

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan

1. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan merupakan kegiatan edukatif dengan tujuan untuk mendorong terjadinya perubahan perilaku pada masyarakat melalui peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Kegiatan ini dirancang untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan individu maupun kelompok dalam menerapkan perubahan yang berdampak pada peningkatan produktivitas, pendapatan, dan kesejahteraan hidup. Serangkaian kegiatan yang dirancang berdasarkan prinsip-prinsip pembelajaran. Penyuluhan kesehatan masyarakat merupakan suatu proses transformasi yang membantu perkembangan individu menuju pencapaian harmoni antara aspek fisik, mental, dan sosial. Proses ini bertujuan membentuk kemampuan masyarakat dalam beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya dan menumbuhkan tanggung jawab untuk menyelesaikan berbagai permasalahan kesehatan baik yang dialami secara pribadi maupun yang terjadi di lingkungan tempat tinggalnya (Sari *et al.*, 2021)

2. Tujuan Penyuluhan

Penyuluhan memiliki beberapa tujuan yaitu (Saraswati *et al.*, 2022) :

- a. Untuk menciptakan transformasi perilaku kesehatan yang berkelanjutan pada tingkat individu, keluarga, maupun masyarakat secara keseluruhan, termasuk dalam membina kebiasaan hidup sehat dan menjaga lingkungan yang mendukung kesehatan.
- b. Penyuluhan kesehatan berperan penting dalam mendorong partisipasi aktif seluruh lapisan masyarakat untuk bersama-sama mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- c. Program ini dirancang untuk membentuk pola tindakan sehat yang komprehensif, mencakup aspek fisik, mental, dan sosial pada konsep hidup sehat, serta dapat menekan angka kesakitan dan kematian.
- d. Melalui berbagai pendekatan edukatif, penyuluhan kesehatan berupaya mengubah sikap dan tindakan baik perseorangan maupun kelompok masyarakat dalam menghadapi berbagai isu kesehatan yang ada di lingkungan mereka.

3. Syarat-Syarat Penyuluhan

Program penyuluhan kesehatan perlu dirancang secara tepat sasaran dengan memanfaatkan media promosi yang relevan sesuai karakteristik audiens. Untuk menjamin keberhasilan penyuluhan gizi, terdapat beberapa kriteria perencanaan yang harus dipenuhi yaitu (Sari *et al.*, 2021) :

- a. Materi yang disampaikan harus tepat dan sesuai dengan permasalahan gizi yang dihadapi
- b. Penyuluhan harus selaras dengan tujuan program gizi yang sedang dilaksanakan
- c. Program harus bersifat praktis dan dapat diimplementasikan sesuai kondisi sosial budaya masyarakat lokal (feasible dan flexible)
- d. Perencanaan harus sejalan dengan regulasi yang berlaku dan mendukung pencapaian tujuan program gizi secara umum maupun penyuluhan gizi secara khusus.

4. Langkah-Langkah Penyuluhan

Adapun langkah-langkah yang dapat dilakukan sebelum penyuluhan (Sari *et al.*, 2021) yaitu dengan :

- a. Tahap Persiapan, Meliputi koordinasi lokasi penyuluhan, penyiapan peralatan dan bahan pendukung, serta pembagian tugas tim pelaksana. Proses persiapan juga mencakup pengurusan perizinan kepada instansi pemerintah terkait sebagai landasan legal kegiatan.
- b. Tahap Pelaksanaan, Terdiri dari penyampaian materi inti penyuluhan yang kemudian dilanjutkan dengan sesi diskusi interaktif untuk memantapkan pemahaman peserta dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang muncul.
- c. Tahap Evaluasi Dilaksanakan secara komprehensif melalui tiga pendekatan: Evaluasi awal (pretest) untuk mengukur pengetahuan awal peserta dan alat peraga yang digunakan.

5. Media Penyuluhan

Media penyuluhan merupakan komponen penting dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan karena berfungsi sebagai sarana untuk menyampaikan informasi kepada sasaran. Pemilihan media yang digunakan perlu disesuaikan dengan tujuan penyuluhan, karakteristik sasaran, serta efektivitasnya dalam menyampaikan pesan.

Penggunaan media, termasuk media massa, tidak hanya mempertimbangkan jenis mediana, tetapi juga bagaimana media tersebut dimanfaatkan agar pesan dapat dipahami dengan jelas dan memberikan dampak sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Selain itu, berbagai macam karakteristik media massa dan komunikasi interpersonal dalam penyampaian informasi. Oleh karena itu, pemilihan media penyuluhan menjadi faktor yang sangat menentukan keberhasilan kegiatan penyuluhan. Media yang tepat dapat meningkatkan efektivitas proses pembelajaran sehingga mampu mendorong peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan perubahan sikap masyarakat. (Leilani, Nurmalia and Patekkai, 2015).

6. Jenis-Jenis Media Penyuluhan

Secara garis besar membagi tiga jenis media promosi Kesehatan (Sinanto, 2022), yaitu,

a. Media cetak

Booklet, leaflet, flyer, flipchart(lembar balik), dan poster

b. Media Elektronik

Pemanfaatan komputer, jaringan internet, CD, audio

c. Media Luar Ruangan

Papan reklame, spanduk, pameran, *banner* dan TV layar lebar

7. Media Yang Sering Digunakan Dalam Penyuluhan

Dalam penyelenggaraan penyuluhan kesehatan, media merupakan salah satu komponen kunci yang perlu dipersiapkan dengan baik karena berperan penting dalam mempermudah penyampaian pesan. Pemilihan media yang tepat dan efektif juga sangat memengaruhi kelancaran proses penyuluhan. Beragam jenis media telah dimanfaatkan, termasuk media cetak, elektronik, dan luar ruang. Namun, hingga saat ini, banyak penelitian masih menggunakan media cetak seperti *booklet*, leaflet, poster, dan brosur. Salah satu keunggulan media cetak adalah daya tahannya yang lebih lama, sehingga informasi dapat dipelajari kembali kapan saja secara mandiri

B. Media Booklet

1. Pengertian Media Booklet

Media *booklet* adalah salah satu dari jenis media cetak dalam pemberian pendidikan kesehatan. *Booklet* adalah sebuah buku dengan ukuran kecil yang berisi

gambar dan tulisan penjelasan tentang suatu materi. Istilah *booklet* berasal dari penggabungan kata buku dan leaflet, sehingga media *booklet* adalah gabungan dari leaflet dan buku dengan format (ukuran) yang kecil, serupa dengan leaflet. Meskipun struktur kontennya menyerupai buku, penyajian isinya jauh lebih singkat jika dibandingkan dengan buku (tasya astrillian, 2023).

2. Manfaat Media *Booklet*

Booklet memiliki kemampuan untuk menyampaikan pesan secara efektif karena menggunakan bahasa yang lebih sederhana dan mudah dipahami oleh orang lain. Manfaat *booklet* sebagai media pembelajaran selain untuk meningkatkan kemampuan membaca namun dari sisi lain media *booklet* juga memberikan banyak pengetahuan untuk. Di dalam *booklet* terdapat gambar dan juga tulisan, sehingga *booklet* dapat di konsep sesuai tema maupun materi yang dibutuhkan. Maka dengan itu pembaca akan banyak menggali informasi dari *booklet* tersebut (tasya astrillian, 2023).

3. Ciri-Ciri Media *Booklet*

Booklet berukuran kecil dan Media *booklet* memiliki beberapa karakteristik yang membedakannya dari media cetak lainnya, yaitu sebagai berikut:

- a. Berbentuk buku kecil dengan ukuran yang relatif praktis, umumnya sekitar setengah ukuran kertas kuarto.
- b. Jumlah halaman terbatas, biasanya berkisar antara 10 hingga 25 halaman dan tidak melebihi 30 halaman.
- c. Setiap halaman memuat perpaduan antara teks dan ilustrasi yang dicetak pada kedua sisi kertas (bolak-balik).
- d. Materi disusun secara sistematis menyerupai buku, meliputi bagian pendahuluan, isi, dan penutup.
- e. Isi disajikan dalam bentuk ringkas, padat sehingga dapat memudahkan pembaca memahami informasi yang disampaikan.

4. Kelebihan dan Kekurangan Media *Booklet*

Booklet pada awalnya banyak dimanfaatkan sebagai media promosi untuk memperkenalkan produk maupun jasa suatu perusahaan. Namun, saat ini penggunaannya telah berkembang secara luas di Indonesia, termasuk sebagai media edukasi dan penyampaian informasi. Dibandingkan dengan media cetak lainnya,

booklet memiliki beberapa keunggulan, antara lain mampu menyajikan informasi secara lebih lengkap, sistematis, rinci, dan mudah dipahami. Selain itu, booklet bias di simpan pada jangka waktu relatif lama, digunakan sebagai media pendukung dalam kegiatan pembelajaran atau penyuluhan.

Di samping berbagai kelebihan tersebut, booklet juga memiliki beberapa keterbatasan. Media ini tidak memberikan umpan balik secara langsung dari pembaca sehingga efektivitas penyampaian pesan sulit dievaluasi secara segera. Proses pencetakannya juga memerlukan waktu yang disesuaikan dengan desain dan isi materi, serta membutuhkan biaya yang relatif lebih besar, terutama apabila menggunakan ilustrasi atau foto berwarna. Selain itu, booklet tidak dapat menampilkan unsur gerak seperti media audiovisual, dan penyajian materi yang terlalu panjang berpotensi menurunkan minat baca. Agar tetap dapat digunakan dalam kondisi yang baik, booklet juga memerlukan penyimpanan dan perawatan yang memadai. (Diri and Marlina, 2019).

C. Balita

1. Pengertian Balita

Balita merupakan bayi usia pada rentang lebih dari satu tahun hingga kurang dari lima tahun. Masa ini merupakan periode emas pertumbuhan dan perkembangan berlangsung pesa maka kebutuhan zat gizi harus terpenuhi secara optimal. Ketidak seimbangan asupan gizi, baik akibat kekurangan maupun kelebihan, dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan kesehatan dan masalah gizi pada balita. maka, pemenuhan kebutuhan gizi yang sesuai sangat penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. (indah dewe, 2024).

2. Golongan Usia Balita

Periode balita merupakan fase ketika pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi dengan pesat sehingga memerlukan pemenuhan zat gizi yang memadai. Kecukupan gizi pada masa ini berperan penting dalam menunjang pertumbuhan fisik maupun perkembangan anak secara optimal. Berdasarkan kelompok usianya, anak dibedakan menjadi bayi (0–2 tahun), batita (2–3 tahun), dan anak prasekolah (3–5 tahun).WHO, menjelaskan balita didefinisikan sebagai anak yang berusia 0 hingga 60 bulan(Murti, Suryati and Oktavianto, 2020)

3. Status Gizi Balita

Status gizi menggambarkan keadaan kesehatan individu yang berkaitan dengan keseimbangan asupan, kebutuhan, serta pemanfaatan zat gizi oleh tubuh. Pada balita, penilaian status gizi dilakukan untuk mengevaluasi pertumbuhan penilaian dilakukan menggunakan indikator antropometri yaitu, BB/U, TB/U dan BB/TB. Pengukuran ini dilakukan melalui metode antropometri dengan menilai beberapa indikator yang digunakan meliputi usia, berat badan dan tinggi badan, lingkar kepala, serta lingkar lengan atas sehingga dapat memberikan gambaran mengenai pertumbuhan dan status gizi balita secara menyeluruh (hamsir saleh, muh, faisal, 2019). Penilaian status gizi balita dilaksanakan melalui pengukuran antropometri berdasarkan standar pertumbuhan WHO/NHCS, salah satu menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U). Meskipun demikian, indikator tersebut belum mampu menunjukkan secara jelas apakah balita yang diklasifikasikan menjadi gizi lebih, baik, kurang dan buruk. Oleh sebab itu, penilaian status gizi sebaiknya menggunakan kombinasi beberapa indikator antropometri sehingga hasil evaluasi menjadi lebih tepat dan menyeluruh.

Pertambahan usia pada anak yang mengalami pertumbuhan normal akan diikuti oleh peningkatan berat badan dan tinggi badan sesuai dengan tahapan pertumbuhan dan perkembangannya. Oleh karena itu, penilaian status gizi tidak dapat hanya didasarkan pada perubahan berat badan semata, karena informasi tersebut belum mampu menunjukkan secara pasti kondisi gizi seorang balita. Akibatnya, tenaga kesehatan maupun orang tua memerlukan penilaian menggunakan indikator yang sesuai agar status gizi balita dapat ditentukan secara lebih akurat. Berdasarkan hasil penilaian tersebut, status gizi balita dikelompokkan ke dalam empat kategori, yaitu gizi lebih (*overweight*), gizi baik (*well nourished*), gizi kurang (*underweight*), dan gizi buruk (*severe protein-energy malnutrition*).

a. Indeks BB/U (Berat Badan menurut Umur)

Berat badan adalah indikator antropometri untuk menilai massa tubuh seseorang. Indikator yang bersifat sensitif terhadap perubahan kondisi tubuh sehingga dapat menurunkan atau meningkatkan dalam waktu yang singkat akibat pengaruh asupan makanan.

b. Indeks PB/U (Panjang Badan menurut Umur)

Panjang badan merupakan indikator antropometri yang digunakan untuk menilai status gizi dan pertumbuhan anak, baik sebagai gambaran kondisi gizi pada masa sebelumnya maupun saat ini. Dalam keadaan normal, panjang badan akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Dibandingkan dengan berat badan, perubahan panjang badan berlangsung lebih lambat dan relatif tidak mudah dipengaruhi oleh kekurangan asupan gizi yang terjadi dalam waktu singkat, sehingga indikator ini lebih mencerminkan kondisi gizi dalam jangka panjang.

c. Indeks BB/TB atau BB/PB (Berat Badan menurut Tinggi Badan atau Panjang Badan)

Indikator BB/TB atau BB/PB digunakan untuk menilai status gizi balita berdasarkan kondisi gizi saat ini. Indikator ini tidak dipengaruhi oleh usia sehingga mampu menggambarkan kesesuaian berat badan terhadap tinggi badan. Secara lebih objektif. Pada pertumbuhan normal, peningkatan berat badan sejalan dengan penambahan tinggi atau panjang badan. Berdasarkan indeks BB/TB atau BB/PB, status gizi dikelompokkan menjadi sangat kurus, kurus, normal, dan gizi lebih. Kategori kurus dan sangat kurus berbeda dengan pendek dan sangat pendek karena dinilai menggunakan indikator antropometri yang berbeda.

d. Indeks IMT/U (Indeks Massa Tubuh menurut Umur)

Umur merupakan komponen penting dalam penilaian status gizi karena menjadi dasar interpretasi indikator antropometri. Ketepatan data umur sangat diperlukan agar hasil status gizi yang akurat. Pada balita, status gizi umumnya dinilai menggunakan metode antropometri dengan berbagai indeks, salah satunya Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) .

D. Gizi Kurang

1. Pengertian Gizi Kurang

Gizi kurang adalah salah satu masalah gizi dimana ketika status gizi seseorang berada di bawah standar yang ditetapkan, yang umumnya dengan berat badan yang tidak sesuai usianya. Kondisi ini sering terjadi pada balita usia 2–5 tahun karena mulai mengonsumsi makanan keluarga dan memiliki aktivitas fisik yang semakin tinggi. Apabila tidak ditangani dengan baik, gizi kurang pada balita dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan, terutama perkembangan otak,

sehingga berisiko menurunkan kemampuan kognitif dan kecerdasan anak di masa mendatang.

2. Faktor Penyebab Gizi Kurang

Gizi kurang pada balita dapat terjadi akibat asupan zat gizi yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Kekurangan asupan dapat melemahkan daya tahan tubuh, sedangkan infeksi seperti diare dan ISPA dapat mengurangi nafsu makan dan menghambat penyerapan zat gizi sehingga memperburuk status gizi.

Sementara itu, penyebab tidak langsung bersifat lebih kompleks dan melibatkan berbagai aspek kehidupan. Ketahanan pangan keluarga menjadi faktor krusial - ketika keluarga tidak mampu menyediakan makanan bergizi secara konsisten akibat keterbatasan ekonomi, risiko gizi kurang dan buruk pada anak meningkat. Pola pengasuhan yang kurang tepat, termasuk ketidaktahuan orang tua tentang pemberian pola makan yang benar untuk anak, yang dapat memperparah masalah. Akses terhadap pelayanan kesehatan yang terbatas dan kondisi lingkungan yang tidak sehat, seperti kurangnya air bersih dan sanitasi yang buruk, semakin menyulitkan upaya pencegahan dan penanganan masalah gizi (Nurjannah, Zuraidah Nasution, 2022).



Sumber : UNICEF (1988)

Gambar 1. Skema Faktor Penyebab Masalah Gizi

3. Dampak Gizi Kurang

Gizi kurang pada balita bisa berdampak dalam jangka pendek meliputi terhambatnya pertumbuhan, perkembangan otak, kecerdasan dan metabolisme

tubuh. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat menurunkan kemampuan kognitif, prestasi belajar, serta imunitas dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung, stroke dan kanker (Kemenkes RI, 2020).

Status gizi penting dalam menunjang kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan balita. Kekurangan asupan gizi dapat menurunkan daya tahan tubuh, meningkatkan resiko infeksi serta menyebabkan gizi kurang, berat badan rendah dan stunting. Oleh karena itu pemenuhan gizi seimbang sesuai kebutuhan balita sangat diperlukan untuk mencegah masalah gizi (Perdana *et al.*, 2023).

E. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

1. Pengertian PMT

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan intervensi gizi yang dilakukan melalui penyediaan makanan bagi balita dengan menggunakan bahan pangan yang aman, bermutu, dan memenuhi standar keamanan pangan. Pelaksanaan PMT juga disertai dengan berbagai kegiatan pendukung untuk memastikan kualitas pangan serta efektivitas program dalam meningkatkan status gizi sasaran. Program ini menjadi upaya pemerintah dalam mempercepat pembangunan di bidang kesehatan dan pendidikan, bagi anak-anak yang tinggal di wilayah tertinggal, terpencil, dan memiliki kerentanan terhadap masalah gizi. Selain berfokus pada perbaikan status gizi, PMT bertujuan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi serta balita agar berlangsung secara optimal sesuai dengan tahapan usia mereka. (Rosyida *et al.*, 2024).

2. Manfaat Pemberian PMT

Manfaat pemberian PMT sangat banyak dengan salah satu tujuannya yaitu, memenuhi gizi balita dan memberi pengetahuan kepada ibu akan pentingnya PMT dengan prinsip gizi seimbang pada balita sangat penting dalam memenuhi kebutuhan zat gizi diperlukan selama masa pertumbuhan dan perkembangan. Pemenuhan gizi yang optimal melalui PMT berperan dalam mendukung kesehatan bayi dan balita, sehingga proses tumbuh kembang anak dapat berlangsung secara optimal sesuai tahap usianya. (Rosyida *et al.*, 2024).

3. Sasaran Pemberian PMT

Sasaran Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) meliputi balita usia 24–59 bulan yang mengalami gizi kurang, balita kurus (*wasting*), serta balita dengan status Bawah Garis Merah (BGM). Penetapan sasaran dilakukan berdasarkan hasil pemantauan pertumbuhan melalui kegiatan penimbangan rutin di Posyandu setiap bulan. Prioritas penerima PMT ditentukan berdasarkan tingkat risiko masalah gizi, dengan urutan sebagai berikut:

- a. Balita yang sedang menjalani masa pemulihan setelah mendapatkan perawatan gizi buruk di TFC, pusat pemulihan gizi, puskesmas rawat inap, atau rumah sakit
- b. Balita dengan status gizi kurang yang mengalami kondisi berat badan tidak mengalami peningkatan selama dua kali penimbangan berturut-turut (2T).
- c. Balita yang dinyatakan mengalami gizi kurang berdasarkan hasil penilaian status gizi
- d. Balita yang termasuk kategori Bawah Garis Merah (BGM) berdasarkan hasil pemantauan pertumbuhan pada kartu menuju sehat (KMS)

4. Jenis dan Frekuensi Makanan Tambahan

PMT berbahan pangan lokal menjadi salah satu upaya dalam menangani permasalahan gizi pada balita. Program ini tidak hanya menyediakan makanan tambahan, tetapi juga disertai edukasi gizi, penyuluhan, dan konseling kepada ibu maupun keluarga. Melalui pendekatan tersebut, diharapkan pengetahuan dan perilaku dalam pemberian makan anak, mulai dari pemilihan bahan pangan, pengolahan, hingga penerapan keamanan pangan, dapat meningkat.

PMT tidak dimaksudkan sebagai pengganti makanan utama yang dikonsumsi balita setiap hari, melainkan sebagai pelengkap untuk memenuhi kebutuhan zat gizi. Pemberiannya dilakukan setiap hari dengan ketentuan sekurang-kurangnya terdapat satu kali menu makanan lengkap setiap minggu, sedangkan hari lainnya dapat diberikan dalam bentuk makanan selingan atau kudapan. Penyediaan makanan lengkap juga berfungsi sebagai media edukasi bagi keluarga dalam menerapkan konsep *Isi Piringku* yang memenuhi prinsip gizi seimbang dengan mengutamakan penggunaan minimal dua jenis sumber protein hewani.

Produk PMT balita yang disediakan pemerintah memiliki karakteristik tertentu. Produk tersebut berbentuk biskuit dengan tulisan "MT Balita" pada bagian permukaannya. Teksturnya renyah ketika dikonsumsi secara langsung, tetapi akan menjadi lunak apabila dicampurkan dengan cairan. Setiap keping memiliki berat rata-rata sekitar 10 gram dengan warna yang dihasilkan dari proses pengolahan normal tanpa mengalami kegosongan. Biskuit memiliki cita rasa manis serta diproduksi sesuai standar mutu dan keamanan pangan yang diperuntukkan bagi bayi dan balita. Selain itu, produk ini mempunyai masa simpan hingga 24 bulan sejak tanggal produksi selama disimpan sesuai ketentuan.

Dari sisi pengemasan, setiap empat keping biskuit dikemas dalam satu kemasan primer dengan berat bersih sekitar 40 gram. Selanjutnya, sebanyak 21 kemasan primer disusun ke dalam satu kemasan sekunder dengan berat total sekitar 840 gram. Empat kemasan sekunder kemudian ditempatkan dalam satu kemasan tersier untuk memudahkan proses distribusi dan penyimpanan (Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan, 2020).

F. Gizi Seimbang Pada Balita

1. Pengertian Gizi Seimbang Pada Balita

Gizi seimbang bagi balita merupakan suatu kondisi terpenuhinya kebutuhan zat gizi sesuai kebutuhan tubuh melalui konsumsi makanan sehari-harinya. Pemenuhan gizi yang optimal memungkinkan balita tumbuh dan berkembang secara maksimal, tetap aktif, memiliki daya tahan tubuh yang baik, serta terhindar dari berbagai gangguan kesehatan. Kecukupan asupan gizi juga menjadi salah satu indikator utama yang menentukan keberhasilan proses pertumbuhan dan perkembangan anak usia balita. Pada fase ini, balita mengalami pertumbuhan cepat sehingga membutuhkan asupan berbagai zat gizi dan energi dalam jumlah yang memadai dalam mendukung perkembangan, fungsi organ, serta kemampuan kognitifnya. (Idcha KR, Nikita WP and Ahmad David RA, 2023).

Gizi seimbang untuk anak sangat penting. Gizi Seimbang dapat memutus siklus buruk antargenerasi yaitu siklus dimana malnutrisi mengabadikan kemiskinan, dan kemiskinan melanggengkan malnutrisi. Anak-anak dengan asupan gizi seimbang akan berkembang secara maksimal, sehingga masyarakat dan ekonomi juga berkembang lebih baik. Berikut gizi seimbang berdasarkan usia anak :

a. Gizi Seimbang untuk Bayi Usia 0-6 Bulan

Asi atau air susu ibu merupakan salah satu makanan terbaik karena mengandung zat gizi yang penuh dalam mendukung perkembangan secara optimal selama 6 bulan pertama kehidupan. Kandungan ASI telah disesuaikan dengan kemampuan sistem pencernaan bayi yang masih berkembang, sehingga mudah dicerna dan dimanfaatkan oleh tubuh. Asi juga termasuk kedalam makanan higienis, aman dan lebih ekonomis dibandingkan sumber makanan lain. Oleh karena itu, bayi dianjurkan menerima ASI eksklusif tanpa tambahan makanan atau minuman hingga usia 6 bulan.

b. Gizi Seimbang untuk Bayi dan Anak Usia 6-24 Bulan

Pada usia 6-24 bulan, kebutuhan gizi anak meningkat sehingga asi perlu dilengkapi dengan MP-Asi sedangkan asi tetap diberikan hingga usia 2 tahun. MP-Asi diberikan bertahap dengan tekstur lumat, lembek hingga makanan keluarga sesuai dengan usia anak.

c. Gizi Seimbang untuk Anak Usia 2-5 Tahun

Usia 2-5 tahun Kebutuhan gizi balita meningkat seiring pertumbuhan dan aktivitas fisik yang semakin tinggi. Karena anak mulai memilih jenis makanan tertentu orang tua perlu menyediakan makanan yang beragam dan bergizi seimbang agar kebutuhan nutrisinya terpenuhi.

2. Pedoman Gizi Seimbang Pada Balita

Pedoman Gizi Seimbang (PGS) adalah pedoman pola makan sehari-hari yang mengatur jenis dan jumlah zat gizi sesuai kebutuhan individu serta menerapkan empat prinsip utama. Pedoman ini dikembangkan sebagai pengganti konsep "4 Sehat 5 Sempurna" yang dinilai sudah kurang sesuai dengan perkembangan ilmu gizi dan kebutuhan masyarakat saat ini. Namun, pemahaman masyarakat mengenai PGS masih lebih rendah dibandingkan dengan konsep "4 sehat 5 sempurna"

Berdasarkan Kemenkes RI (2014) adapun metode pengenalan Pedoman Gizi Seimbang pada anak yang sering dipakai saat ini, yakni :

1. Konsumsi berbagai jenis bahan makanan pokok
2. Kurangi makanan dan minuman yang mengandung tinggi gula, garam, serta lemak.

3. Melakukan aktivitas fisik secara teratur agar mempertahankan berat badan ideal
4. Perbanyak konsumsi lauk berprotein
5. Biasakan mencuci tangan dengan air mengalir
6. Sarapan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan energi
7. Minum air putih yang cukup
8. Tingkatkan konsumsi buah dan sayuran
9. Baca informasi nilai gizi pada kemasan pangan
10. Syukuri dan nikmati makanan yang beragam sebagai pola makan sehat

Dalam menerapkan 10 pedoman gizi seimbang diatas, dapat di implementasikan gizi seimbang dalam melakukan 6 kebiasaan baik nya yaitu :

- a. Berikan asupan gizi kepada balita sesuai dengan tahap usianya, terkhusus pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) guna menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal.
- b. Biasakan balita mengonsumsi berbagai jenis makanan bergizi seimbang agar kebutuhan zat gizi terpenuhi sekaligus membentuk pola makan yang sehat.
- c. Atur porsi makan sesuai kebutuhan balita karena jumlah makanan yang tepat sama pentingnya dengan keragaman jenis makanan.
- d. Pastikan balita memperoleh asupan air putih yang cukup dalam menjaga keseimbangan cairan tubuh dan mendukung aktivitas sehari-hari.
- e. Dorong balita untuk aktif bergerak setiap hari karena aktivitas fisik berperan dalam menjaga kesehatan dan menunjang pertumbuhan.
- f. Biasakan balita makan bersama keluarga karena suasana makan bersama dapat membantu membentuk kebiasaan makan dan pola hidup yang sehat.

3. Empat Pilar Gizi Seimbang

Pentingnya edukasi gizi seimbang pada orang tua dengan anak usia dini menjadi fokus utama dalam mendukung tumbuh kembang optimal anak. Dengan meningkatkan pemahaman orang tua mengenai prinsip gizi seimbang meliputi (1) konsumsi makanan pokok, (2) lauk-pauk, (3) sayuran dan buah-buahan, (4) asupan minuman, serta (5) pembatasan gula, garam, dan lemak (GGL) diharapkan dapat terwujud pola makan ideal. Hal ini didukung oleh empat pilar utama: variasi makanan, penerapan pola hidup bersih, rutin beraktivitas fisik, dan memantau berat badan secara berkala guna mempertahankan berat badan ideal (Fitria *et al.*, 2021).



Sumber : Kemenkes 2016
Gambar 2. Tumpeng Gizi Seimbang

G. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah proses kognitif diperoleh seseorang melalui pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Dalam konteks gizi, pengetahuan ini mencakup pemahaman komprehensif tentang berbagai aspek makanan dan nutrisi. Hal ini termasuk mengetahui sumber-sumber zat gizi dalam berbagai jenis makanan, memahami kriteria makanan yang aman untuk dikonsumsi agar tidak menimbulkan penyakit, serta menguasai teknik pengolahan makanan yang tepat untuk mempertahankan kandungan nutrisinya. Selain itu, pengetahuan gizi juga meliputi pemahaman tentang penerapan pola hidup sehat secara menyeluruh. Pemahaman menyeluruh ini sangat penting karena menjadi dasar dalam mengambil keputusan terkait pola makan dan gaya hidup sehari-hari (Lestari, 2024).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi pada faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi usia, pengalaman, tingkat intelegensi, dan jenis kelamin yang berperan dalam kemampuan seseorang menerima serta memahami informasi. Faktor Eksternal yang berasal dari lingkungan luar, seperti pendidikan (akses dan kualitas pembelajaran), pekerjaan (paparan informasi terkait bidang tertentu), kondisi sosial-budaya (nilai dan norma yang dianut), ekonomi (kemampuan memenuhi kebutuhan dasar termasuk akses informasi), lingkungan fisik (tersedianya fasilitas pendukung), serta ketersediaan informasi (media, teknologi, atau sumber pengetahuan lainnya). Interaksi antara faktor internal dan eksternal ini menentukan tingkat pengetahuan seseorang secara holistik (Septiani, Nurmaningsih and Nisa,

2021).

H. Sikap

Sikap adalah kecenderungan seseorang untuk merespon suatu objek yang dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman dan penilaian. Sikap terbentuk dari pengetahuan dan perasaan seseorang, sehingga memengaruhi kesediaannya dalam menerima atau menolak sesuatu. Selain itu, sikap menjadi faktor yang mendorong munculnya perilaku atau tindakan sebagai respons terhadap suatu stimulus. Sikap mencakup tiga komponen utama yaitu, kognitif (pengetahuan), afektif (perasaan), dan konatif (kecenderungan berperilaku) (Darmawan Darwis and Fadjarajani Siti, 2019).

I. Tindakan

1. Pengertian Tindakan

Tindakan merupakan perilaku yang dapat diamati secara langsung dan dilakukan dengan tujuan tertentu, baik secara sadar maupun ga sadar. (luluk endang nurokhmah, 2021). Tindakan merupakan perilaku nyata yang dilakukan untuk menjaga kesehatan dan memenuhi kebutuhan individu. Dalam konteks pengasuhan, tindakan ibu terhadap anak mencerminkan upaya dalam memenuhi kebutuhan anak melalui penerapan pengetahuan, sikap yang baik, serta pemberian dukungan fisik dan psikologis guna mendukung pertumbuhan dan kesehatan anak secara optimal.

2. Faktor yang mempengaruhi Tindakan

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tindakan yaitu (luluk endang nurokhmah, 2021) :

a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor predisposisi merupakan faktor berasal dari dalam diri individu yang mendorong atau mempengaruhi terbentuknya perilaku tertentu memengaruhi motivasi dan kecenderungan seseorang dalam berperilaku. Faktor ini mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai yang dimiliki oleh seseorang.

b. Faktor pendukung (*enabling factors*)

Faktor pendukung merupakan kondisi atau sumber daya yang memudahkan seseorang dalam melakukan suatu tindakan. Faktor ini meliputi ketersediaan sarana dan prasarana, seperti fasilitas pelayanan kesehatan yang mendukung terjadinya

suatu perilaku pada obat-obatan, alat kesehatan, sanitasi, maupun akses transportasi.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factors*)

Faktor pendorong merupakan faktor eksternal dalam memperkuat atau mendorong seseorang dalam melakukan suatu tindakan. Contohnya meliputi dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga, maupun lingkungan sosial.

J. Kerangka Teori

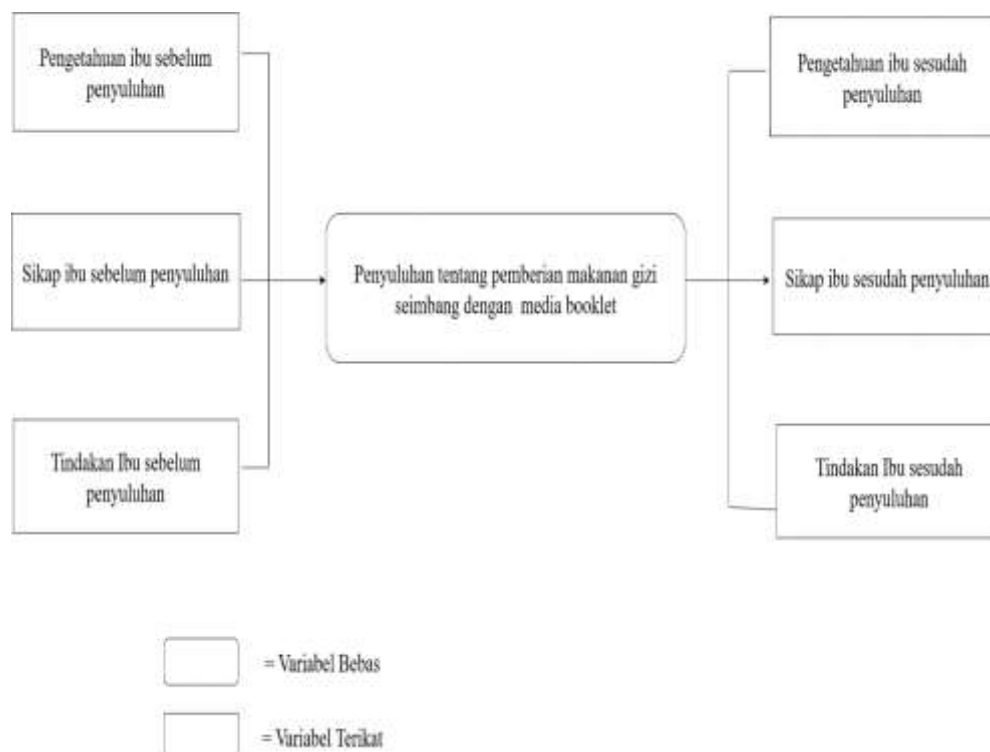


Gambar 3. Kerangka Teori

Sumber : UNICEF 1992

Pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam mengasuh balita gizi kurang usia 24-59 bulan dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor tidak langsung meliputi pendidikan, pengetahuan, kondisi sosial ekonomi, lingkungan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. ketahanan pangan, pola asuh, pelayanan kesehatan dan sanitasi, sedangkan faktor langsung meliputi asupan makanan dan penyakit infeksi yang secara langsung mempengaruhi status gizi balita berkontribusi terhadap gizi kurang pada balita.

K. Kerangka Konsep



Gambar 4. Kerangka Konsep

Sumber : UNICEF 1992

Pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam merawat balita usia 24-59 bulan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor tidak langsung meliputi ketahanan pangan, pola asuh, pelayanan kesehatan, dan sanitasi lingkungan. Sementara itu, faktor langsung mencakup asupan makanan dan penyakit onfeksi yang dapat mempengaruhi terjadinya gizi kurang pada balita.

L. Definisi Operasional

Tabel 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Penyuluhan dengan media <i>booklet</i>	Adalah tindakan yang diberikan kepada ibu yang memiliki balita gizi kurang dengan meberikan media <i>booklet</i> yang berisi tentang PMT gizi seimbang	<i>Booklet</i>	1. Sebelum diberikan intervensi 2. sesudah diberikan intervensi	Nominal
2	Pengetahuan	Pengetahuan tentang pemberian makanan tambahan gizi seimbang sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan <i>booklet</i> dan alat bantu kuesioner sebanyak 20 pertanyaan.	Kuesioner pilihan berganda berisi 20 soal pretest dan posttest	Nilai rata-rata sebelum (pretest) dan sesudah atau posttest	Rasio
3	Sikap	Sikap ibu tentang pemberian makanan tambahan gizi seimbang dengan media <i>booklet</i> sebelum dan sesudah	Kuesioner berisi 10 soal pretest dan posttest	Nilai rata-rata sebelum (pretest) dan sesudah atau posttest	Rasio

dilakukan
 penyuluhan dengan
 pemberian *booklet*
 dengan alat bantu
 kuesioner sebanyak
 10 pernyataan
 dengan tanggapan
 Setuju (S), dan Tidak
 Setuju (TS).

4	Tindakan	Tindakan tentang Kuesioner Nilai rata-rata bagaimana pilihan sebelum pemberian makanan berganda (pretest) dan Rasio tambahan gizi berisi 10 sesudah seimbang sebelum soal (posttest) dan sesudah pretest dan dilakukan posttest penyuluhan dengan <i>booklet</i> dan alat bantu kuesioner sebanyak 10 pertanyaan.
---	----------	--

M. Hipotesis

Ho: Penyuluhan PMT gizi seimbang menggunakan media booklet tidak memberikan pengaruh pada pengetahuan, sikap dan tindakan ibu balita gizi kurang usia 24-59 bulan di Desa Serdang, Kecamatan Beringin.

Ha: Penyuluhan PMT gizi seimbang dengan media booklet berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu balita yang memiliki balita gizi kurang usia 24-59 bulan di Desa Serdang, Kecamatan Beringin