

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Isi Piringku

Pada tahun 2017 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan acuan tentang sajian makanan yang digunakan untuk sekali makan yang merupakan bagian dari Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) yang digunakan sampai saat ini yaitu dikenal dengan istilah ‘Isi Piringku’. Dalam Isi Piringku telah tercakup panduan makan yang sehat dan seimbang dalam satu piring, terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah. Untuk anak sangat dianjurkan setiap kali makan menerapkan gizi seimbang yaitu dengan konsumsi makanan yang beraneka ragam dan terpenuhi zat gizinya, penerapannya dapat menggunakan konsep isi piringku.

Menurut KEMENKES, Isi piringku merupakan pedoman gizi seimbang dengan memberikan panduan praktis mengenai proporsi dan jenis makanan yang seharusnya dikonsumsi dalam satu piring untuk mendukung pola makan sehat dan kebutuhan gizi yang seimbang. Pedoman ini mengatur proporsi makanan dalam satu piring. (Wirapuspita, 2024) $\frac{1}{2}$ Piring Terdiri dari Sayur dan Buah (50% dari Total Piring), $\frac{1}{4}$ Piring Terdiri dari Karbohidrat (25% dari Total Piring), $\frac{1}{4}$ Piring Terdiri dari Protein (25% dari Total Piring).



Gambar 1. Isi Piringku

(Kemenkes RI, 2020)

B. Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)

Pola makan dan pilihan makanan pada masa anak-anak akan berpengaruh hingga ke usia dewasa, sehingga dianjurkan untuk menetapkan pola makan sesuai anjuran WHO untuk mencegah terjadinya penyakit di usia dewasa (Sari *et al.* 2021). Pemerintah Indonesia mengeluarkan pedoman pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang bertujuan sebagai pemberian makan untuk mencapai tumbuh kembang anak yang optimal serta mencegah terjadinya kekurangan gizi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Pedoman pemberian makan bayi dan anak (PMBA) tersebut dibuat sesuai dengan (WHO/UNICEF, 2003) berisi empat standar PMBA diantaranya:

1. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
2. ASI Eksklusif selama 6 bulan
3. Memberikan Makanan Pendamping Asi (MPASI) mulai usia 6 bulan
4. Melanjutkan pemberian ASI sampai anak usia 2 tahun atau lebih

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, sesaat setelah bayi lahir harus dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan cara melakukan kontak kulit ke kulit antara bayi dan ibunya dalam waktu minimal 1 jam setelah kelahiran. Sejak bayi lahir hingga berusia 6 bulan, bayi cukup diberikan ASI saja sebagai pemenuhan kebutuhan hidupnya yang disebut dengan ASI Eksklusif. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI. tanpa makanan apapun selain obat, vitamin, mineral dalam bentuk sirup (WHO, 2013).

Bayi yang memasuki usia 6 bulan atau digenapkan dalam 180 hari mulai diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI (MPASI). Makanan dan cairan lain mulai diberikan untuk mendampingi pemberian ASI karena pada usia 6 bulan kebutuhan bayi mulai meningkat dan ASI saja tidak lagi mencukupi kebutuhannya. Pada pemberian MPASI harus memperhatikan 4 (empat) prinsip yaitu tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan dengan cara yang benar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Tabel 1. Pemberian Makan balita sesuai isi piringku

Usia	Tekstur makanan	Frekuensi pemberian	Jumlah sajian sekali makan
6-8 bulan	Bubur kental hingga makanan lumat	Sebanyak 2-3 kali makanan utama dan 1-2 kali makanan selingan	Fase pengenalan sebanyak 2-3 sendok kemudian ditingkatkan bertahap hingga 125 ml ($\frac{1}{2}$ mangkok)
9-11 bulan	Makanan cincang halus dan makanan yang dapat dipegang (finger food)	Sebanyak 3-4 kali makanan utama dan 1-2 kali selingan	125-200 ml ($\frac{1}{2} - \frac{3}{4}$ mangkok)
12-23 bulan	Makanan keluarga (di iris kecil-kecil)	Sebanyak 3-4 kali makanan utama dan 1-2 kali selingan	Hingga 250 ml ($\frac{1}{4}$ - 1 mangkok)
24-59 bulan	Makanan keluarga	Sebanyak 3-4 kali makanan utama dan 1-2 kali selingan	1 mangkok
Jika tidak mendapat ASI (6-23 bulan)	Tekstur makanan disesuaikan dengan kelompok usia	Frekuensi disesuaikan dengan kelompok usia dan tambahkan 1-2 kali makanan ekstra	Jumlah sajian makan sesuai dengan kelompok usia dengan penambahan 1-2 gelas susu per hari (ukuran gelas 250 ml)

Pola makan dan pilihan makanan pada masa anak-anak memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan hingga usia dewasa. Oleh karena itu, penting untuk menerapkan prinsip Gizi Seimbang sejak dini, sebagaimana dianjurkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).

C. Pemberian MP ASI untuk balita

Menurut kemenkes Makanan pendamping ASI (MP ASI) adalah makanan yang mudah dikonsumsi dan dicerna oleh bayi. MP ASI yang diberikan harus menyediakan nutrisi tambahan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang sedang bertumbuh. Walaupun ASI merupakan makanan terbaik bayi, setelah berusia >6 tahun bayi membutuhkan lebih banyak vitamin, mineral, protein, dan karbohidrat.

Kebutuhan gizi yang tinggi ini tidak bisa hanya didapatkan dari ASI, tetapi juga membutuhkan tambahan dari makanan pendamping ASI. Namun, MP ASI bukan berarti menghentikan pemberian ASI karena selama tahun pertama MP ASI

hanya sebagai sarana untuk melengkapi ASI

Pemberian MP ASI bertujuan untuk melatih dan membiasakan bayi mengonsumsi makanan yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuhnya seiring dengan pertambahan usianya. Selain itu, MP ASI juga membantu mengembangkan kemampuan bayi dalam mengunyah dan menelan makanan.

Tabel 2. Angka Kecukupan Gizi 2019

kelompok umur	Berat badan (kg)	Tinggi badan (cm)	Energi (kkal)	protein (g)	lemak (g)	Karbohidrat (g)	gula (g)	Air (ml)
0-5 bulan	6	60	550	9	31	59	0	700
6-11 bulan	9	72	800	15	35	105	11	900
1-3 tahun	13	92	1350	20	45	215	19	1150
4-6 tahun	19	113	1400	40	55	220	20	1450

1. Balita Usia 6-8 Bulan

MPASI (Makanan Pendamping ASI) untuk bayi usia 6-8 bulan adalah langkah penting dalam memperkenalkan makanan padat. Pada usia ini, fokus utamanya adalah memperkenalkan berbagai jenis makanan dengan tekstur yang sesuai, sambil tetap menjadikan ASI sebagai sumber nutrisi utama.

Berikut adalah beberapa panduan umum untuk MPASI bayi usia 6-8 bulan:

a) **Tekstur Makanan.**

- 1) 6 bulan: Dimulai dengan bubur saring tunggal yang sangat halus atau lumat. Contohnya, bubur saring dari beras putih, ubi, kentang, atau buah-buahan yang dilumatkan seperti pisang atau alpukat.
- 2) 7-8 bulan: Secara bertahap tingkatkan tekstur menjadi bubur saring yang lebih kental atau makanan yang dicincang halus dan lunak. Bayi mulai bisa diperkenalkan dengan makanan yang dicincang atau dihancurkan kasar, seperti tahu lumat, ikan kukus yang dihaluskan, atau sayuran yang direbus dan dipotong kecil-kecil.



Gambar 2. MP ASI 6-8 bulan

2. Balita Usia 9-11 bulan

Untuk MPASI (Makanan Pendamping ASI) bayi usia 9-11 bulan, fokusnya adalah meningkatkan variasi makanan, memperkenalkan tekstur yang lebih kasar, dan mendorong kemampuan makan mandiri pada bayi. ASI atau susu formula masih menjadi sumber nutrisi utama, tetapi porsi makanan padat akan semakin bertambah.

1) Tekstur Makanan

Pada usia ini, bayi sudah bisa mengonsumsi makanan dengan tekstur yang lebih padat dan bervariasi:

- Makanan dicincang kasar atau dicincang halus: Contohnya nasi tim saring, bubur yang lebih padat, atau nasi lembek yang dicampur dengan lauk.
- Makanan yang dipotong kecil-kecil (finger food): Ini adalah tahap penting untuk melatih motorik halus dan koordinasi tangan-mata bayi. Pastikan makanan dipotong seukuran gigitan kecil dan mudah dipegang oleh bayi.



Gambar 3.MP ASI 9-11 bulan

3. Balita usia 12-23 bulan

Memasuki usia 1 tahun, anak semakin aktif dan kebutuhan gizinya meningkat. Anak mulai mengonsumsi makanan keluarga namun tetap membutuhkan ASI hingga usia 2 tahun. Oleh karena itu, MP-ASI harus mengandung energi, protein, vitamin, dan mineral yang cukup.

Prinsip Pemberian Mp-Asi Usia 12–23 Bulan

1. ASI tetap diberikan hingga usia 2 tahun.
2. Makanan keluarga disesuaikan teksturnya (dicincang, dipotong kecil).
3. Berikan makanan tinggi protein hewani setiap makan.
4. Tambahkan lemak agar kebutuhan kalori tercukupi.
5. Makanan harus bersih dan dimasak dengan matang.
6. Berikan dengan pendekatan responsif dan menyenangkan.
7. Kenalkan aneka rasa dan tekstur makanan.



Gambar 4. Makanan 12-23 bulan

4. Balita Usia 24-59 bulan

Usia 2–5 tahun adalah periode emas pertumbuhan dan perkembangan. Anak mulai aktif, banyak belajar, dan memiliki pola makan yang semakin mirip dengan keluarga. Pemberian makanan seimbang sangat penting untuk mendukung kecerdasan, imunitas, dan aktivitasnya.

Rinsip Pemberian Makan

1. Makanan disesuaikan dengan porsi dan kemampuan makan anak.
2. Pola makan teratur (jadwal tetap setiap hari).
3. Makanan bervariasi, bergizi, dan menarik bentuk/tampilannya.
4. Pendekatan makan yang menyenangkan (tidak memaksa).
5. Hindari makanan tinggi gula, garam, dan lemak (GGL).
6. Ajarkan cuci tangan sebelum makan.



Gambar 5. Makanan 24-59 bulan

D. Hubungan Pola Makan Anak dan Gizi Seimbang

Pola makan kemungkinan sangat berpengaruh terhadap status gizi anak terutama jika dalam kondisi pola makan buruk. (Sagala and Noerfitri, 2021) pola makan yang tidak seimbang pada masa anak-anak dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit di usia dewasa, seperti obesitas, diabetes, dan penyakit jantung. WHO merekomendasikan pemberian makan yang tepat pada anak untuk mencegah kekurangan gizi dan penyakit kronis di kemudian hari. Di Indonesia, pemerintah telah mengeluarkan Pedoman Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang bertujuan untuk mencapai tumbuh kembang anak yang optimal serta mencegah kekurangan gizi

Gizi seimbang mulai ada di Indonesia sejak tahun 1950 yang dikenalkan oleh Prof Poerwo Soedarmo beliau merupakan bapak gizi Indonesia. Dimana pada saat itu konsep gizi seimbang yaitu empat sehat lima sempurna. Tetapi seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi, konsep ini sudah tidak diperlakukan lagi di Indonesia. Maka digantikan dengan Pedoman Gizi Seimbang (PSG) yang terdiri dari makanan sehari-hari dengan kandungan zat gizi serta jumlah

atau porsi yang sesuai kebutuhan tubuh Dalam gizi seimbang ini memperhatikan empat prinsip, yaitu menu makanan yang bervariasi, pola hidup bersih, aktivitas fisik atau berolahraga, serta pemantauan berat badan. Prinsip yang digunakan dalam PSG ini menyatakan bahwa mulai dari golongan usia, jenis kelamin, kesehatan dan aktivitas fisik pada tiap golongan ini memiliki kebutuhan zat gizi yang berbeda-beda tergantung pada kondisi kelompok masing-masing dengan memperhatikan 4 pedoman gizi seimbang(Rohana TS dkk, 2022)

1. Prinsip Gizi Seimbang

Pedoman Gizi Seimbang menggantikan konsep 4 Sehat 5 Sempurna dan mencakup empat pilar utama

1) Konsumsi makanan yang beragam

dalam penerapannya prinsip ini berkaitan langsung dengan asupan, yang artinya dalam pemenuhan gizi yang seimbang, maka perlu dilakukan variasi makanan dalam konsumsi setiap hari. Dalam bahan makanan apapun, tidak ada jenis makanan yang zat gizinya sempurna untuk kebutuhan gizi sehari dalam satu jenis bahan makanan saja, maka itu perlu adanya variasi bahan makanan. Untuk anak usia 0-6 bulan hanya air susu ibu yang dapat diberikan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi.

Pedoman umum gizi seimbang tahun 2014, makanan yang beraneka ragam yaitu makanan dengan kandungan zat gizi yang diperlukan tubuh, baik secara kualitasnya maupun kuantitasnya. Dalam ilmu gizi dikenal dengan 3 macam zat gizi yang wajib terkandung dalam makanan, yaitu zat energi, zat pembangun dan zat pengatur. Makanan sehat harus memenuhi tiga prinsip dasar yaitu: beragam, seimbang, dan cukup komposisi yang perlu diperhatikan yaitu (Utaminings, 2020):

- a) Konsumsi buah dan sayur setiap hari
- b) Konsumsi sumber protein tinggi
- c) Makanan pokok yang bervariasi
- d) Membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak
- e) Membiasakan sarapan
- f) Minum air putih yang cukup.
- g) Memperhatikan label pada kemasan makanan

2) Membiasakan perilaku hidup bersih

Gizi yang seimbang akan lebih maksimal lagi jika ditunjang dengan kebersihan yang baik, yaitu dengan menerapkan perilaku hidup bersih, misalnya menjaga kebersihan bahan makanan atau makanan yang akan dikonsumsi, mencuci tangan sebelum makan atau setelah melakukan aktivitas, menguras bak mandi, menggunakan jamban sehat atau wc yang memiliki septic tank, tidak mengonsumsi alkohol, tidak merokok, menggunakan air bersih dan lain-lain.

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) adalah program yang digunakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam mendukung program kesehatan lingkungan (Faridi and Puspita, 2022)

3) Membiasakan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

Hidup bersih mengurangi risiko terkena penyakit infeksi, yang nantinya dapat mempengaruhi status gizi. Saat sakit, zat gizi di dalam tubuh dipergunakan terutama untuk melawan penyakit tersebut, sehingga pertumbuhan dan perkembangan tubuh tidak optimal. Kebiasaan hidup bersih misalnya cuci tangan, menjaga kuku tetap pendek dan bersih, memakai alas kaki, dan menutup makanan dengan baik. Sehingga mendukung pola hidup bersih dan sehat. Contoh PHBS adalah:

- selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan, setelah buang air besar dan kecil,
- menutup makanan yang disajikan akan menghindarkan makanan dihindangi lalat dan binatang lainnya serta debu yang membawa berbagai kuman penyakit
- selalu menutup mulut dan hidung bila bersin, agar tidak menyebarkan kuman penyakit
- selalu menggunakan alas kaki agar terhindar dari kotoran/ bakteri.

4) 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.

Aktivitas fisik memerlukan energi. Selain itu, aktivitas fisik juga memperlancar sistem

metabolisme di dalam tubuh termasuk metabolisme zat gizi.

Oleh karenanya, aktivitas fisik berperan dalam menyeimbangkan zat gizi yang keluar dari dan yang masuk ke dalam tubuh. Anjuran latihan fisik atau olah raga adalah selama 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 hari dalam seminggu. Aktivitas fisik sangat penting untuk menjaga kebugaran dan meningkatkan fungsi jantung, paru dan otot, serta menurunkan risiko obesitas.

5) Memantau Berat Badan Secara Teratur

Salah satu tanda keseimbangan zat gizi di dalam tubuh adalah tercapainya berat badan normal, yaitu berat badan yang sesuai untuk tinggi badan, yang biasa dikenal sebagai Indeks Masa Tubuh (IMT) (Fatmasari *et al.*, 2024)



Gambar 6. Pedoman Gizi Seimbang

Sumber : Redaksi Sehat Negeriku, 2016

E. Edukasi

1. Pengertian Edukasi

Menurut Notoadmojo, edukasi, juga dikenal sebagai "pendidikan", adalah segala upaya yang direncanakan untuk memengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan.

Dalam arti tersirat, pendidikan adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok, dan masyarakat), input adalah sasaran pendidikan (pelaku pendidikan),

proses adalah (upaya yang direncanakan untuk memengaruhi orang lain), dan output adalah segala upaya yang dilakukan perilaku (Ana Maryati and Rosa Riya, 2023).

2. Tujuan Edukasi

Menurut susilo (2016) tujuan edukasi terdiri dari Tujuan kasitannya dengan batasan sehat Untuk mengubah seseorang atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku yang lebih sehat, disebut edukasi. Mengubah perilaku karenakaitannya dengan budaya Budaya terdiri dari sikap dan perilaku. Kebudayaan terdiri dari kebiasaan, adat istiadat, norma, atau tata nilai. Tidak mudah untuk mengubah kebiasaan, terutama kebiasaan yang telah menjadi norma atau nilai di suatu komunitas. Kebudayaan adalah sikap dan perilaku serta cara berpikir seseorang yang terbentuk melalui proses belajar, jadi itu adalah proses yang sangat panjang,

3. Sasaran Edukasi

Ada tiga kelompok sasaran untuk pendidikan kesehatan. Yang pertama adalah sasaran primer, yang merupakan tujuan langsung dari masyarakat untuk semua upaya pendidikan atau promosi kesehatan. Yang kedua adalah sasaran sekunder, yang merupakan tujuan dari tokoh masyarakat adat, yang diharapkan akan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat di sekitarnya. Yang ketiga adalah sasaran tersier, yang merupakan tujuan dari pembuat kebijakan Kesehatan .

4. Metode Edukasi

Menurut Van den Ban dan Hawkins yang dikutip oleh Fernalia, Busjra, dan Wati (2019) pilihan seorang agen edukasi terhadap suatu metode atau teknik edukasi sangat tergantung kepada tujuan khusus yang ingin dicapai. Berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode edukasi ada tiga, yaitu:

5. Metode Berdasarkan Pendekatan Perorangan

Edukator berhubungan secara langsung maupun tidak langsung dengan sasarannya secara perorangan. Metode ini sangat efektif karena sasaran dapat secara langsung memecahkan masalahnya dengan bimbingan khusus dari edukator. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru

tersebut (19).

6. Metode Berdasarkan Pendekatan Kelompok

Edukator berhubungan dengan sasaran edukasi secara kelompok. Metode ini cukup efektif karena sasaran dibimbing dan diarahkan untuk melakukan suatu kegiatan yang lebih produktif atas dasar kerjasama. Pendekatan kelompok ini dapat terjadi pertukaran informasi dan pertukaran pendapat serta pengalaman antara sasaran edukasi dalam kelompok yang bersangkutan.

Selain itu, memungkinkan adanya umpan balik dan interaksi kelompok yang memberi kesempatan bertukar pengalaman maupun pengaruh terhadap perilaku dan norma anggotanya. Kelompok kecil merupakan suatu metode dalam edukasi kesehatan dengan jumlah peserta kurang dari 15 orang.

Di dalam kelompok kecil terdapat beberapa metode yang bisa dilakukan yaitu diskusi kelompok, bermain peran dan permainan simulasi. Diskusi kelompok merupakan suatu metode dalam kelompok kecil yang semua anggota kelompok dapat bebas untuk berpartisipasi dalam menyampaikan pendapat.

7. Metode Berdasarkan Pendekatan Massa

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Metode ini dapat menjangkau sasaran dengan jumlah banyak. Dipandang dari segi penyampaian informasi, metode ini cukup baik, namun terbatas hanya dapat menimbulkan kesadaran atau keingintahuan semata.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa metode pendekatan massa dapat mempercepat proses perubahan, tetapi jarang dapat mewujudkan perubahan dalam perilaku. Adapun yang termasuk dalam metode ini antara lain rapat umum, siaran radio, kampanye, pemutaran film, surat kabar, dan sebagainya. Sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status social ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya.

F. Media Penyuluhan

Media dalam penyuluhan adalah semua sarana yang digunakan untuk menampilkan atau menyampaikan pesan yang berupa informasi yang ingin disampaikan oleh penyuluh untuk meningkatkan pengetahuan peserta penyuluhan (Novianda Fawaz Khairunnisa *et al.*, 2021)

Alat peraga (media) berfungsi untuk membantu penyuluh kesehatan dalam menyampaikan pesan kesehatan sehingga sasaran penyuluhan mendapatkan materi dan informasi dengan jelas dan lebih terarah.

Alat peraga berguna untuk meningkatkan ketertarikan penyuluh, menjangkau sasaran yang lebih luas, mengurangi hambatan penggunaan bahasa, mempercepat penerimaan informasi oleh sasaran, dan meningkatkan minat sasaran untuk menerapkan isi pesan kesehatan dalam berperilaku kesehatan (Nurmala, 2018).

Alat peraga lihat merupakan alat peraga yang memanfaatkan visual atau penglihatan. Menurut Nurmala (2020), alat peraga lihat memiliki fungsi untuk menstimulasi indra penglihatan pada saat penyampaian materi (pesan) kesehatan yang diberikan. Alat peraga lihat memiliki dua bentuk, yakni :

1. Alat peraga (media) proyeksi, misalnya lembar transparan (slide) dan film strip.
2. Alat peraga (media) non proyeksi, misalnya poster, peta penyebaran penyakit, dan boneka tangan.

Hasil penelitian Nadia *et al.* (2021) ada pengaruh penggunaan alat peraga penyuluhan terhadap pengetahuan ibu tentang pola makan balita. Hasil penelitian Ade (2020) terjadi peningkatan pengetahuan dan pratik ibu balita setelah dilakukan penyuluhan menggunakan alat peraga dalam pemanfaatan ASI dan pemberian MP ASI.

G. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan pemilihan makanan sehari-hari adalah pengetahuan yang diperoleh seseorang berkaitan dengan cara memilih makanan yang akan dikonsumsi sehari-hari. Pendidikan yang berkaitan dengan gizi merupakan salah satu proses dalam meningkatkan pengetahuan. Pada kenyataannya pengetahuan sangatlah penting, tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar dalam hal mengambil keputusan (Mayun, Susanti and Mashar, 2023).

Pengetahuan didefinisikan sebagai hasil penginderaan manusia terhadap objek yang diamati sehingga melalui proses tersebut terjadi peningkatan pengetahuan yang baru.. dalam pemberian gizi, pengetahuan ibu sangat diperlukan dalam hal

memberikan asupan yang baik. Dan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pemenuhan gizi seimbang kepada anaknya, sehingga yang diharapkan tidak ada terjadi pola asuh yang salah. Mulai dari pemberian ASI Eksklusif sampai usia anak 6 bulan, konsumsi makanan yang beraneka ragam, garam beryodium dan makanan yang mengandung zat besi (Aulia, 2022)

2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Umur

Menurut penelitian Sulistyowati *et al.* (2017) terdapat hubungan yang positif antara usia dengan tingkat pengetahuan ibu. Umur ibu memiliki peranan penting dalam penentuan status gizi anak, misalnya pada kejadian stunting (Medika, 2023)

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses berubahnya sikap dan tata laku seseorang atau kelompok, melalui upaya pengajaran ataupun pelatihan. Pendidikan merupakan suatu proses berubahnya sikap dan tata laku seseorang atau kelompok, melalui upaya pengajaran ataupun pelatihan (Rahman *et al.*, 2022).

Hasil penelitian Sulistyowati *et al.* (2017) tingkat pendidikan berhubungan positif dengan tingkat pengetahuan ibu. Selain itu hasil penelitian Yuswantina *et al.* (2019) juga membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($0,000 < 0,005$) antara tingkat pendidikan dan pengetahuan. Tingkat pendidikan ibu sangat penting dan mempengaruhi pengetahuan ibu, karena pertumbuhan dan perkembangan anak yang baik tidak lepas dari pengetahuan ibunya (Sulisnadewi *et al.*, 2020)

c. Pekerjaan

Dalam penelitian Anjani (2018) menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja jauh memiliki banyak waktu daripada ibu yang bekerja, sehingga ibu balita lebih mudah mendapatkan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan. Ibu balita yang cenderung bekerja diluar memiliki waktu berinteraksi yang lebih sedikit dengan anaknya dibandingkan dengan ibu balita yang tidak bekerja, hal ini berpengaruh dalam hal pendampingan makan (Oktarindasarira, Qariati and Widyarni., 2020).

3. Cara Mengukur Pengetahuan

Hasil pengukuran pengetahuan yang merupakan hasil keseluruhan dari skor

total yaitu dalam bentuk persentasi, yang selanjutnya akan dilevelkan untuk mengetahui kategorinya disebut sebagai pengetahuan dengan skala kategorial. Dalam mengukur pengetahuan dapat menggunakan skala ordinal dengan menggunakan Bloom's cut off point (Ii and Pengetahuan, 2021).

1. Pengetahuan baik jika skor $\geq 80\%$ - 100%
2. Kategori pengetahuan kurang jika skor $< 80\%$

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Ratnawati (2018) pengetahuan ibu mengenai pola pemberian makan berhubungan dengan status gizi balita. Semakin rendah pengetahuan ibu, maka semakin rendah pula status gizi balita. Selain itu menurut Naulia et al. (2021) edukasi gizi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita stunting dalam pemenuhan nutrisi anaknya.

H. Keterampilan memilih makanan

1. Pengertian keterampilan

Keterampilan adalah kegiatan psikomotor yang dilakukan oleh seseorang. Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008). keterampilan dalam memilih makanan dapat diartikan kecakapan yang dimiliki seseorang dalam memilih makanan mulai dari memilih menu sampai pada pola dan frekuensi makan keterampilan tersebut di harapkan dapat mempengaruhi tingkah laku seseorang, khususnya ibu dalam memilih makanan yang di konsumsi anak sehari-hari agar dapat memenuhi kebutuhan dan kecukupan nutrisi anak-anak sehari-hari

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi keterampilan

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Shaluhayah *et al.*(2019) sikap seorang ibu mempengaruhi keterampilan dalam memberikan makanan pada anak. Sikap ibu yang positif dalam pemberian makan sehat akan berpotensi 3 kali lebih tinggi dalam mempraktikan pemberian makan yang sehat dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap negatif. Selain itu, pengetahuan seseorang juga berhubungan dengan keterampilan. Semakin baik pengetahuan seseorang mengenai hal tertentu, maka akan terampil pula orang tersebut Cara mengukur keterampilan (Amelia Dwi Fitri1, 2021).

Menurut Sianturi terjadi peningkatan pada skor keterampilan, setelah diberikan pelatihan (Fitriani and Purwaningtyas, 2020) Keterampilan dapat diukur dengan cara mendokumentasikan pelaksanaan program, dengan merefleksikan ulang

untuk melihat kualitas peningkatan (Efendi, 2020). Selain dengan mendokumentasikan pelaksanaan, keterampilan juga dapat diukur dengan instrumen berupa kuesioner tertutup (Khayati *et al.*, 2021).

Hasil penelitian Badraningsih *et al.* (2019) peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyusun menu, mengolah makanan, dan menyajikan makanan balita diukur dengan indikator berupa kemampuan ibu saat menyusun menu, mengolah lauk pauk, sayur, dan buah, serta menata dan menyajikan makanan dengan menarik.

I. Penelitian Terdahulu

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Mayun, Susanti and Mashar, 2023) tentang Pengaruh Penggunaan Alat Peraga Isi Piringku Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Balita Tentang Pemberian Makan Anak di Desa Ipu Mea menunjuk kan bahwa adanya perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan edukasi gizi dengan menggunakan alat peraga isi piringku. Hal ini di buktikan dengan hasil analisis statistik ilai $p=0,016$ ($p<0,05$) skor pengetahuan meningkat dikarenakan adanya keseriusan responden untuk menerima informasi dengan baik saat dilaksanakannya edukasi.

J. Kerangka Teori

Penyuluhan gizi dilakukan untuk memperoleh perilaku hidup sehat yang lebih baik dari sebelumnya untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat atau sasaran. Teori Lawrence W. Green merupakan salah satu teori modifikasi perubahan perilaku yang dapat digunakan untuk mendiagnosis masalah kesehatan ataupun sebagai alat untuk merencanakan suatu kegiatan perencanaan kesehatan atau mengembangkan suatu model pendekatan yang dapat digunakan untuk membuat

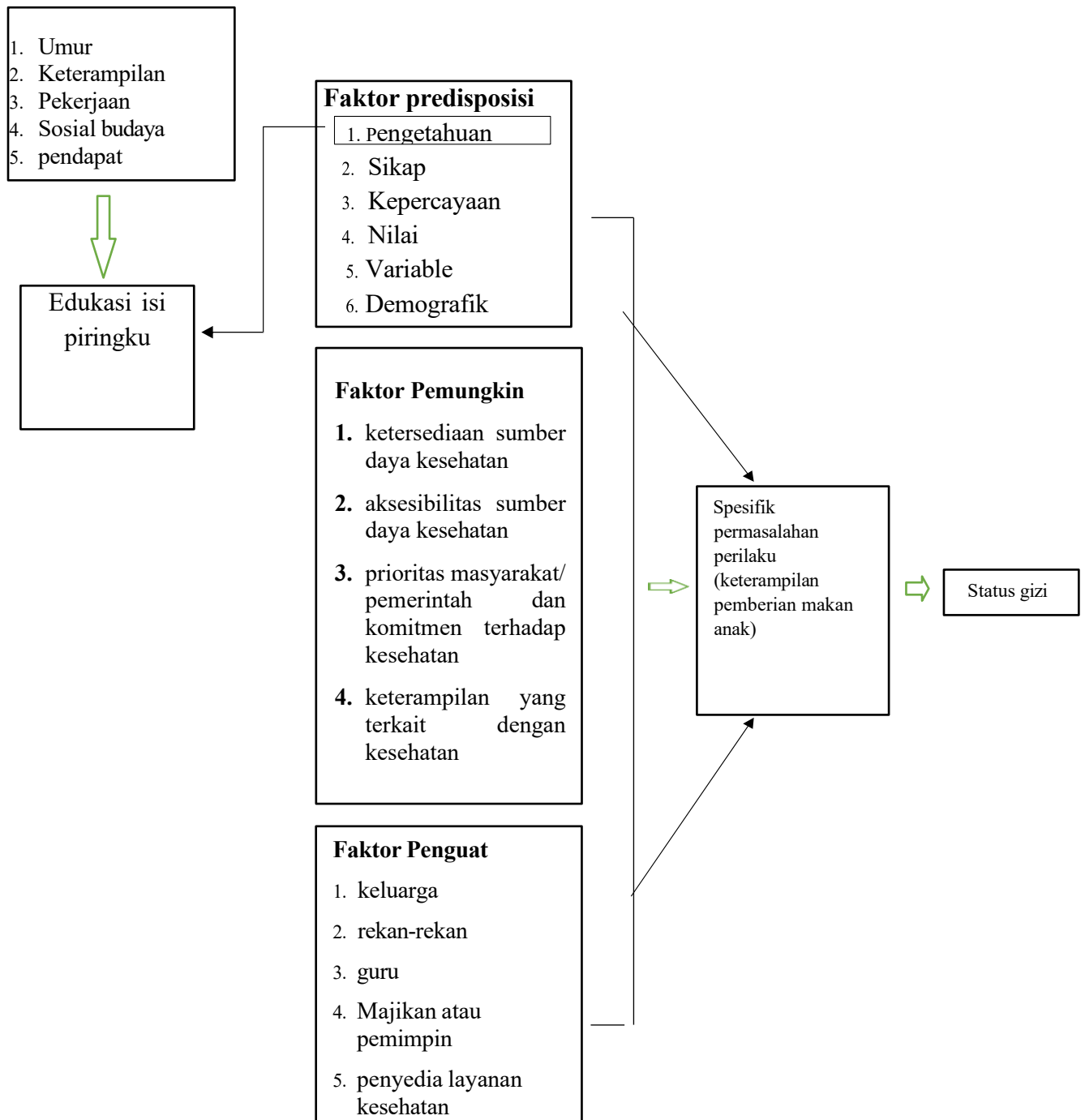
Menurut Green dalam Notoatmodjo 2003 bahwa faktor penyebab masalah kesehatan adalah faktor perilaku dan non perilaku. Faktor perilaku khususnya perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu

1. *Predisposing factors*, faktor dari dalam diri yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan persepsi.
2. *Enabling factor*, atau disebut faktor pemungkin yaitu faktor dari luar yang mencakup ketersediaan sumber daya, aksesibilitas terhadap pelayanan

kesehatan, dana dll.

3. *Reinforcing factor*, disebut juga faktor penguat dan pendorong. Mencakup dukungan dari pihak luar seperti perilaku keluarga, petugas kesehatan, kerabat dan lain-lain

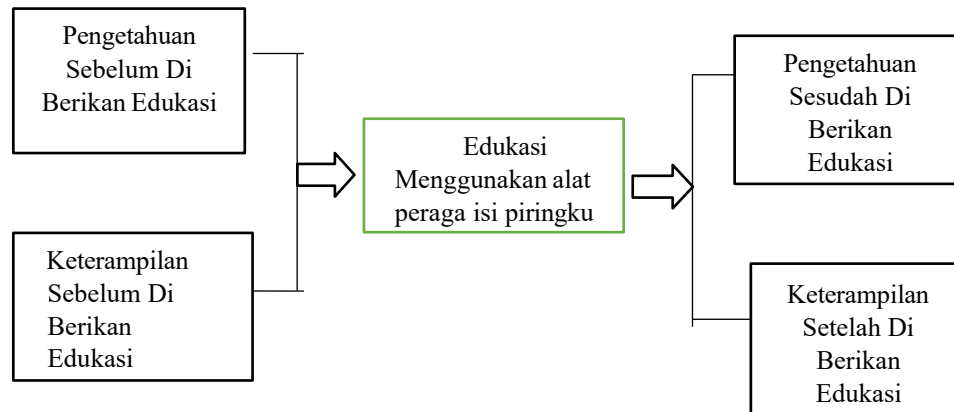
K. Kerangka Teori



Gambar 7. Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori lawrence green

L. Kerangka Konsep



Gambar 8.Kerangka konsep

M. Defenisi Operasional

Tabel 3. Defenisi Operasional

variabel	Defenisi Operasional	Skala
Isi Piringku	Adalah media alat peraga berupa poster Isi Piringku yang berisi isi porsi makan untuk bayi balita dan anak dalam sekali makan.	Nominal
Pengetahuan	Pemahaman ibu balita tentang pemberian makan bayi balita dan anak wasting meliputi, variasi, porsi, jenis makanan dan tekstur makanan. Pengukuran pengetahuan ibu dilakukan dengan menggunakan kuesioner berbentuk <i>correct-answer multiple choice</i> sebanyak butir 20 butir. Pengetahuan diukur 2 kali yaitu sebelum dan sesudah edukasi isi piringku. Pengetahuan dikategorikan : 1. Pengetahuan Baik, jika skor : $\geq 80 - 100\%$ 2. Pengetahuan Kurang, jika Skor : $< 80\%$ (Arikunto 2006).	Kategori
Keterampilan	Kemampuan ibu balita dalam pemberian makan anak sesuai Isi Piringku, tentang porsi makan dan kebersihan dan keamanan pangan pada bayi, balita, anak wasting. Penilaian menggunakan formulir ceklis, dengan menilai kesesuaian dan kelengkapan Isi Piringku meliputi porsi makan yang dinilai dari 5 poin, yaitu makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah, dan kebersihan dan keamanan pangan yang di nilai meliputi kebersihan bahan makanan, proses pengolahan maknan, penyajian maknan sesuai isi piringku, penyimpanan dan penanganan sisa makanan yang akan dinilai pada form checklist. Pengukuran ketrampilan ibu dilakukan 2 kali yaitu sebelum dan sesudah edukasi isi piringku. Penilaian ketrampilan ibu dikategorikan sebagai berikut : 1. Baik : $\geq 70\%$ dari total skor 2. Kurang : $< 70\%$ (Arikunto 2006)	Kategori

Hipotesis

H₀ : Ada pengaruh edukasi isi piringku terhadap pengetahuan ibu terhadap pengetahuan dan ketrampilan dalam pemberian makanan balita wasting di Desa Telaga Sari Kecamatan Tanjung Kabupaten Deli Serdang.

H_a : Tidak ada pengaruh edukasi isi piringku terhadap pengetahuan ibu terhadap pengetahuan dan ketrampilan dalam pemberian makanan balita wasting di Desa Telaga Sari Kecamatan Tanjung Kabupaten Deli Serdangri