dan sekarang adalah panjang tubuh. Pada individu yang sehat, panjang tubuh bertambah seiring bertambahnya usia. Dibandingkan dengan berat badan, pertumbuhan panjang tubuh relatif kurang rentan terhadap masalah nutrisi jangka pendek.

c. Indeks BB/TB atau BB/PB

Dalam kebanyakan kasus, perkembangan berat badan akan mengikuti arah pertumbuhan tinggi badan pada kecepatan tertentu. Kata stunted (pendek) dan parah stunted (sangat pendek) dianalogikan dengan istilah kurus dan sangat kurus, yang didasarkan pada indeks berat badan menurut panjang atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB).

d. Indeks IMT/U

Usia merupakan faktor penting dalam menentukan status gizi. Pengukuran berat badan dan tinggi badan yang tepat tidak ada artinya

tanpa perkiraan usia yang sesuai. Indeks Massa Tubuh (BMI) dan Indeks Antropometri dapat digunakan untuk mengevaluasi kesehatan gizi anak. Berikut adalah kategori ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks:

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	- 3 SD s.d. <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD s.d. +1 SD
	Risiko Berat badan lebih ¹	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	- 3 SD s.d. <- 2 SD
	Normal	-2 SD s.d. +3 SD
	Tinggi ²	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD s.d. <- 2 SD
	Gizi baik (<i>normal</i>)	-2 SD s.d. +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD s.d. + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD s.d. + 3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>) ³	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>) ³	- 3 SD s.d. <- 2 SD
	Gizi baik (<i>normal</i>)	-2 SD s.d. +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD s.d. + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD s.d. + 3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun	Gizi buruk (<i>severely thinnes</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>thinnes</i>)	- 3 SD s.d. <- 2 SD
	Gizi baik (<i>normal</i>)	-2 SD s.d. +1 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 1 SD s.d. + 2 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 2 SD

Sumber : PMK No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak

Gambar 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi

D. Gizi Seimbang

1. Pengertian Gizi Seimbang

Gizi seimbang adalah di mana jenis dan jumlah nutrisi yang dikonsumsi setiap hari sesuai dengan kebutuhan tubuh. Untuk mencegah masalah gizi, pemenuhan kebutuhan pola makan ini juga harus memperhatikan konsep keanekaragaman pangan, latihan fisik, hidup bersih, dan menjaga berat badan normal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Rencana makan harian balita yang menganut konsep keragaman atau variasi makanan, latihan fisik, kebersihan, dan berat badan yang optimal akan memberikan nutrisi dalam jenis dan jumlah yang memenuhi kebutuhannya. Ini dikenal sebagai nutrisi seimbang. Memberikan makanan seimbang kepada anak sesuai dengan standar gizi seimbang (PGS) untuk memberikan nutrisi terbaik (E. N. Pratiwi et al., 2020).

2. Pedoman Gizi Seimbang

Pedoman gizi seimbang, yang telah ada sejak tahun 1950 adalah diet harian yang mencakup nutrisi dari jenis dan jumlah yang dibutuhkan tubuh, bersama dengan empat prinsip panduan. Mereka diciptakan untuk menggantikan slogan lama, "4 Sehat 5 Sempurna," yang tidak lagi dianggap relevan dalam masyarakat saat ini. Namun, PGS tidak terkenal di masyarakat karena deskripsi ilmiahnya lebih tinggi daripada "4 Sehat 5 Sempurna" (Ilmi & Utari, 2020). Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014)

Berikut ini adalah strategi yang digunakan untuk memperkenalkan Pedoman Gizi Seimbang, yang banyak digunakan di bidang kesehatan saat ini:

1. Syukuri dan Nikmati Berbagai Makanan
2. Konsumsi Banyak Buah dan Sayuran
3. Terbiasa mengonsumsi lauk pauk kaya protein
4. Terbiasa mengonsumsi berbagai makanan dasar
5. Batasi Asupan Makanan Manis, Asin, dan Berlemak

6. Tetapkan rutinitas pagi. Tubuh harus memiliki nutrisi pagi agar sehat, produktif, dan aktif.
7. Biasakan minum air bersih yang cukup.
8. Terbiasa membaca label kemasan makanan
9. Gunakan sabun dan air mengalir untuk mencuci tangan.
10. Pertahankan Berat Badan Normal dan Lakukan Aktivitas Fisik yang Memadai

3. Empat Pilar Gizi Seimbang

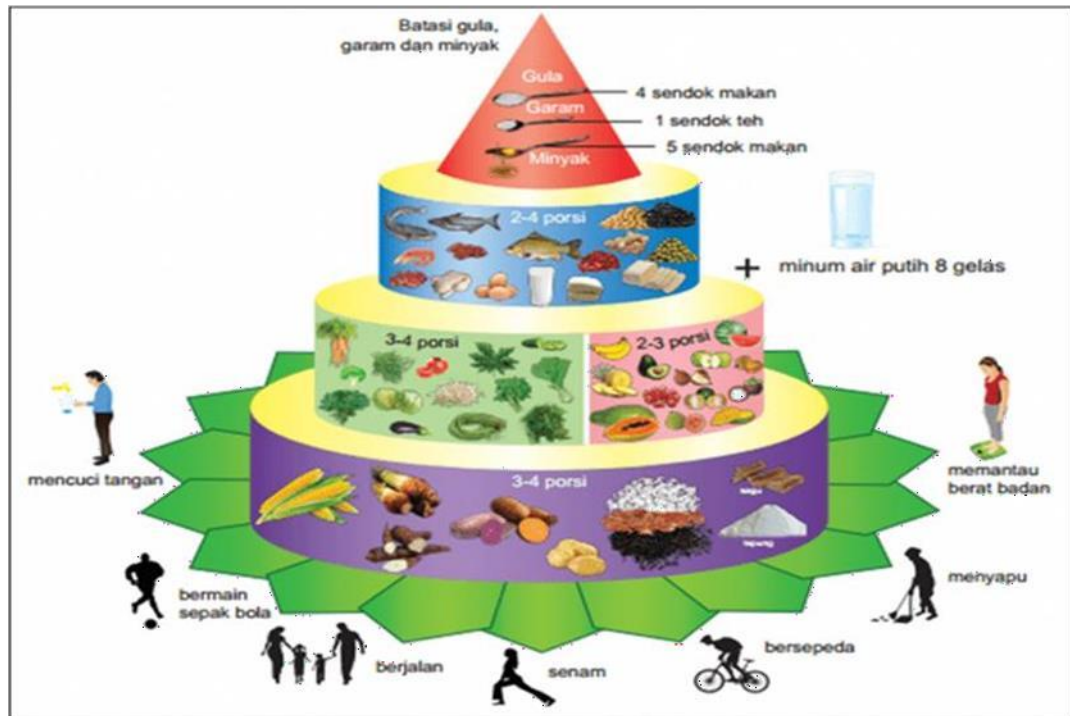
Empat pilar utama membentuk gizi seimbang, yang pada dasarnya merupakan upaya untuk menjaga keseimbangan yang sehat antara nutrisi yang masuk ke dalam tubuh dan nutrisi yang keluar melalui kontrol berat badan secara teratur (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Diperkirakan bahwa masalah pemberian makan beban ganda dapat diselesaikan dengan mempraktikkan rekomendasi ini (E. N. Pratiwi et al., 2020).

4 pilar gizi seimbang yang dimaksud, yaitu :

1. Makan berbagai makanan.
2. Kembangkan kebiasaan hidup rapi dan sehat, melakukan aktivitas fisik
3. Untuk menjaga berat badan Anda dalam kisaran normal, sering-seringlah memeriksanya.
4. Pertahankan berat badan optimal

Untuk menjaga kesehatan dan meningkatkan kecerdasan, anak-anak harus diajarkan kebiasaan baik dan pola makan seimbang sejak usia muda. Ini melibatkan memberi mereka jumlah dan proporsi makanan yang tepat untuk kebutuhan mereka.

Berikut adalah tumpeng gizi seimbang berdasarkan Kemenkes RI 2016 :



Sumber : Kemenkes 2016

Gambar 2. Tumpeng Gizi Seimbang

4. Gizi Seimbang Pada Balita

Semua kelompok umur, termasuk neonatus, bergantung pada nutrisi optimal untuk pertumbuhan yang sehat dan perkembangan kognitif dan fisik. Konsumsi makanan berdampak besar pada pertumbuhan dan perkembangan. Jika pola makan anak tidak memadai sejak lahir hingga usia lima tahun, itu akan berdampak negatif pada perkembangan otak mereka. Tanggung jawab pertama bagi keluarga dengan anak kecil adalah menyediakan ASI, vaksinasi, makanan yang memenuhi kebutuhan gizi, akses ke layanan kesehatan, dan gaya hidup sehat.

a. Gizi Seimbang untuk Bayi 0-6 bulan

Gizi seimbang untuk bayi hanya boleh disusui selama 0-6 bulan. ASI adalah makanan paling sehat untuk bayi karena terjangkau, murni, dan menyediakan semua nutrisi yang dibutuhkan bayi baru lahir hingga usia enam bulan, berdasarkan perkembangan sistem pencernaan mereka. Jadi, sampai usia enam bulan, bayi hanya boleh menyusui; Ini dikenal sebagai

ASI eksklusif.

b. Gizi Seimbang untuk Anak 6-24 bulan

Anak-anak berusia antara 6 dan 24 bulan memiliki permintaan yang meningkat akan berbagai nutrisi, yang tidak dapat lagi dipuaskan hanya dengan ASI. Karena anak sedang melalui periode pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, paparan penyakit, dan aktivitas fisik, penting untuk mempertimbangkan tingkat aktivitas bayi atau anak dan status infeksi saat menentukan kebutuhan nutrisi anak pada usia ini. Makanan Pendamping ASI, atau MP-ASI, harus ditambahkan ketika ASI masih dipasok hingga anak berusia dua tahun untuk mencapai gizi seimbang. Bayi pertama kali terpapar makanan yang berbeda pada usia enam bulan, dimulai dengan makanan lunak dan lumat.

c. Gizi Seimbang untuk Anak usia 2-5 tahun

Antara usia 2-5 tahun, anak-anak memiliki kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi karena mereka masih mengalami perkembangan yang cepat dan tingkat aktivitas yang tinggi. Anak-anak juga sudah memiliki pilihan makanan apa, termasuk camilan, yang mereka sukai. Oleh karena itu, ibu atau pengasuh lainnya perlu memberikan perhatian ekstra pada kuantitas dan keragaman makanan, terutama dalam hal "memenangkan" pilihan makanan yang sehat dan seimbang bagi anak-anak. Selain itu, karena anak-anak pada usia ini sering meninggalkan rumah, perlu untuk menanamkan gaya hidup bersih untuk melindungi mereka dari penyakit menular dan cacing.

E. Gizi Kurang

1. Pengertian Gizi Kurang

Gizi kurang salah satu masalah gizi yang harus diberi pertimbangan ekstra dan ditangani dengan cepat. Hal ini karena kekurangan gizi yang berkepanjangan dapat membahayakan sistem kekebalan balita, perkembangan, dan peluang tertular penyakit menular serta meningkatkan risiko kematian anak. Posisi sosial, pendidikan, usia, karier, dan pengetahuan adalah beberapa aspek yang memengaruhi perilaku seorang

ibu dalam hal menyediakan nutrisi anak-anaknya. Ibu yang tidak cukup tahu tentang nutrisi atau tidak dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari mereka mungkin menunjukkan perilaku keibuan yang rendah (Utomo et al., 2019).

2. Faktor Penyebab Gizi Kurang

Kekurangan gizi balita sebagian besar disebabkan oleh kekurangan makanan yang memberikan asupan nutrisi yang seimbang. Infeksi balita juga dapat menyebabkan kekurangan gizi. Kinerja sistem kekebalan tubuh, keseimbangan hormon, dan metabolisme semuanya akan terhambat oleh infeksi. UNICEF (2013) menyatakan bahwa status ekonomi yang buruk adalah penyebab utama kekurangan gizi pada balita.

Pendidikan adalah faktor mendasar lain yang meningkatkan risiko masalah gizi pada bayi. Masalah utama dalam komunitas adalah kurangnya pemberdayaan keluarga dan kegagalan untuk menggunakan sumber daya yang tersedia. Penyebab tidak langsung kekurangan gizi termasuk ketahanan pangan keluarga yang tidak memadai, pengaturan pengasuhan anak yang tidak memadai, layanan kesehatan dan lingkungan yang tidak memadai, dan penyakit yang dapat secara langsung menyebabkan kekurangan gizi.

3. Dampak Gizi Kurang

Balita sangat rentan terhadap masalah kesehatan karena kondisi gizinya yang rendah. Perlu diingat bahwa balita menandai awal dari pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain memiliki kemungkinan lebih besar terkena infeksi menular, pertumbuhan dan perkembangan terhambat, masalah kesehatan pada masa remaja dan dewasa, dan bahkan kemungkinan kematian anak yang lebih tinggi, kekurangan gizi memiliki berbagai efek pada balita (Nugrahaeni, 2018).

Berikut ini adalah faktor langsung dan tidak langsung dan akar masalah menurut *Unicef* :



Sumber : UNICEF (1988)

Gambar 3. Skema Faktor Penyebab Masalah Gizi

4. Upaya Pencegahan Gizi Kurang

Berikut ini adalah beberapa penanganan yang telah diambil pemerintah, melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes), untuk mengatasi masalah gizi pada balita, menurut Saputri (2019).

- Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Puskesmas dan Pos Terpadu (Posyandu).
- PMT (Nutrisi Tambahan)
- Pemberian tablet untuk suplemen darah (TTD)
- Memperluas jangkauan imunisasi dasar, dengan fokus pada anak-anak di bawah usia lima tahun.
- Vitamin A untuk balita dan seng untuk diare, terutama pada anak kecil dan ibu hamil.

F. Responden

1. Pengertian Responden

Individu atau orang yang menjawab pertanyaan peneliti dikenal sebagai responden. Responden ini adalah orang atau individu yang memiliki koneksi langsung ke data yang diperlukan. (2010) Mukti Fajar dan Yulianto Ahmad. Sekelompok orang yang terlibat langsung dalam fenomena yang sedang diteliti dan yang memiliki semua pengetahuan yang berkaitan dengan penelitian disebut responden.

2. Karakteristik Responden

Analisis fitur objek penelitian, atau karakteristik responden, dapat menghasilkan informasi tentang unsur-unsur yang mempengaruhi penelitian dan mengarah pada kesimpulan. Berdasarkan usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan jenis kelamin mereka, karakteristik responden penelitian dikategorikan.

a. Usia

Salah satu hal yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah usianya. Rentang usia ini dikenal sebagai fase reproduksi, dan diperkirakan bahwa orang-orang dalam rentang ini akan dapat mengidentifikasi, menghentikan, dan menyelesaikan masalah gizi dalam keluarga atau rumah tangga mereka (Kementerian Kesehatan, 2007). Rentang usia 17-25 tahun dianggap remaja akhir, sedangkan rentang usia 26-35 tahun dianggap dewasa awal, menurut Kementerian Kesehatan (2009) dalam (Hati, 2017).

b. Pendidikan

Seperti yang dinyatakan oleh Ariani (2012) dalam (Gustina, 2016), pendidikan mencakup semua aspek kehidupan seseorang yang mereka kendalikan, termasuk interaksi mereka dengan lingkungan mereka pada tingkat formal dan informal yang melibatkan perilaku individu dan kolektif. Usia dan pencapaian pendidikan terkait karena pengalaman individu meningkat dengan tingkat pendidikan, Dengan kata lain, semakin tua seseorang, semakin banyak pengalaman yang dia miliki. Dibandingkan

dengan seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah, seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan tahu lebih banyak. Orang yang berpendidikan tinggi seringkali lebih mudah beradaptasi dengan ide-ide dan perubahan baru untuk menjaga kesehatan mereka (Notoatmodjo, 2003).

c. Pekerjaan

Ariani (2012) mendefinisikan pekerjaan sebagai kegiatan yang dilakukan seseorang untuk menghasilkan uang tunai untuk menghidupi diri mereka sendiri. Salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan adalah pekerjaan. Mendapatkan pengalaman di tempat kerja dapat membantu Anda memperoleh keterampilan baru dan mengasah kemampuan penalaran dan pengambilan keputusan Anda.

G. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pemahaman berasal dari penginderaan, dan penginderaan berasal dari persepsi suatu objek. Indera manusia yaitu, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan digunakan untuk mendeteksi sesuatu. Pengucapan seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan atau domain kognitif mereka (Nurmala et al. 2018).

Memahami makanan dan nutrisi dikenal sebagai pengetahuan gizi. Salah satu hal yang mempengaruhi asupan makanan seseorang adalah pengetahuan gizi ibunya. Status gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk sikap dan perilaku ibu ketika memilih apa yang akan diberi makan balitanya.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Nurmala et al. (2018), ada enam tingkat pengetahuan dalam domain kognitif.

- a. tahu, yang merupakan tingkat terendah dan di mana seseorang mengingat apa yang telah mereka pelajari. Mengetahui tidak sama dengan pemahaman. Pada titik ini, orang tersebut mampu

memahami dan menerapkan pengetahuan secara akurat.

- b. Aplikasi mengacu pada sejauh mana seseorang dapat menerapkan informasi yang telah dipahami dan ditafsirkan dengan tepat pada peristiwa aktual dalam hidupnya.
- c. Analisis adalah sejauh mana seseorang dapat menggambarkan bagaimana informasi tersebut terkait satu sama lain dalam elemen yang lebih rumit dari unit tertentu.
- d. Sintesis adalah kapasitas seseorang untuk membuat formulasi baru dari
- e. Evaluasi adalah tahap di mana orang dapat mengevaluasi informasi yang diberikan.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu

a. Pendidikan

Pendidikan dan pengetahuan terkait erat dengan harapan bahwa individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki variasi informasi yang lebih beragam. Menumbuhkan pengetahuan seseorang dapat terjadi melalui pendidikan non-formal sama seperti melalui sekolah resmi.

b. Informasi/media massa

Pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan formal dan informal dapat memiliki efek instan, yang mengarah pada perubahan atau peningkatan pemahaman. Seiring kemajuan teknologi, berbagai outlet media massa akan tersedia, yang memengaruhi kesadaran publik akan kemajuan baru.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Adat istiadat dan kebiasaan yang diikuti individu tanpa mempertimbangkan moralitas dari apa yang mereka lakukan. Oleh karena itu, bahkan jika mereka memilih untuk tidak melakukannya, seseorang masih akan mendapatkan lebih banyak informasi. Situasi sosial ekonomi seseorang akan memengaruhi pengetahuan mereka karena akan

memengaruhi apakah fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu tersedia atau tidak.

d. Lingkungan

Segala sesuatu yang mengelilingi seseorang, termasuk lingkungan fisik, biologis, dan sosial mereka, disebut sebagai lingkungannya. Metode di mana orang memperoleh informasi di lingkungan mereka dipengaruhi oleh lingkungan mereka.

e. Pengalaman

Pengetahuan dan keterampilan profesional dapat diperoleh melalui pengalaman belajar di tempat kerja, dan kemampuan pengambilan keputusan dapat dikembangkan melalui pengalaman pendidikan di sana.

f. Usia

Pemahaman dan mentalitas seseorang dapat berubah seiring bertambahnya usia. Seiring bertambahnya usia anak-anak, pemahaman dan perspektif mereka akan tumbuh, yang mengarah pada peningkatan pengetahuan yang mereka peroleh.

H. Sikap

1. Pengertian Sikap

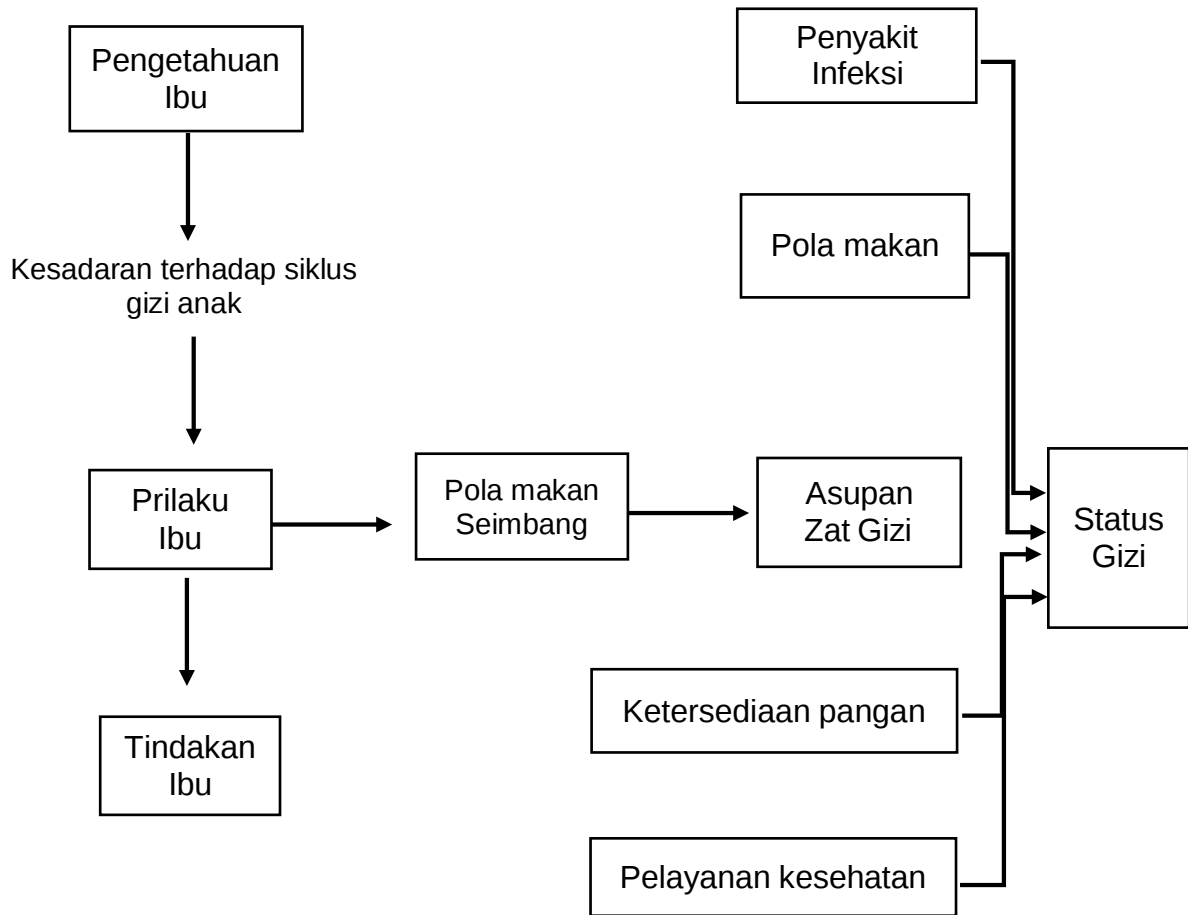
Notoatmojo (2012) dalam (Kurniati, 2022) mendefinisikan sikap sebagai keadaan mental yang siap bereaksi terhadap objek yang diatur melalui pengalaman yang memengaruhi suatu tindakan baik secara langsung maupun tidak langsung. Sikap adalah penilaian atau respons terhadap emosi. Pengetahuan yang dikumpulkan memiliki kekuatan untuk mengubah sikap. Pengetahuan yang benar akan mengarah pada pandangan yang baik bagi orang itu. Sikap seseorang menunjukkan apakah respons mereka terhadap stimulus yang sudah menggabungkan sudut pandang dan komponen emosional mereka cocok atau tidak. Dengan demikian, sikap adalah kecenderungan untuk melakukan perilaku, tindakan, atau peran daripada tindakan atau aktivitas yang sebenarnya (Ginanjar et al., 2022).

Selain itu, menurut (Purnama et al., 2017), sikap dapat mempengaruhi atau dihasilkan dari perilaku tertentu pada manusia. Variabel emosional dan pengaruh orang lain juga dapat berdampak pada sikap. Kecenderungan seseorang untuk menyesuaikan diri (ke arah yang sama) dengan sikap mereka yang dianggap signifikan dapat berdampak pada mereka. Hal ini menyebabkan mereka mengikuti orang lain yang dianggap benar, yang membuat mereka tidak konsisten dengan ide-ide mereka sendiri.

Notoatmodjo (2010) mengutip Allport (1954) yang mengatakan bahwa sikap terdiri dari tiga bagian utama:

- a. Pandangan, pendapat, dan pemikiran seseorang tentang barang disebut sebagai keyakinan, ide, dan konsep mereka. Misalnya, sikap seseorang terhadap kusta mencerminkan keyakinan atau pemikiran mereka tentang penyakit tersebut.
- b. Kehidupan emosional seseorang atau penilaian suatu objek, yang mengacu pada bagaimana perasaan individu tentang suatu objek berdasarkan karakteristik emosional. Misalnya, bagaimana individu memberi peringkat penyakit kusta, terlepas dari seberapa serius kondisinya.
- c. Kecenderungan untuk bertindak, menunjukkan bahwa sikap mendahului tindakan. Sikap adalah cetak biru yang transparan untuk perilaku. Misalnya, tindakan seseorang dipengaruhi oleh sikap mereka terhadap kusta. Kombinasi dari tiga elemen yang disebutkan di atas menciptakan sikap secara keseluruhan. Pengetahuan, ide, keyakinan, dan perasaan semuanya memainkan peran penting dalam pengembangan seluruh sikap ini.

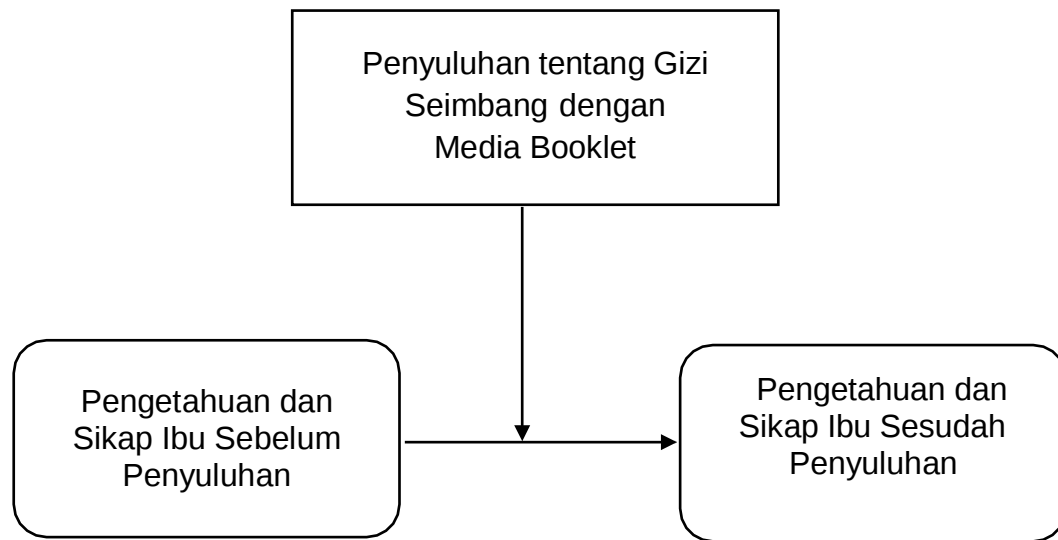
I. Kerangka Teori



Sumber : Unicef 1990 dalam M. turnip, dkk., 2014

Gambar 4. Kerangka Teori

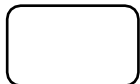
J. Kerangka Konsep



Gambar 5. Kerangka Konsep



: Varabel dependent



: Variabel independent

K. Definisi Oprasional

Tabel 1. Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Skala
1.	Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang sebelum dan sesudah	Pemahaman tentang gizi seimbang sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dan pemberian booklet dengan alat bantu kuesioner sebanyak 20 pertanyaan. Jika benar diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0 Data pengetahuan dikategorikan menurut (Arikunto, 2006 dalam Susianti, 2017) menjadi tiga yaitu: • Baik : 76-100% • Cukup : 56-75% • Kurang : 40-55%	Rasio skor =.....
2.	Sikap ibu tentang gizi seimbang sebelum dan sesudah	Respon terhadap perilaku gizi seimbang pada balita, yang berpengaruh pada tindakan ibu dengan alat bantu kuesioner sebanyak 15 pertanyaan, dengan tanggapan, setuju (S) dan tidak setuju (TS). Terdapat dua pernyataan, yaitu Pernyataan positif dan negatif. Jika benar diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. Data sikap dikategorikan Menurut (Arikunto, 2006 dalam Susianti, 2017) menjadi tiga yaitu: • Baik : 76-100% • Cukup : 56-75% • Kurang : 40-55%	Rasio skor =.....
3.	Penyuluhan tentang Gizi seimbang	Penyampaian pesan gizi seimbang terhadap ibu balita gizi kurang usia 6 – 59 bulan. Dilakukan sebanyak 3 kali dengan jarak waktu pertemuan I,II, dan III masing-masing 1 minggu.	

4.	Pemberian Media Booklet	Pemberian media booklet tentang gizi seimbang yang di desain oleh peneliti kepada ibu yang memiliki anak gizi kurang. Diberikan pada awal penyuluhan dan hanya sekali pemberian.	
----	-------------------------	--	--

L. Hipotesis

Ha1 : Tidak Ada pengaruh Pengaruh Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan dan sikap Ibu Balita Gizi Kurang di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024

Ha2 : Ada Pengaruh Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Gizi Kurang di Desa di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024

BAB III

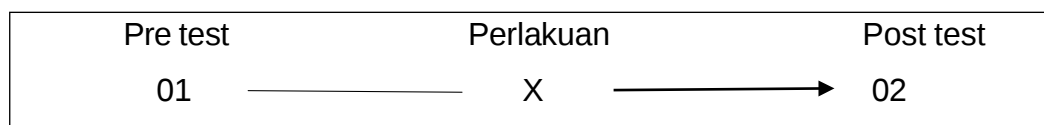
METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Serdang, Kabupaten Deli Serdang, Kecamatan Beringin. Pelaksanaan penelitian dan pengumpulan data akan berlangsung antara Januari dan April 2024.

B. Jenis Rancangan Penelitian

Penelitian ini memakai one group pre-post test, dengan desain penelitian quasi-eksperimen untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang mempunyai anak gizi kurang di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang.



Gambar 6. Bentuk Rancangan One Group Pre – Post Test

Keterangan :

- 01 : Pre test yaitu pengukuran pengetahuan dan sikap ibu sebelum pemberian penyuluhan tentang gizi seimbang dengan menggunakan media booklet
- X : Perlakuan yaitu Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang dengan menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan sikap Ibu Balita Gizi Kurang
- 02 : Post test yaitu pengukuran pengetahuan dan sikap ibu sesudah pemberian penyuluhan tentang gizi seimbang dengan menggunakan media booklet

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah suatu kesatuan yang memenuhi syarat untuk dijadikan objek penelitian (Notoatmodjo, 2010). Populasi yang digunakan penelitian ini artinya balita yg tinggal di Desa Serdang sebesar 210 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian yang mewakili keseluruhan populasi yang diteliti. Sebelum memulai proses pengambilan sampel, peneliti skrinning anak-anak berusia antara 6 dan 59 bulan untuk mengidentifikasi mereka yang memenuhi kriteria status gizi, yang meliputi BB/U (berat badan kurang) atau Z-Score < -2 SD hingga -3 SD.

3. Responden

Responden penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki balita gizi buruk usia 6-59 bulan yang sebelumnya telah dinilai menggunakan kriteria inklusi yang tercantum di bawah ini:

- a. bu-ibu dengan kemampuan komunikasi yang baik
- b. Ibu-ibu dengan anak gizi buruk usia 6-59 bulan yang termasuk dalam kelompok BB/U > -2 SD sampai > -3 SD
- c. Ibu-ibu yang telah mengisi lembar persetujuan (IC) dan setuju untuk menjadi responden dengan anak-anak mereka sebagai subjek

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data primer dan data sekunder Baik tanya jawab langsung maupun sumber pihak ketiga yang digunakan pada penelitian ini.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti, dan meliputi:

1) Data identitas sampel

Data identitas sampel seperti Nama, jenis kelamin, dan usia merupakan contoh informasi identitas yang dikumpulkan oleh survei dan wawancara langsung dengan responden. Data diverifikasi kembali kelengkapannya setelah diisi.

2) Data anak balita

Data anak balita menggunakan ukuran berat badan menurut umur (indeks BB/U).

Prosedur untuk mengukur berat badan:

- a. Pastikan timbangan menunjukkan angka nol. Jika tidak, jangan gunakan timbangan hingga Anda menyetelnya.
- b. Usahakan untuk menggendong bayi seurus mungkin
- c. Posisikan anak menghadap ke depan pada timbangan.
- d. Validasi hasil pembacaan berat badan
- e. Sarankan agar anak turun dari timbangan
- f. Catat hasil pengukuran yang disebutkan di atas.

2) Data hasil pengetahuan responden

Data pengetahuan (diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner dengan 20 pertanyaan) yang dijawab langsung oleh responden baik sebelum maupun sesudah konseling.

3) Data hasil sikap responden

Data sikap diperoleh melalui survei dan wawancara langsung dengan responden berisi 15 pertanyaan, baik sebelum maupun sesudah konseling.. Data tentang pengetahuan dan sikap dikumpulkan dengan menggunakan metode berikut:

- a. Kuesioner diberikan kepada responden untuk diisi.
- b. Jelaskan proses pengisian kuesioner.
- c. Minta responden untuk mengisi kuesioner secara lengkap, tanpa ada yang terlewat.
- d. Setelah semuanya diisi, peneliti menerimanya.
- e. Tidak ada pertanyaan yang terlewat dari daftar pertanyaan
- f. Kuesioner diisi dua kali, sekali sebelum dan sekali setelah

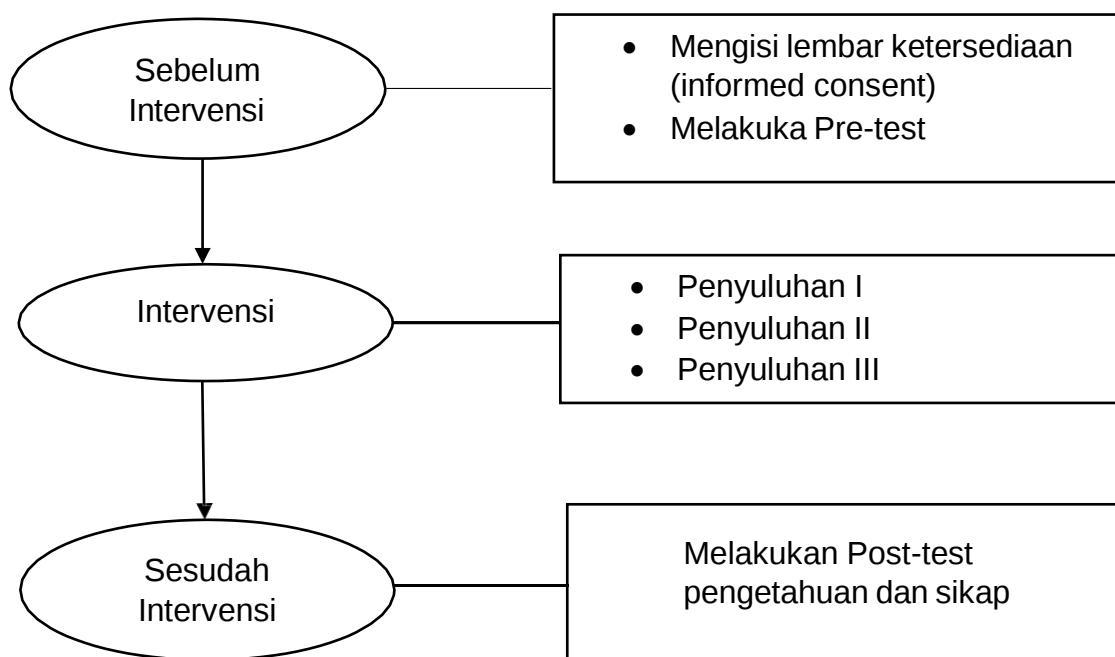
pertemuan.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah Informasi yang diambil dari bidan desa, seperti jumlah balita di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, dan Kabupaten Deli Serdang, disebut sebagai data sekunder.

E. Tahapan Penelitian

Berikut ini tahapan penelitian yang akan dilakukan antara lain: sebelum intervensi, intervensi, dan setelah intervensi.



Gambar 7. Tahapan Penelitian

1. Persiapan

Pembuatan media penyuluhan atau booklet berisi teks yang memuat gambar, frasa, atau gabungan keduanya, mengenai informasi yang akan diberikan terkait gizi seimbang merupakan bagian dari proses persiapan penyuluhan. Selanjutnya, dibuat kuesioner dengan mempertimbangkan materi penyuluhan dalam buklet untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi seimbang.

Selanjutnya, menyusun satuan acara penyuluhan (SAP) agar penyuluhan berjalan dengann baik. SAP disusun untuk setiap kali pertemuan. SAP memuat :

- I. Judul/topik materi yang akan disampaikan,
- II. Waktu/durasi untuk setiap pertemuan,
- III. Tujuan penyuluhan,
- IV. Urutan kegiatan dalam penyuluhan.

Teknik pengambilan sampel, yaitu non-random sampling berdasarkan kriteria yang ditentukan terkait dengan tujuan penelitian peneliti sendiri, digunakan untuk skrinning sampel pada tanggal 15–17 Januari 2024.

2. Pelaksanaan

a. Sebelum intervensi/ pemeberian *Pre-test*

Peneliti mengumpulkan 20 sampel yang sudah didapat dari hasil skrinning sampel di dalam 1 ruangan bersama responden pada tanggal 8 januari 2024, kemudian menjelaskan tentang kegiatan penelitian yang akan diadakan. Setelah jelas, kemudian responden menyetujui lembar persetujuan (informed consent) bukti bersedia mengikuti sebagai responden dalam penelitian.

20 responden diberikan kuesioner pre-test untuk diselesaikan setelah menunjukkan kesiapan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian. Tujuan kuesioner ini adalah untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap responden terhadap gizi seimbang. Selanjutnya responden diperbolehkan untuk menjawab sendiri setiap pertanyaan yang ada di dalam kuisisioner salama 35 menit untuk 20 pertanyaan pengetahuan dan 15 pertanyaan sikap (Lampiran 8).

Peneliti menjelaskan gambaran penyuluhan yang akan dilakukan minggu depannya dan membagikan booklet Gizi seimbang kepada responden sekaligus mengingatkan agar sampel membawa booklet untuk pertemuan selanjutnya.

b. Penyuluhan Tahap I

Jadwal penyuluhan dilaksanakan pada hari Kamis yaitu tanggal 27 Maret 2024 dengan jarak 1 minggu dengan pemberian Pre-test, peneliti mengumpulkan 20 orang sampel bersama responden di dalam satu ruangan yang sudah disediakan oleh pihak desa. Langkah pertama yang dilakukan yaitu pembukaan penyuluhan. Selanjutnya dilakukan penyuluhan tentang gizi seimbang pada responden yaitu ibu balita, materi penyuluhan (lampiran 8) dengan bantuan media booklet (lampiran 9). Durasi pelaksanaan penyuluhan selama 60 menit untuk setiap pertemuan. Dengan selang waktu penyuluhan 1 dan 2 adalah seminggu, begitu juga dengan penyuluhan 2 dan 3 yaitu jarak seminggu. Metode penelitian dilaksanakan adalah penyuluhan, diskusi tanya jawab.

c. Penyuluhan Tahap II

Penyuluhan tahap 2 dilaksanakan 1 minggu setelah dilaksanakan penyuluhan tahap 1 yaitu pada tanggal 3 Maret 2024. Peneliti mengumpulkan 20 orang sampel bersama responden di dalam satu ruangan yang sudah disediakan oleh pihak desa dan kemudian melakukan penyuluhan tahap 2 dengan materi yang sama seperti materi pada penyuluhan tahap 1 (lampiran 8) dengan durasi 60 menit dan bantuan media booklet (lampiran 9).

d. Penyuluhan Tahap III

Penyuluhan tahap 3 juga dilaksanakan 1 minggu setelah pelaksanaan penyuluhan tahap 2 yaitu tanggal 12 April 2024. Peneliti mengumpulkan 20 sampel bersama responden di dalam satu ruangan yang sudah disediakan oleh pihak desa dan kemudian melakukan penyuluhan tahap 3 dengan materi yang sama seperti materi pada penyuluhan tahap 1 dan tahap 2 (lampiran 8) dengan durasi 60 menit dan bantuan media booklet (lampiran 9).

e. Setelah Intervensi/Pemberian Post-test

Setelah dilaksanakan penyuluhan tentang Gizi seimbang pada sampel dan responden telah selesai dilaksanakan sebanyak 3 kali, kemudian dilakukan kegiatan pemberian kuisioner Post-test dengan memakai kuisioner sama pada kuisioner Pre-test kepada 20 orang sampel pada tanggal 19 april 2024 atau berjarak 1 minggu setelah penyuluhan tahap 3.

Dimana untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap tentang Gizi seimbang pada responden. 20 responden dikumpulkan pada satu ruangan dan diberi jarak pada tempat duduk sampel agar dalam mengisi kuisioner Post-test Gizi Seimbang tidak terjadi kegiatan tukar menukar jawaban. Responden dipersilakan untuk menjawab sendiri setiap pertanyaan yang ada di dalam kuisioner selama 35 menit untuk 20 pertanyaan pengetahuan dan 15 pertanyaan sikap (lampiran 9).

F. Pengolahan Data

1. Data Identitas sampel

Seluruh data dianalisis sesuai Langkah-langkah pengolahan data berikut yang dilakukan secara manual: Editing, Coding, Data Entry, dan Cleaning. Selanjutnya, program komputer digunakan untuk menganalisis data. Menggunakan program SPSS untuk memproses data, dan variabel-variabelnya kemudian dianalisis.

2. Data Identitas Sampel

Data identitas sampel yang diambil dinilai secara manual dengan komputer berdasarkan tahapan berikut:

- a. Memverifikasi kelengkapan data.
- b. Membuat simbol berdasarkan atribut data identitas.
- c. Memasukkan informasi ke dalam perangkat lunak.
- d. Mengurutkan informasi, seperti usia, ke dalam kategori yang relevan.

1. Data pengetahuan

- a. Kelengkapan data kuesioner pengetahuan yang diberikan diverifikasi.
- b. Kuesioner berisi 20 pertanyaan; jawaban yang benar diberi skor 1, dan jawaban yang salah diberi skor 0. Nilai pengetahuan menggunakan rumus:

$$P = \frac{\text{Total skor tiap responden}}{\text{Jumlah soal pengetahuan}} \times 100\%$$

- c. Nilai pengetahuan kemudian dibagi ke dalam kategori, di mana keahlian seorang individu dapat diukur dan dipahami dalam skala kualitatif, menurut Arikunto (2006), yaitu :
 - Baik : Hasil persentase 76 – 100%
 - Cukup : Hasil persentase 56 – 75%
 - Kurang : Hasil persentase < 56%
- d. Hitunglah rata-rata peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan gizi setelah selesai penelitian.

2. Data Sikap

- a. Data sikap sejumlah 15 pernyataan menggunakan kuisisioner. pernyataan pada kuesioner dibagi menjadi 8 pernyataan positif tertera pada (nomor 1, 2, 3, 4, 5, dan 6, 13, 15) dan 7 pernyataan negatif pada (nomor 7, 8, 9, 10, dan 11, 12, 14). Untuk pernyataan positif diberikan skor 1 untuk jawaban setuju dan skor 0 untuk setiap jawaban tidak setuju. Sedangkan pada pernyataan negatif, diberikan skor 1 untuk jawaban tidak setuju dan skor 0 untuk jawaban setuju. Nilai sikap dihitung dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{\text{Total skor tiap responden}}{\text{Jumlah soal sikap}} \times 100\%$$

- b. Nilai sikap kemudian di klasifikasikan menjadi nilai sikap kategorial dimana menurut Arikunto (2006) yaitu :
 Baik : Hasil persentase 76 – 100%
 Cukup : Hasil persentase 56 – 75%
 Kurang : Hasil persentase < 56%
- c. Hitunglah rata-rata peningkatan sikap antara sebelum dan sesudah penyuluhan gizi setelah penelitian selesai.

G. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat untuk melihat karakteristik setiap variabel independen (bebas) dan dependen (terikat).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan uji Kolmogorov Smirnov. Jika data berdistribusi normal digunakan uji T dependen, jika menggunakan uji Wilcoxon dengan tingkat kepercayaan 95% ditandai dengan $p \leq$ dari 0,05 maka H_a diterima yang berarti ada Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Gizi Buruk di Desa Serdang Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Desa Serdang adalah salah satu desa di Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Luas daerah Desa Serdang meliputi 352 HA. Ada lebih dari 11 dusun yang membentuk Desa Serdang secara administratif.

Berikut ini adalah batas-batas Desa Serdang:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Tengah/ Desa Kelambir
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Durian
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Aras Kabu/ Desa Sidourip
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Baru/ Desa Paya Gambar

Penelitian ini dilakukan di balai Desa Serdang yang terletak di Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara.. Posyandu Balita adalah kegiatan rutin di Desa Serdang yang berlangsung sebulan sekali pada tanggal yang dijadwalkan. Di Desa Serdang, ada empat posyandu.

2. Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel terdiri dari Umur dan jenis kelamin pada anak gizi kurang di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dikatakan bahwa sebagian besar karakteristik sampel 8 orang, atau 40% berusia antara 37 dan 48 bulan. 12, atau 60% dari sampel, diidentifikasi termasuk dalam jenis kelamin laki-laki yang paling umum berdasarkan ciri-ciri gender mereka. karakteristik sampel dapat dilihat pada tabel 2.

Balita adalah orang, atau sebagian dari orang, dalam populasi yang termasuk dalam jenis usia tertentu. Balita terbagi tiga kelompok umur 0-2 tahun adalah kelompok usia bayi baduta, 2-3 tahun adalah kelompok usia balita atau batita berusia 3-5 tahun adalah kelompok pra-sekolah.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Sampel

Karakteristik Sampel		N	%
Umur	0-12 bulan	1	5
	14-24 bulan	4	20
	25-36 bulan	6	30
	37-48 bulan	8	40
	49-60 bulan	1	5
	Jumlah	20	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	12	60
	Perempuan	8	40
	Jumlah	20	100

3. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini, karakteristik responden meliputi usia, pekerjaan, dan pendidikan akhir. Jumlah total ibu balita gizi adalah 20

Diketahui hasil penelitian bahwa 8 responden (40%) berusia 24 hingga 30 tahun ini adalah usia responden yang paling dominan. Berdasarkan karakteristik pendidikan responden, ditemukan bahwa mayoritas dari mereka 14 orang (70%) lulus dari sekolah menengah. Pada pekerjaan ditemukan bahwa IRT paling banyak atau sejumlah 15 orang (75%) dari total pekerjaan responden. Karakteristik responden penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3

Usia dan jenjang pendidikan terkait karena pengalaman individu meningkat dengan tingkat pendidikan, dengan kata lain, semakin tua seseorang, semakin banyak pengalaman yang dia miliki. Dibandingkan dengan seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah, seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan tahu lebih banyak. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya lebih mudah beradaptasi dengan ide-ide dan perubahan baru untuk mempertahankan kesehatan mereka. (Notoatmodjo, 2003) dalam (Hati, 2017).

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		N	%
Usia	24-30 tahun	8	40
	31-35 tahun	5	25
	36- 40 tahun	4	20
	41-45 tahun	3	15
	Jumlah	20	100
Pendidikan	Tamat SD	5	25
Pekerjaan	Tamat SMP/ sederajat	0	0
	Tamat SMA /sederajat	14	70
	Tamat DIII	1	5
	Jumlah	20	100
Pekerjaan	IRT	15	75
	Petani	3	15
	Wiraswasta	2	10
	Jumlah	20	100

4. Hasil Nilai Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang dengan Media Booklet

Hasil yang diperoleh skor rata-rata 51,75 diperoleh untuk nilai pengetahuan responden sebelum penyuluhan dengan media booklet. Skor rata-rata 80,50 diperoleh tentang nilai pengetahuan yang diperoleh responden setelah penyuluhan dengan media booklet. Ibu balita tidak tepat menjawab kuisioner bernomor 8 dan 9 sumber protein hewani dan sumber protein nabati. Hasil nilai pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel 4.

Menurut (Suriani et al., 2021) Usia, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, dan konsumsi masakan daerah adalah beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan gizi seorang ibu. Akibatnya, jika seorang ibu tidak memiliki pengetahuan ini, makanan yang akan diberikan

balitanya tidak sesuai dan dapat berdampak negatif pada status gizi mereka.

Tabel 4. Nilai Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan dan Pemberian Media Booklet

Variabel	Min	Max	Mean	Standar Deviasi	N
Pengetahuan Sebelum	20	80	51.75	13.106	20
Pengetahuan Sesudah	60	100	80.50	11.687	20

5. Hasil Nilai Sikap Responden Sebelum dan Sesudah

Penyuluhan tentang Gizi Seimbang dengan Media Booklet

Hasil menunjukkan skor rata-rata 77,55 dicapai untuk nilai sikap responden sebelum penyuluhan menggunakan media booklet. Skor rata-rata 92,10 diperoleh terkait nilai sikap responden sesudah penyuluhan dengan media booklet. Ibu salah menjawab nomor 9 dan 10 pada kuesioner pre-test, yang berhubungan dengan aktivitas fisik dan konsumsi sayuran. Hasil nilai sikap dapat dilihat pada tabel 5.

Menurut (Notoatmodjo, 2007) dalam (Yetiani, 2020) Reaksi, atau respons individu, yang tetap tertutup terhadap rangsangan atau objek adalah sikap mereka. Meskipun sikap tidak dapat diamati secara langsung, terbukti bahwa itu memiliki arti respons yang sesuai terhadap stimulus tertentu, yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan respons emosional terhadap rangsangan sosial.

Tabel 5. Nilai Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan dan Pemberian Media Booklet

Variabel	Min	Max	Mean	Standar Deviasi	N
Sikap Sebelum	53	93	77.55	12.237	20
Sikap Sesudah	73	100	92.10	8.861	20

6. Pengaruh Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah.

Hasil penelitian menemukan bahwa kategori nilai pengetahuan berubah baik sebelum maupun sesudah penyuluhan dengan media booklet. Sebelum menerima penyuluhan dan media booklet, 14 orang dalam kategori kurang atau 70%, ketika mengikuti penyuluhan dengan booklet, 15 orang memiliki skor dalam kategori Baik sebesar 75%. Ini menunjukkan bahwa ibu anak di bawah usia lima tahun tidak mengetahui perbedaan antara sumber protein hewani dan nabati dan bagaimana mereka berkontribusi pada penganekaragaman pangan. dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Pengaruh Penyuluhan tentang gizi seimbang dengan media booklet terhadap pengetahuan ibu sebelum dan sesudah

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah		P Value
	N	%	N	%	
Baik	1	5.0	15	75.0	0,000
Cukup	5	25.0	5	25.0	
Kurang	14	70.0	0	0	
Jumlah	20	100	100	100	

Tabel 6 menunjukkan bahwa jika nilai $p < 0,05$ atau $P = 0,000$, maka H_{a1} diterima. Artinya, ada pengaruh penyuluhan tentang gizi seimbang dengan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita gizi kurang di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang tahun 2024.

7. Pengaruh Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang dengan Media Booklet terhadap Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah.

Hasil dari penelitian yang dilakukan menunjukkan pengaruh penyuluhan terhadap sikap ibu baik sebelum maupun sesudah. Terdapat 11 orang dengan kategori baik (55%) sebelum penyuluhan dengan media booklet. Terdapat 18 orang dengan kategori baik (90%) sesudah

penyuluhan dengan media booklet. Pengaruh penyuluhan tentang gizi seimbang dengan media booklet terhadap sikap ibu dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan dengan media booklet di Desa Serdang.

Sikap	Sebelum		Sesudah		P Value
	N	%	N	%	
Baik	11	55.0	18	90.0	0,000
Cukup	7	35.0	2	10.0	
Kurang	2	10.0	0	0	
Jumlah	20	100	100	100	

Tabel 7 menunjukkan bahwa nilai p-value 0.000 atau nilai- $p < 0.05$ menunjukkan bahwa H_{a2} diterima. Artinya ada pengaruh penyuluhan tentang gizi seimbang dengan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita gizi kurang di Desa Serdang, Kecamatan Beringin , Kabupaten Deli Serdang tahun 2024.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Sampel

Penelitian ini memiliki 20 sampel secara keseluruhan, dengan karakteristik yaitu, nama, usia, dan jenis kelamin yang disertakan. Anak-anak dalam penelitian ini berkisar antara usia 11 hingga 56 bulan, dengan mayoritas berjumlah 8 anak (40%) berada pada 37 hingga 48 bulan, 1 anak (5%) menjadi yang termuda pada 0 hingga 12 bulan, dan 1 orang (5%), menjadi yang tertua pada 49 hingga 60 bulan.

Balita yaitu anak-anak di bawah lima tahun, atau mereka yang agak lebih muda dari lima tahun. Dua kategori usia dibedakan untuk balita, atau anak-anak di atas usia 1-3 tahun, dan usia prasekolah, atau anak-anak di atas usia 3-5 tahun, di antara balita berusia antara 1 dan 5 tahun.

Menurut WHO dalam (Adriani dan Wirjatmadi, 2016), Balita diklasifikasikan sebagai usia 0-60 bulan. Selama periode usia balita,

pertumbuhan dan perkembangan membutuhkan asupan makanan yang seimbang. Kebutuhan kalori balita dan anak prasekolah lebih rendah daripada bayi, dan nafsu makan mereka mulai menurun.

Terdapat 8 orang dengan jenis kelamin perempuan dan mayoritas laki-laki atau 12 orang dalam karakteristik sampel dalam hal jenis kelamin. Laki-laki mengonsumsi lebih banyak makanan daripada perempuan, menurut penelitian oleh Purwaningrum dan Wardani (2012), yang juga menemukan bahwa jenis kelamin berdampak pada asupan makanan.

2. Karakteristik Responden

Usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan responden adalah karakteristik yang dianalisis. 8 orang (40%) dari total, termasuk dalam mayoritas kategori usia responden, yaitu usia 24 hingga 30 tahun. Usia adalah salah satu unsur yang mempengaruhi pengetahuan, menurut (Utaminings & Muji Lestari, 2020); Semakin tua seseorang, semakin banyak pengetahuan yang mereka miliki.

Mayoritas responden penelitian ini (Rahmanindar & Harnawati, 2020) berjumlah 33 orang, atau 68,8%, dalam usia 20 hingga 35 tahun. Pada usia ini, mengasuh dan merawat balita, termasuk nutrisi, merupakan tahap kehidupan yang dialami secara alami dan usia produktivitas. Sementara itu, pada pendidikan terakhir responden mayoritas lulusan SMA/Sederajat yaitu 70% dengan 14 orang, 5 orang lulusan SD (25%) dan 5% lulusan DIII terdiri dari 1 orang. Menurut penjelasan Notoatmodjo dalam (Nugrahaeni, 2018), kemampuan seseorang untuk memahami pengetahuan akan meningkat seiring dengan pencapaian pendidikannya. Salah satu persyaratan mendasar untuk pertumbuhan pribadi adalah pendidikan.

Adriani & Wiratmadi, 2014 dalam (Rohayati & Aprina, 2021) menyatakan bahwa faktor langsung dan tidak langsung dapat berdampak pada penyebab malnutrisi. Gangguan infeksi dan konsumsi makanan adalah penyebab langsung. Pendidikan orang tua, status pekerjaan, ekonomi, dan pengetahuan, serta ketersediaan dan kebiasaan konsumsi keluarga, adalah faktor eksternal.

Responden paling banyak 75% bekerja sebagai IRT, diikuti oleh petani (15%), wiraswasta (10%), dan petani (15%). Seorang wanita yang bekerja tidak akan memiliki banyak waktu untuk dihabiskan bersama anak-anaknya seperti orang yang tinggal di rumah. Ibu yang tidak dibekerja memiliki lebih banyak waktu untuk mengamati dan membina perkembangan anaknya (Rahmanindar & Harnawati, 2020).

3. Nilai Pengatahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Penyuluhan tentang Gizi Seimbang dengan Media Booklet.

Menurut perolehan penelitian, skor rata-rata 51,75 untuk nilai pengetahuan responden sebelum penyuluhan dengan media booklet. Skor rata-rata 80,50 dicapai sesudah penyuluhan dengan media booklet. Hal ini menjelaskan mengapa, sesudah penyuluhan, ibu memiliki lebih banyak pengetahuan tentang gizi seimbang karena media booklet.

Sebuah ide yang muncul di benak seseorang sebagai hasil dari merasakan item tertentu dikenal sebagai pengetahuan. Pengetahuan diperoleh melalui pengalaman yang diperoleh dari berbagai sumber, termasuk anggota keluarga dekat, elektronik, media massa, dan penyuluhan (Roficha & Suaib, 2018). Penyuluhan gizi seimbang menggunakan media booklet digunakan bersamaan pada penelitian ini untuk memfasilitasi kemampuan ibu untuk mendengarkan dan melihat dengan cepat menggunakan booklet.

Semakin banyak indera yang terlibat dalam penangkapan pesan, semakin mudah bagi sasaran pendidikan untuk memahami pesan tersebut. Pengetahuan yang diberikan melalui indera penglihatan ditangkap oleh 75%-87% orang, pengetahuan yang diberikan melalui indera pendengaran ditangkap oleh 13%, dan pengetahuan yang diberikan melalui 12% indera lainnya (Dale, Fitria & Sudiarti, 2021).

Di antara banyak strategi yang digunakan untuk meningkatkan nutrisi balita adalah penyuluhan gizi. Menurut Azria dan Husnah (2016), ibu memiliki dampak yang signifikan dalam meningkatkan status gizi balita. pendidikan kesehatan dapat berdampak positif pada perilaku individu.

Objek penelitian harus menerapkan informasi yang mereka terima langsung ke kehidupan sehari-hari mereka untuk mengubah pola perilaku mereka.

4. Nilai Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Penyuluhan tentang Gizi Seimbang dengan Media Booklet.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, rata-rata, sikap responden sebelum penyuluhan dengan media booklet memiliki skor rata-rata 77,55. Dan skor rata-rata 92,10 diperoleh untuk nilai sikap responden sesudah penyuluhan dengan media booklet. Setelah menggunakan media booklet untuk penyuluhan, sikap sebelumnya lebih positif.

Reaksi, atau respons individu, yang tetap tertutup terhadap rangsangan atau objek adalah sikap mereka. Sikap seseorang adalah ekspresi dari reaksi batin mereka terhadap rangsangan yang berbentuk benda atau objek eksternal dan memunculkan pengetahuan dalam subjek; reaksi batin ini kemudian diekspresikan dalam sikap subjek terhadap pengetahuan yang telah mereka peroleh (Utaminings & Muji Lestari, 2020).

Ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi balita berharap melakukan sikap dan perilaku positif dalam pemenuhan kebutuhan gizi balitanya, Sikap ibu hal utama dalam asupan gizi balita terpenuhi. Sikap memiliki dampak langsung pada perilaku kesehatan, dan perubahan sikap yang terus-menerus dapat memengaruhi perilaku, dengan perilaku pemenuhan nutrisi yang positif berkontribusi pada peningkatan status gizi anak. (Rachmawati, 2016).

5. Pengaruh penyuluhan tentang gizi seimbang dengan media booklet terhadap pengetahuan ibu.

Hasil analisis pengaruh penyuluhan gizi seimbang dengan media booklet terhadap pengetahuan ibu menghasilkan nilai $P = 0,000$, dimana $p < 0,05$, menunjukkan penerimaan H_a1 . Hal ini mengindikasikan bahwa ada pengaruh penyuluhan tentang gizi seimbang dengan media booklet terhadap pengetahuan ibu balita gizi kurang di Desa Serdang, Kecamatan

Beringin, Kabupaten Deli Serdang tahun 2024.

Ibu menerima penyuluhan selama tiga sesi dengan jarak satu minggu telah meningkatkan pengetahuannya. Skor pengetahuan sebelum penyuluhan mengenai gizi seimbang melalui media booklet berkisar antara nilai terendah 20 dan nilai tertinggi 80, dengan 1 orang (5%) termasuk dalam kelompok baik (5%), 5 orang (25%), dan 14 orang (70%), termasuk dalam kategori cukup. Dengan kategori yang baik yaitu 15 orang (75%), hanya 5% (25%), dan skor rendah 53 dan skor tinggi 73, menjadi rata-rata 80,50 sesudah penyuluhan.

Sangat penting untuk memberikan penyuluhan gizi seimbang kepada ibu balita untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang gizi seimbang. Orang tua yang mendukung upaya meningkatkan kesadaran gizi ibu melalui penyuluhan melakukan hal yang benar dengan menunjukkan dukungan mereka kepada ibu dan anak. Ini menyiratkan bahwa pertumbuhan anak akan meningkat sebanding dengan tingkat keahlian gizi ibu.

Ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi seimbang mungkin terlihat dalam cara mereka memilih makanan untuk memenuhi kebutuhan keluarga mereka. dampaknya, kemampuan pemilihan makanan dan pengetahuan gizi ibu memiliki dampak yang signifikan pada makanan keluarga, membuat pengetahuan gizi ibu sangat penting untuk menentukan konsumsi makanan yang tepat dan meningkatkan status gizi. (Husnah dan Azria 2016).

Penelitian ini, yang menunjukkan bahwa kesadaran ibu terhadap gizi seimbang anak meningkat antara pre dan post-test (dari 14,7% menjadi 85,3%), sama dengan penelitian (Utaminingtyas & Muji Lestari (2020) ditandai dengan P-Value 0,005 berdasarkan uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan tes Wilcoxon. Temuan penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan gizi seimbang untuk balita, bersama dengan media booklet, berdampak pada pengetahuan ibu.

6. Pengaruh penyuluhan tentang gizi seimbang dengan media booklet terhadap sikap ibu

Hasil analisis pengaruh penyuluhan gizi seimbang dengan media booklet terhadap sikap ibu menghasilkan nilai $P = 0,000$, menunjukkan nilai $p < 0,05$, H_{a2} diterima. Hal ini mengindikasikan bahwa ada pengaruh penyuluhan tentang gizi seimbang dengan media booklet terhadap sikap ibu balita di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang tahun 2024

Menurut Tabel 5 yang menunjukkan frekuensi sikap ibu-ibu di Desa Serdang terkait penyuluhan gizi seimbang sebelum dan sesudah menerima penyuluhan gizi melalui media booklet, skor sikap terendah adalah 53 sebelum dan sesudah konseling gizi seimbang dengan media booklet, dan skor tertinggi adalah 73, dengan 11 orang (55%), 7 orang (35%), dan 2 orang (10%) dalam kategori baik. Sesudah penyuluhan dengan media bookle, skor sikap rata-rata adalah 92,10, dengan dua orang (10%) dalam kelompok sedang dan delapan belas orang (90%) dalam kategori baik.

Tidak semua informasi dapat dipraktikkan. Diperlukan unsur pendukung agar pengetahuan dapat dipraktikkan, dan penyuluhan melalui media booklet adalah salah satunya. Sikap responden meningkat sebagai akibat dari hal ini, yang mungkin dikaitkan dengan peningkatan pengetahuan dan meningkatnya kepercayaan diri mereka dalam kemampuan mereka untuk mencegah kekurangan gizi balita dengan menggunakan bahan gizi seimbang yang disediakan selama pendidikan gizi (Rahmanindar & Harnawati, 2020).

Sejalan dengan (Raodah et al., 2023) penelitian ini menjelaskan nilai rata-rata sikap sebelum dan sesudah menerima edukasi pada media booklet pola asuh ibu berbeda, menurut temuan penelitian p-value 0,000. Sikap ibu sebelum diberikan pendidikan dengan media booklet ibu sebagian besar ibu memiliki sikap positif sebesar 60,0%, namun setelah diberikan edukasi dengan media booklet pola asuh ibu sebagian besar memiliki sikap positif sebesar 93,3%. Karena media booklet dapat mengubah sikap ibu balita, media ini adalah alat yang efektif untuk pendidikan kesehatan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian diperoleh rata-rata bahwa pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan tentang gizi seimbang dengan media *booklet* adalah 51,75 dan setelah diberikan penyuluhan didapatkan rata-rata pengetahuan adalah 80,50.
2. Hasil penelitian diperoleh rata-rata bahwa sikap sebelum dilakukan penyuluhan tentang gizi seimbang dengan media *booklet* adalah 77,50 dan setelah diberikan penyuluhan didapatkan rata-rata pengetahuan adalah 92,10 Peningkatan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dan pemberian booklet sejumlah 2,25.
3. Hasil uji statistik menggunakan uji T untuk nilai pengetahuan responden diperoleh *p value* $0,000 < 0,05$ yang artinya H_{a1} diterima dan menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan tentang gizi seimbang dengan media booklet terhadap pengetahuan ibu balita gizi kurang di Desa Serdang, Kecamatan beringin, Kabupaten Deli Serdang tahun 2024.
4. Hasil uji statistik menggunakan uji T untuk sikap responden diperoleh *p value* $0,000 < 0,05$ yang artinya H_{a2} diterima dan menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan tentang gizi seimbang dengan media booklet terhadap sikap ibu balita gizi kurang di Desa Serdang, Kecamatan beringin, Kabupaten Deli Serdang tahun 2024.

B. Saran

1. Menjadi masukan sebagai upaya penanggulangan anak gizi kurang di Desa Serdang dengan cara penyuluhan dengan pemberian booklet tentang Gizi Seimbang.
2. Perlu ditingkatkan pengawasan terhadap tindakan ibu dalam melaksanakan penerapan gizi seimbang untuk anak yang telah di beri dari penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azria, C. R., & Husnah. (2016). Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuandan Perilaku Ibu Tentang Gizi Seimbang Balita Kota Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 16(2), 87–92.
- Dewi, S., Herlina, S., & Qomariah, S. (2022). Penyuluhan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu. *Journal of Midwifery Sempena Negeri*, 2(2), 49–53.
- Fajriani, F., Aritonang, E. Y., & Nasution, Z. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Gizi Seimbang Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(01), 1–11. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i01.470>
- Febriani, C. A., Nuryani, D. D., & Elviyanti, D. (2019). Efektifitas Pemanfaatan Media Gambar Bergerak dan Video Animasi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Gizi Seimbang pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 181. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i2.1263>
- Fitria, F., & Sudiarti, T. (2021). Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi dan Kesehatan pada Ibu Balita di Mampang, Depok. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 2(1). 9. <https://doi.org/10.52742/jgkp.v2i1.10329>
- Ginangjar, M. R., Anggraini, P. T., Dekawaty³, A., Studi, P., Keperawatan, I., Kesehatan, I. I., Muhammadiyah, T., & Korespodensi, P. (2022). Effect of Health Education on Knowledge and Attitudes of Mothers With Stunting Children. *Masker Medika*, 10, 2–12. <http://jmm.ikestmp.ac.id10.52523/maskermedika.v10i2.493>
- Ginting suriani, CR Simamora Adelima, & Siregar Nova. (2022). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dengan Media Audio Visual The Effect of Health Counseling with Audio Visual Media on Changes in Knowledge, Attitudes and Practices of Mothers in Preventing St. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 2615–109.

- Gustina. (2016). GAMBARAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU TERHADAP PENIMBANGAN ANAK USIA 0-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAAL X KOTA JAMBI TAHUN 2015. *Scientia Journal*, Vol. 5.
- Handayani, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita. *Jurnal Endurance*, 2(2), 217. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1742>
- Hati, T. D. (2017). Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Booklet Balita Tentang Keluarga Sadar Gizi. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Ilmi, A., & Utari, D. (2020). Kadar Tekanan Darah. *Journal Nutrition*, 9(3), 222–227.
- Iyong, E. A., Kairupan, B. H. R., & Engkeng, S. (2020). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Peserta Didik di SMP Negeri 1 Nanusa Kabupaten Talaud. *Jurnal Kesmas*, 9(7), 59–66.
- Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019). Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. In *K-Media*.
- Kurniati, P. T. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang Tahun 2021. *Jurnal Medika Usada*, 5(1), 58–64. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v5i1.128>
- Maharani, S. D. S., Wulandari, S. R., & Melina, F. (2018). Hubungan Antara Kejadian Stunting Dengan Perkembangan Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Posyandu Kricak Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 37–46. <https://doi.org/10.35952/jik.v7i1.118>
- Masyudi, M. (2020). Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Media Lembar Balik Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Krueng Barona Jaya. *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*, 3(1), 40–49.

<https://doi.org/10.32672/makma.v3i1.2023>

Munawaroh, H., Nada, N. K., Hasjiandito, A., Faisal, V. I. A., Heldanita, H., Anjarsari, I., & Fauziddin, M. (2022). Peranan Orang Tua Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun. *Sentra Cendekia*, 3(2), 47. <https://doi.org/10.31331/sencenivet.v3i2.2149>

Nugrahaeni, D. E. (2018). Pencegahan Balita Gizi Kurang Melalui Penyuluhan Media Lembar Balik Gizi. *Amerta Nutrition*, 2(1), 113. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i1.2018.113-124>

Nurmala, Ira; Rahman, Fauzie; Nugroho, adi; Erlyani, Neka; Laily, Nur; Yulia Anhar, V. (2018). 9 786024 730406. [https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku Promosi Kesehatan.pdf](https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku_Promosi_Kesehatan.pdf)

Of, C., Eat, P., Changging, A. S. A., Mother, O. F., Who, K., Children, H. A. S., & Malnutrition, W. (2018). *KONSELING TENTANG POLA ASUH MAKAN SEBAGAI UPAYA MENGUBAH Jurnal Bidan “ Midwife Journal ” Volume 5 No . 01 , Jan 2018*. 5(01), 46–52.

Pratiwi, E. N., Nurjanah, S., & Murharyati, A. (2020). Penyuluhan Kesehatan Tentang Gizi Seimbang Di Posyandu Balita Kinasih Rw 29 Wilayah Kelurahan Kadipiro Surakarta. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 2(1), 61–66. <https://doi.org/10.22437/jssm.v2i1.11163>

Pratiwi, Y. F., & Puspitasari, D. I. (2017). Efektivitas Penggunaan Media Booklet terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang pada Ibu Balita Gizi Kurang di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 58. <https://doi.org/10.23917/jurkes.v10i1.5493>

Purnama, D., Raksanagara, A. S., & Arisanti, N. (2017). Hubungan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita di Kabupaten Garut. September 2017. *Jurnal Keperawatan BSI*, V(2), 164–172. <https://jurnal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/view/8256>

- Rachmawati. (2016). Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Ibu dalam Pemenuhi Gizi Balita. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 17(3), 88–94.
- Rahmanindar, N., & Harnawati, R. A. (2020). Pengaruh Penyuluhan Program Isi Piringku Terhadap Peningkatan Sikap Dan Perilaku Ibu Dalam Manangani Balita Gizi Buruk. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(2), 259–270. <https://doi.org/10.36743/medikes.v7i2.235>
- Raodah, Sitti Nur Djannah, & Lina Hadayani. (2023). Efektivitas Media Edukasi Booklet terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Stunting Aceh. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(5), 931–937. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i5.3153>
- Roficha, H. N., & Suaib, F. (2018). Pengetahuan Gizi Ibu Dan Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Umur 6-24 Bulan. *Media Gizi Pangan*, 25, 39–46.
- Rohayati, & Aprina. (2021a). Pengaruh Penyuluhan Partisipatif untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Penerapan Gizi Seimbang dalam Penanggulangan Stunting Effect of a Participatory Health Campaign on Stunting Reduction amongst Children : a Quantitative Study to Improve Mothers '. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 287–293.
- Rohayati, R., & Aprina, A. (2021b). Pengaruh Penyuluhan Partisipatif untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Penerapan Gizi Seimbang dalam Penanggulangan Stunting. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 287. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i2.2830>
- Saputri, R. A. (2019). Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting. *Jdp (Jurnal Dinamika Pemerintahan)*, 2(2), 152–168.
- Sari, D. K., Adriani, M., & Ramadhani, A. (2021). Profil Uji Hedonik dan Mutu Hedonik Biskuit Fungsional Berbasis Tepung Ikan Gabus Dan Puree Labu Kuning. *Prosiding Seminar Nasional Lingkungan Lahan Basah*, 6(3), 1–6.
- Setyawati, V. A. V., & Herlambang, B. A. (2015). Model Edukasi Gizi Berbasis E-booklet untuk Meningkatkan Pengetahuan Gizi Ibu Balita. *Jurnal Informatika Upgris*, 1(1 Juni), 86–94.

- Suprpto, S. (2022). Pengaruh Edukasi Media Kartun Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Anak. *Journal of Health (JoH)*, 9(2), 81–87. <https://doi.org/10.30590/joh.v9n2.500>
- Suriani, N., Moleong, M., & Kawuwung, W. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Kejadian. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA*, 02(03), 197–206.
- Tridiyawati, F., & Handoko, A. A. R. (2019). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(01), 20–24. <https://doi.org/10.33221/jikm.v8i01.205>
- Utamingtyas, F., & Muji Lestari, R. (2020). Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang Balita dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 5(1), 40–47. <http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- Utomo, N. N., Nugraheni, S. A., & Rahfiludin, M. Z. (2019). Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan dan Praktik Ibu dalam Pemberian Makan Balita Gizi Kurang (Studi Pada Ibu Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4), 156–165. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm%0Ahttps://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/24360>
- Yetiani, N. (2020). Pengaruh Penyuluhan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(3), 378–387. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i3.3033>
- Zahra, A. S., Fitriani, S., & Yogaswara, D. (2021). Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Menggunakan Media Booklet tentang Stunting. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), 123–128. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i2.52427>

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13.5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

Lubuk Pakam, 3 April 2024

Nomor : KH.03.03/F.XXII.13/ 679 /2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Desa Serdang Kecamatan Beringin
di _

Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester 8 diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu Tiar Lince Bakara, SP, M.Si untuk melakukan penelitian di Desa Serdang Kecamatan Beringin. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul
1	Dhea Fitri Ananda	P01031220051	Pengaruh Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Gizi Kurang Di Desa Serdang Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan



Aggus, S.Pd, M.Kes
NIP. 196906231990032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 2 Surat Izin balasan izin penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN BERINGIN
DESA SERDANG
KODE POS 20552**

SURAT KETERANGAN

NO: 140/ *86* / DS / 2024

Sehubungan dengan Surat dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, Nomor : KH.03.03.03/F.XXII.13/1079/2024 tanggal 3 April 2024 perihal Izin Penelitian, maka Kepala Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang menerangkan nama mahasiswa di bawah ini :

No	NAMA	NIM	JUDUL
1	Dhea Fitri Ananda	P01031220051	Pengaruh Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Gizi Kurang Di Desa Serdang Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.

Benar telah melakukan Penelitian di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang .

Demikian Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Deli Serdang, 5 April 2024
Kepala Desa Serdang

HENRI R. HABEAHAN
KABUPATEN DELI SERDANG

Lampiran 3 Etik Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jari Ginjing KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK / DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No: 01.25 658 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : DHEA FITRI ANANDA
Principal In Investigator

Nama Institusi : Prodi D-IV Gizi Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan Judul :
Title

**"PENGARUH PENYULUHAN TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA GIZI KURANG DI DESA SERDANG, KECAMATAN
BERINGIN, KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2023"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, Yaitu 1)Nilai Sosial, 2)Nilai ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4)Risiko, 5)Bujukan/Eksploitasi, 6)Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values , 2)Scientific Values , 3)Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7)Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu 26 April 2024 sampai 26 April 2025
This declaration of ethics applies during the period 26 April , 2024 until 26 April , 2025

Medan, 26 April 2024
Ketua/chairperson


dr. Lestari Rahmah, MKT.
NIP.197106222002122003

LAMPIRAN 4 TABEL MASTER

NO	NAMA	USI A	PENDIDIK AN	PEKERJA AN	NAMA	J K	UMU R	BB	TB	SEBELUM		SEBELUM		SESUDAH		SESUDAH	
	IBU				BALIT A					Pengetahua n		Sikap		Pengetahua n		Sikap	
										Nilai	Kategori	Nilai	Kategori	Nilai	Kategor i	Nilai	Kategor i
1.	MM	43	SMA	IRT	JN	L	30	10	90	45	KURAN G	66	CUKUP	80	BAIK	100	BAIK
2.	N	37	SMA	IRT	KA	P	15	7	71	65	CUKUP	93	BAIK	80	BAIK	93	BAIK
3.	W	27	SMA	WIRASWAS TA	GM	L	42	11,5	93	50	KURAN G	66	BAIK	90	BAIK	93	BAIK
4.	ES	40	SMA	IRT	LE	P	30	9	82	55	KURAN G	93	BAIK	80	CUKUP	100	BAIK
5.	LP	32	SMA	IRT	KE	P	38	11,2	86	45	KURAN G	73	CUKUP	80	BAIK	93	BAIK
6.	HM	35	SD	IRT	DL	L	47	12	94	50	KURAN G	53	KURAN G	100	BAIK	73	CUKUP
7.	UL	29	SD	PETANI	ME	P	18	6,5	71	50	KURAN G	86	BAIK	70	CUKUP	93	BAIK
8.	RO	30	SD	IRT	GO	L	32	9,7	88	35	KURAN G	86	BAIK	85	BAIK	100	BAIK
9.	ROH	32	DIII	IRT	YU	P	40	10	95	50	KURAN G	93	BAIK	80	BAIK	86	BAIK
10.	NO	33	SMA	IRT	RT	P	20	8	86	55	KURAN G	53	KURAN G	65	CUKUP	73	CUKUP

11.	LA	44	SMA	IRT	JF	L	11	7	69	60	CUKUP	86	BAIK	100	BAIK	100	BAIK
12.	RU	30	SMA	IRT	EW	L	35	10,7	88	80	BAIK	73	CUKUP	100	BAIK	100	BAIK
13.	AU	24	SMA	IRT	AM	L	46	12,6	91	45	KURAN G	66	CUKUP	90	BAIK	80	BAIK
14.	FA	24	SMA	IRT	MA	L	24	8,5	90	35	KURAN G	80	BAIK	80	BAIK	100	BAIK
15.	DA	30	SD	PETANI	NO	P	40	8,5	83	55	KURAN G	86	BAIK	80	BAIK	93	BAIK
16.	TU	37	SMA	IRT	RI	P	56	12.6	100	50	KURAN G	86	BAIK	65	CUKUP	86	BAIK
17.	HS	29	SMA	WIRASWAS TA	MA	L	41	10	83	70	CUKUP	86	BAIK	80	BAIK	100	BAIK
18.	NA	45	SD	IRT	AL	L	45	12	85	60	CUKUP	73	CUKUP	80	BAIK	100	BAIK
19.	IT	35	SMA	PETANI	RA	L	30	10	82	20	KURAN G	80	BAIK	60	CUKUP	93	BAIK
20	UK	37	SMA	IRT	GI	L	31	9,8	94	60	CUKUP	73	CUKUP	65	CUKUP	86	BAIK

Lampiran 5 Hasil uji Statistik

A. Uni Variat

1. Kategori Umur Responden

UMUR					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24	2	10.0	10.0	10.0
	27	1	5.0	5.0	15.0
	29	2	10.0	10.0	25.0
	30	3	15.0	15.0	40.0
	32	2	10.0	10.0	50.0
	33	1	5.0	5.0	55.0
	35	2	10.0	10.0	65.0
	37	3	15.0	15.0	80.0
	40	1	5.0	5.0	85.0
	43	1	5.0	5.0	90.0
	44	1	5.0	5.0	95.0
	45	1	5.0	5.0	100.0
Total		20	100.0	100.0	

2. Kategori Pendidikan Terakhir

PENDIDIKAN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DIII	1	5.0	5.0	5.0
	SD	5	25.0	25.0	30.0
	SMA	14	70.0	70.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

3. Pekerjaan Responden

PEKERJAAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	15	75.0	75.0	75.0
PETANI	3	15.0	15.0	90.0
WIRASWAS	2	10.0	10.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

4. Uji Normalitas Pengetahuan

a. Pengetahuan

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	Unstandardized Residual
N	20
Normal Parameters ^{a,b}	
Mean	.0000000
Std. Deviation	12.25376063
Most Extreme Differences	
Absolute	.079
Positive	.074
Negative	-.079
Test Statistic	.079
Asymp. Sig. (2-tailed)	.200 ^{c,d}

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

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

b. Sikap

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		20
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	10.13297467
Most Extreme Differences	Absolute	.132
	Positive	.132
	Negative	-.078
Test Statistic		.132
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

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

B. Uji Bivariat

1) Analisa Pengaruh Penyuluhan tentang gizi seimbang terhadap Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PENGETAHUAN SEBELUM - PENGETAHUAN SESUDAH	-28.750	14.131	3.160	-35.363	-22.137	-9.099	19	.000
Pair 2	SIKAP SEBELUM - SIKAP SESUDAH	-14.550	10.329	2.310	-19.384	-9.716	-6.300	19	.000

LAMPIRAN 6

SURAT PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Gizi Kurang di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024” yang akan dilakukan oleh :

Nama : Dhea Fitri Ananda

Alamat : Jl. Denai Gg Syafii Kec, Medan Denai

Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

No. HP : 0899-1870-600

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapa pun.

Lubuk Pakam, Juli 2023

Mengetahui
Peneliti,

Yang Menyetujui
Responden,

(Dhea Fitri Ananda)

()

Lampiran 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN

- A. Tema : Penerapan Gizi Seimbang
- B. Waktu : 60 menit
- C. Sasaran : Ibu Balita Gizi Kurang
- D. Metode/Media : Booklet
- E. Pemateri : Dhea Fitri Ananda
- F. Tujuan Umum : Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan dapat memahami apa itu gizi seimbang dan bagaimana mengelompokkan dalam pangan.
- G. Tujuan Khusus :
 - 1. Menjelaskan tentang gizi seimbang
 - 2. Menjelaskan apa saja bagian bagian yang ada dalam mengelompokkan pangan
 - 3. Ibu balita dapat menerapkan bagaiman sikap dalam kehidupan sehari-hari setelah diberikan penyuluhan tentang disar gizi seimbang
- H. Materi Penyuluhan : Pertemuan I : Pengertian gizi seimbang dengan kelompok pangan

Pertemuan II : Gizi seimbang untuk balita

Pertemuan III : Pesan Gizi seimbang

I. Evaluasi

Kriteria evaluasi adalah sebagai berikut:

a. Evaluasi Struktur

- Kegiatan penyuluhan terlaksana sesuai waktu.
- Peserta penyuluhan dapat hadir sesuai rencana.

b. Evaluasi Proses

- Peserta berperan aktif dalam kegiatan penyuluhan.
- Selama penyuluhan berlangsung, semua peserta dapat mengikuti dengan penuh perhatian.

c. Evaluasi Hasil

- Diharapkan peserta mampu menyebutkan kembali isi materi.

Lampiran 8

KUESIONER PENELITIAN

**PENGARUH PENYULUHAN TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN
MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
BALITA GIZI KURANG DI DESA SERDANG, KECAMATAN BERINGIN,
KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2023**

A. Tanggal Wawancara :

B. Identitas Responden

1. Nama :

2. Umur :

3. Alamat :

4. Pendidikan Responden

a. Tidak sekolah

b. SD

c. SMP/Sederajat

d. SMA/Sederajat

e. Diploma (D3)

f. Sarjana (S1)

5. Pekerjaan Responden

a. Pedagang

b. Pegawai Swasta

c. Wiraswasta

d. PNS

e. Ibu Rumah Tangga (IRT)

6. Pendapatan perbulan : Rp

7. Data Anak

a. Nama Balita :

b. Jenis Kelamin :

c. Umur :

d. Tempat/ tgl lahir :

C. Petunjuk Pengisian

1. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda silang (X) pada salah satu huruf A,B,C atau D sesuai dengan yang anda ketahui.

2. Bila ada kesalahan dalam menjawab, cukup berikan tanda (=) pada huruf yang telah disilang, kemudian berilah tanda silang pada jawaban yang dianggap benar.

D. Kuesioner Pengetahuan

Berilah tanda silang (x) pada salah satu pilihan jawaban A,B,C atau D dibawah ini.

1. Apakah ibu mengetahui arti dari istilah “Gizi seimbang”?
 - A. Susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi, dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh.
 - B. Pola makanan yang jumlah dan menu nya sesuai dengan keinginan kita sendiri, yang bertujuan untuk mengenyangkan.
 - C. Pola makanan yang dikonsumsi sesuai dengan usia dan aktifitas kita sehingga mampu memberikan energi.
 - D. Pola makan dengan menu pilihan sesuai keinginan sendiri dan tidak beranekaragam
2. Menurut ibu, apakah yang bukan termasuk kelompok makanan dalam gizi seimbang?
 - A. Makanan pokok
 - B. Lauk hewani
 - C. Lauk nabati
 - D. Makanan cepat saji
 - E. Sayur-sayuran
3. Apa yang ibu ketahui tentang makanan sehat?
 - A. Makanan sehat adalah makanan yang mahal
 - B. Makanan sehat adalah makanan yang mengandung zat- zat gizi
 - C. Makanan sehat adalah makanan yang mengenyangkan
 - D. Makanan sehat adalah makanan yang enak rasanya
4. Apa yang dibutuhkan dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik, serta kecerdasan balita, anak-anak, dan semua jenis usia?
 - A. Vitamin
 - B. Mineral
 - C. Lemak
 - D. Gizi Optimal

5. Menurut ibu, apakah tujuan dari istilah gizi seimbang?
 - A. Sebagai pedoman makan dan berperilaku sehat
 - B. Menimbulkan penyakit
 - C. Menyebabkan malnutrisi
 - D. Membuat obesitas
6. Menurut ibu ada berapakah pilar dari gizi seimbang?
 - A. 3
 - B. 4
 - C. 6
 - D. 10
7. Apa sajakah makanan dibawah ini yang mengandung komposisi gizi seimbang menurut ibu?
 - A. Makanan pokok, sayur, susu, vitamin, mineral
 - B. Makanan pokok, lauk-pauk, vitamin, buah, susu
 - C. Makanan pokok, sayur, lauk-pauk, buah, vitamin, mineral
 - D. Makanan pokok, sayur, lauk-pauk, buah, susu
8. Manakah menurut ibu, makanan pokok dari sumber karbohidrat yang dapat ibu temukan pada bahan makanan?
 - A. Beras
 - B. Keju
 - C. Udang
 - D. Daging
9. Manakah menurut ibu, makanan sumber hewani yang dapat ibu temukan pada bahan makanan ?
 - A. jagung
 - B. tempe
 - C. telur
 - D. semangka
10. Manakah menurut ibu, makanan sumber nabati yang dapat ibu temukan pada bahan makanan ?
 - A. jagung
 - B. tempe
 - C. telur
 - D. semangka

11. Contoh makanan yang menggunakan komposisi gizi seimbang adalah?
 - A. Nasi, tempe, ayam, papaya, dan apel,
 - B. Nasi, sayur bayam, ayam, apel, dan susu
 - C. Nasi, tempe, tahu, ikan, dan susu
 - D. Nasi, sayur bayam, ikan, ayam, dan susu
12. Jadwal makan yang ideal dalam sehari adalah?
 - A. 2 x sehari
 - B. 3 x sehari
 - C. 4 x sehari
 - D. Tidak makan
13. Jam makan yang merupakan sebagai cadangan energi terbesar dan tidak boleh di lewatkan adalah?
 - A. Makan pagi
 - B. Makan siang
 - C. Makan malam
 - D. Tidak tahu
14. Menurut ibu ASI sebaiknya diberikan sejak usia?
 - A. Baru lahir
 - B. Usia 1 bulan
 - C. Usia 6 bulan
 - D. Usia 12 bulan
15. Apakah yang dapat kita lakukan dalam menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh...
 - A. Melakukan aktivitas fisik
 - B. Mengonsumsi makanan beragam
 - C. Mempertahankan berat badan
 - D. Membiasakan hidup sehat
16. Berdasarkan pedoman gizi seimbang anjuran untuk minum sebanyak?
 - A. 4 gelas
 - B. 3 gelas
 - C. 7 gelas
 - D. 8 gelas
17. Menurut ibu, bagaimanakah pemberian makanan pendamping asi (MPASI) yang harus dilakukan?

- A. Dari bentuk bubur cair kemudian bubur kental
 - B. Langsung dalam bentuk bubur kental
 - C. Langsung dalam bentuk bubur kental kemudian nasi padat
 - D. Sesuai selera balita
18. Sampai usia berapakah ASI eksklusif diberikan?
- A. 6 bln
 - B. 3 bln
 - C. 9 bln
 - D. 1 tahun
19. Melakukan pemantauan kepada berat badan dapat
- A. Mengetahui status gizi
 - B. Menambah pengetahuan
 - C. Memperbaiki sikap
 - D. Tidak melakukan penimbangan
20. Mengonsumsi makanan tinggi protein dapat terhindar dari?
- A. Obesitas
 - B. Penyakit keturunan
 - C. Gizi kurang
 - D. Hipertensi

E. Kuisisioner Sikap

Jawablah pernyataan pada kolom sesuai dengan keterangan dibawah ini, beri tanda (√) pada salah satu kotak jawaban yang tersedia.

Keterangan :

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		S	TS
1.	Setiap hari kita harus mengkonsumsi makanan yang beranekaragam.		
2.	Memantau berat badan normal secara teratur di posyandu berfungsi untuk mempertahankan berat badan normal.		
3.	Banyak mengkonsumsi daging, ikan, tempe, tahu dan telur baik untuk dikonsumsi karena sumber makanan yang kaya akan protein.		
4.	Banyak mengkonsumsi sayuran dan buah dapat berperan dalam memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral bagi tubuh.		
5.	Sebelum mengkonsumsi makanan kita harus mencuci tangan terlebih dahulu.		
6.	Aktifitas fisik dilakukan minimal 30 menit setiap hari.		
7.	Perilaku hidup bersih dan sehat dapat mencegah timbulnya penyakit infeksi.		
8.	Banyak mengkonsumsi sayur dan buah baik untuk menurunkan sulit buang air besar		

9.	Mengonsumsi makanan tidak seimbang perlu diperbaiki agar terhindar dari resiko kekurangan gizi.		
10.	Pola makan yang seimbang dapat mewujudkan status gizi yang baik.		
11.	Anak perlu diberikan makanan yang beraneka ragam sesuai pedoman gizi seimbang agar tercukupi kebutuhannya		
12.	Disamping makanan 3 kali sehari anak balita diatas 9 bulan perlu diberi makanan selingan		
13.	Tidak memberikan anak jajan sembarangan agar terhindar dari penyakit		
14.	Sebelum makan tidak selalu mencuci tangan		
15.	Minum sebanyak 8 gelas perhari agar tercukupi kebutuhan mineral		

Lampiran 9

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dhea Fitri Ananda
Nim : P01031220051

Menyatakan bahwan data penelitian yang terdapat di SKRIPSI saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan).

Yang membuat
Pernyataan



(Dhea Fitri Ananda)

Lampiran 10

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Dhea Fitri Ananda
Tempat/tgl lahir : Medan 22 Desember 2002
Jumlah Anggota Keluarga : 4 Bersaudara
Alamat rumah : Jl. Denai Gg. Nira/Hj.Syafii No 4 Medan

No HP/Telp : 08991870600

Riwayat Pendidikan : 1. SD Al-jamaiyah
2. SMP MTS AL-ULUM
3. SMA MAS Plus Al-Ulum

Hobby : Menonton, membaca novel, dan mendengarkan musik

Motto : “ La tahzan innallaha ma’ana”

Lampiran 11 Booklet

GIZI SEIMBANG

"Panduan Konsumsi Sehari-hari"

DHEA FITRI ANANDA
POLITEKNIK KESEHATAN NEGERI MEDAN



DAFTAR ISI

- 01 Pengertian Gizi Seimbang
- 02 Contoh Kelompok Pangan
- 03 Tujuan Gizi Seimbang
- 04 4 Pilar Gizi Seimbang
- 05 Gizi Seimbang Untuk Berbagai Kelompok
- 08 Pesan Gizi Seimbang
- 12 Pesan Gizi Seimbang Untuk Balita

Retirement Planning Booklet

03

Retirement Planning Booklet

3. Tujuan GIZI SEIMBANG

Gizi Seimbang bertujuan untuk memberikan panduan konsumsi makanan sehari-hari dan berperilaku sehat berdasarkan prinsip konsumsi anekaragam pangan, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik, dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal



Retirement Planning Booklet

04

Retirement Planning Booklet

4. 4 PILAR GIZI SEIMBANG



1. Mengonsumsi makanan beragam.

Tidak ada satupun jenis makanan yang mengandung semua jenis zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk menjamin pertumbuhan dan mempertahankan kesehatannya. Kecuali Air Susu Ibu (ASI) untuk bayi baru lahir sampai berusia 6 bulan.



2. Membiasakan perilaku hidup bersih

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi seseorang secara langsung, terutama anak-anak, pada keadaan infeksi.



3. Melakukan aktivitas fisik.

Aktivitas fisik yang meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh.



4. Mempertahankan dan memantau Berat Badan (BB) normal

Pemantauan BB normal merupakan hal yang harus menjadi bagian dari 'Pola Hidup' dengan 'Gizi Seimbang', sehingga dapat mencegah penyimpangan BB dari BB normal. dan apabila terjadi penyimpangan dapat segera dilakukan langkah - langkah pencegahan dan penanganannya.



5. GIZI SEIMBANG

Untuk berbagai kelompok

1. Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil dan Ibu Menyusui

Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil dan Ibu Menyusui mengindikasikan bahwa konsumsi makanan ibu hamil dan ibu menyusui harus memenuhi kebutuhan untuk dirinya untuk pertumbuhan serta dan perkembangan janin/bayinya. Ibu hamil membutuhkan zat gizi yg lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak hamil atau tidak menyusui



2. Gizi Seimbang untuk Bayi 0-6 bulan

Gizi seimbang untuk bayi 0-6 bulan cukup hanya dari ASI. ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi oleh karena dapat memenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan bayi sampai usia 6 bulan.



3. Gizi Seimbang untuk Anak 6-24 bulan

Pada anak usia 6-24 bulan, kebutuhan terhadap berbagai zat gizi semakin meningkat dan tidak lagi dapat dipenuhi hanya dari ASI saja. Agar mencapai gizi seimbang maka perlu ditambah dengan Makanan Pendamping ASI atau MP-ASI, sementara ASI tetap diberikan sampai bayi berusia 2 tahun.



6. GIZI SEIMBANG

Untuk berbagai kelompok

Gizi Seimbang untuk Anak usia 2-5 tahun

Kebutuhan zat gizi anak pada usia 2-5 tahun meningkat karena masih berada pada masa pertumbuhan cepat dan aktivitasnya tinggi. Oleh karena itu jumlah dan variasi makanan harus mendapatkan perhatian secara khusus dari ibu



Gizi Seimbang untuk Anak 6-9 tahun

Gizi anak pada kelompok usia ini merupakan anak yang sudah memasuki masa sekolah dan banyak bermain diluar, sehingga pengaruh kawan tawaran makanan jajanan, aktivitas yang tinggi dan keterpaparan terhadap sumber penyakit infeksi menjadi tinggi.



Gizi Seimbang untuk Remaja (10-19 tahun)

Kelompok ini adalah kelompok usia peralihan dari anak-anak menjadi remaja muda sampai dewasa. Kondisi penting yang berpengaruh terhadap kebutuhan zat gizi kelompok ini adalah pertumbuhan cepat pubertas, kebiasaan jajan, menstruasi dan perhatian terhadap penampilan fisik "Body image" pada remaja putri.



1. Pengertian Gizi Seimbang



A. GIZI SEIMBANG

Susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan **keanekaragaman pangan**, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi.

B. PANGAN

Pangan adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah yang diperuntukkan bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan, dan bahan lain yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan dan/atau pembuatan makanan dan minuman.

C. KEANEKARAGAMAN PANGAN

Keanekaragaman pangan adalah anekaragam kelompok pangan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan dan air serta beranekaragam dalam setiap kelompok pangan

2. CONTOH KELOMPOK PANGAN

A. Makanan Pokok



Makanan pokok antara lain: Beras, kentang, singkong, ubi jalar, jagung, talas, sagu, sukun.

B. Lauk pauk



Lauk-pauk adalah sumber protein hewani dan protein nabati yang terdiri dari daging, ikan, telur, susu dan olahannya

C. Sayuran



Sayuran hijau dan sayuran berwarna seperti wortel, brokoli, bayam, dan selada.

D. Buah-buahan



Buah-buahan adalah buah yang berwarna seperti jeruk, pisang, pepaya dll.

7. GIZI SEIMBANG Untuk berbagai kelompok

Gizi Seimbang untuk Dewasa

Perilaku konsumsi pangan bergizi seimbang dapat terganggu oleh pola kegiatan kelompok usia dewasa saat ini yaitu persaingan tenaga kerja yang ketat, ibu bekerja diluar rumah, tersedianya berbagai makanan siap saji dan siap olah, dan ketidak-tahuan tentang gizi menyebabkan keluarga dihadapkan pada pola kegiatan yang cenderung pasif atau "sedentary life", waktu di rumah yang pendek terutama untuk ibu, dan konsumsi pangan yang tidak seimbang dan tidak higienis. Oleh karena itu, perhatian terhadap perilaku konsumsi pangan dengan gizi seimbang.



Gizi Seimbang untuk Usia Lanjut

Dengan bertambahnya usia, khususnya usia di atas 60 tahun, terjadi berbagai perubahan dalam tubuh yaitu mulai menurunnya fungsi berbagai organ dan jaringan tubuh, oleh karenanya berbagai permasalahan gizi dan kesehatan lebih sering muncul pada kelompok usia ini. Oleh karena kelompok usia



8. 10 Pesan GIZI SEIMBANG

1. Syukuri dan nikmati aneka ragam makanan



2. Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan



3. Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi



4. Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok



Pesan GIZI SEIMBANG

5. Batasi konsumsi pangan manis, asin dan berlemak



6. Biasakan Sarapan



7. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman



8. Biasakan membaca label pada kemasan pangan



Pesan GIZI SEIMBANG

9. Mencuci tangan pakai sabun



10. Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan normal



9. ISI PIRINGKU



Keterangan

- 1/3 makanan pokok
- 1/4 lauk-pauk
- 1/3 sayuran
- 1/4 buah-buahan

10. PESAN GIZI SEIMBANG

“Untuk Balita”

1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
2. ASI Eksklusif 0-6 bln
3. Berikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mulai Usia 6 bulan
4. Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam)
5. Mengonsumsi makanan kaya protein seperti ikan, telur, tempe, susu dan tahu



6. Mengonsumsi sayuran dan buah-buahan.
7. Batasi mengonsumsi makanan selingan yang terlalu manis, asin dan berlemak.
8. Minumlah air putih sesuai kebutuhan.
9. Biasakan bermain bersama dan melakukan aktivitas fisik setiap hari.



MAKANAN SEHAT UNTUK ANAK SEHAT



Lampiran 12 Dokumentasi



Lampiran 13

BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

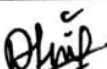
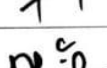
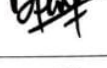
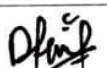
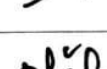
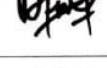
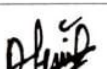
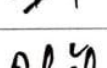
Judul : Pengaruh Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Gizi Kurang Di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.

Nama Mahasiswa : Dhea Fitri Ananda

NIM : P01031220051

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

No	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	13 Maret 2023	Memberikan surat bimbingan dan mendiskusikan dasar pembuatan proposal serta judul penelitian		
2.	20 Maret 2023	Mengajukan judul		
3.	24 Maret 2023	Mendiskusikan jurnal yang sudah dicari dengan topik yang akan diteliti		
4.	27 Maret 2023	Diskusi untuk penulisan BAB I – III		
5.	31 Maret 2023	Mengerjakan BAB I – III serta lampiran		

6.	18 April 2023	Penyerahan hasil BAB I – BAB III serta lampiran		
7.	5 Mei 2023	Revisi BAB I		
8.	12 Mei 2023	Revisi BAB II		
9.	22 Mei 2023	Revisi BAB III dan lampiran		
10.	5 Juni 2023	Diskusi kuisisioner, Booklet dan materi penyuluhan		
11.	26 Juli 2023	Seminar Proposal		
11.	23 November 2023	Revisi Setelah Proposal Skripsi		
12.	11 Desember 2023	Revisi Proposai Skripsi		
13.	22 Desember 2023	TTD Penguji I		
14.	23 Januari 2024	Revisi Penguji II		
15.	26 Maret 2024	TTD Penguji II		
16.	15 April 2024	Pengumpulan Data Selesai		
17.	28 April 2024	Penyusunan Bab IV dan Bab V		
18.	2 mei 2024	Revisi bab IV dan Bab V		

19.	6 Mei 2024	Revisi Bab IV dan Bab V		
20.	13 Mei 2024	Penyusunan Skripsi Lengkap		
22.	22 Mei 2024	Seminar Hasil		
23.	11 Juli 2024	Revisi setelah Seminar Hasil		
24.	22 Juli 2024	Revisi setelah Seminar Hasil		