

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Penyuluhan**

##### **2.1.1 Pengertian Penyuluhan**

Menurut Depkes (2011) dalam Waryana (2016), menyebutkan bahwa penyuluhan merupakan gabungan dari berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip – prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, keluarga, kelompok masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat dan dapat melakukan apa yang bisa dilakukan untuk memberdayakan dirinya menjadi lebih baik.

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap yang positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan yang bersangkutan mempunyai cara hidup sehat sebagai bagian dari cara hidupnya sehari – hari atas kesadaran dan kemauannya sendiri (Syafrudin, 2011).

Penyuluhan sebagian dari proses perubahan perilaku individu maupun kelompok yang tidak mudah dengan pendekatan edukatif untuk meningkatkan derajat kesehatan. Penyuluhan tidak terlepas dari bagaimana sasaran menjadi mengerti, memahami, tertarik dan mengikuti apa yang disuluhkan oleh penyuluh dengan baik dan benar sesuai dengan keinginan dan kesadaran dirinya sendiri.

### 2.1.2 Ruang Lingkup Penyuluhan Kesehatan

Dalam proses pemberian edukasi dan informasi kesehatan bagi individu maupun kelompok terdapat beberapa macam ruang lingkup penyuluhan kesehatan. Menurut Fitriani (2011) ruang lingkup penyuluhan kesehatan dapat dilihat dari 3 dimensi, antara lain:

a. Dimensi Sasaran

1. Pendidikan kesehatan individu dengan sasarannya adalah individu.
2. Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasarannya adalah kelompok masyarakat tertentu.
3. Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasarannya adalah masyarakat luas.

b. Dimensi Tempat Pelaksanaan

1. Pendidikan kesehatan di Rumah Sakit dengan sasarannya adalah pasien dan keluarganya.
2. Pendidikan kesehatan di Sekolah dengan sasarannya adalah pelajar.
3. Pendidikan kesehatan di masyarakat atau tempat kerja dengan sasarannya adalah masyarakat atau pekerja

c. Dimensi Tingkat Pelayanan Kesehatan

1. Penyuluhan kesehatan untuk promosi kesehatan (*Health Promotion*), misalnya: peningkatan gizi, perbaikan sanitasi lingkungan, gaya hidup dan sebagainya.
2. Penyuluhan kesehatan untuk perlindungan khusus (*Specific Protection*), misalnya: imunisasi.

3. Penyuluhan kesehatan untuk diagnosis dini dan pengobatan tepat (*Early Diagnostic and Prompt Treatment*), misalnya: pengobatan layak dan sempurna dapat menghindari dari resiko kecacatan.
4. Penyuluhan kesehatan untuk rehabilitasi (*Rehabilitation*), misalnya: memulihkan kondisi cacat melalui latihan – latihan tertentu.

### **2.1.3 Tujuan Penyuluhan**

Penyampaian informasi kesehatan kepada sasaran penyuluhan memiliki tujuan dan maksud tertentu untuk meningkatkan kualitas kesehatan sasaran. Menurut Ali (2010) tujuan penyuluhan kesehatan dibagi menjadi beberapa tujuan, meliputi:

#### **a. Secara Umum**

Penyuluhan kesehatan membantu individu, keluarga dan masyarakat untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal dengan meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat agar menciptakan hidup sehat dan masyarakat juga berperan aktif dalam upaya kesehatan.

#### **b. Secara Khusus**

1. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di mata masyarakat.
2. Mendorong pengembangan dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan dengan optimal.
3. Mengubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi sehat.

4. Mengubah perilaku yang tidak sesuai dengan nilai – nilai kesehatan menjadi perilaku yang sesuai dengan nilai – nilai kesehatan atau dari perilaku negatif ke perilaku yang positif, misalnya: anjuran untuk berhenti merokok, tidak mengonsumsi obat – obatan terlarang dan minuman keras, membuang sampah pada tempatnya, rutin melakukan pemeriksaan kehamilan bagi ibu hamil, pemberian ASI eksklusif bagi bayi yang berusia kurang dari 6 bulan, dan lain – lain.
5. Mengubah perilaku yang berkaitan dengan budaya. Sikap dan perilaku merupakan cerminan dari budaya yang berlaku pada masyarakat sekitar.

#### **2.1.4 Sasaran Penyuluhan**

Dalam pemberian penyuluhan kesehatan dibutuhkan yang namanya sasaran penyuluhan agar tercapainya tujuan dari penyuluhan tersebut. Sasaran penyuluhan diharapkan dapat menambah pengetahuan, mengubah sikap dan perilaku atas kemauan dan kesadarannya sendiri setelah diberikannya penyuluhan. Menurut Faisalado (2014) sasaran penyuluhan dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu:

- a. Sasaran Primer (*Primary Target*)

Masyarakat pada umumnya menjadi sasaran langsung segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan. Sesuai dengan permasalahan kesehatan, maka sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi: kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA

(Kesehatan Ibu dan Anak), anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan sebagainya.

b. Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Beberapa target yang termasuk dalam sasaran ini adalah para tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan sebagainya. Disebut sasaran sekunder karena dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok ini diharapkan nantinya dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat disekitarnya dan memiliki dampak secara langsung karena lebih dekat dan dipercaya oleh masyarakat.

c. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Target yang tergolong ke dalam sasaran ini adalah para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik di tingkat pusat maupun daerah. Dengan kebijakan – kebijakan atau keputusan yang dikeluarkan oleh kelompok ini akan mempunyai dampak langsung terhadap perilaku tokoh masyarakat dan kepada masyarakat umum.

### **2.1.5 Tahapan Penyuluhan**

Dalam melakukan penyuluhan kesehatan, maka sebagai penyuluh yang baik harus dapat melakukan penyuluhan sesuai dengan tahapan – tahapan penyuluhan kesehatan. Menurut Susilo (2011) tahapan penyuluhan kesehatan, antara lain:

a. Tahap Sensitisasi

Tahap sensitisasi digunakan untuk memberikan informasi mengenai masalah kesehatan kepada masyarakat, tetapi tidak memberikan penjelasan tentang pengetahuan dan belum ditunjukkan untuk mengubah perilaku kesehatan masyarakat.

b. Tahap Publisitas

Tahap publisitas merupakan tahapan lanjutan dari sensitisasi. Kegiatan berupa penjelasan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan yang bersumber dari Departemen Kesehatan.

c. Tahap Edukasi

Tahap edukasi merupakan tahapan dimana masyarakat diberikan pengetahuan tentang kesehatan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan serta mengubah perilaku kesehatan mereka untuk menjadi lebih baik.

d. Tahap Motivasi

Setelah dilakukan tahap edukasi, penyuluhan kesehatan dilanjutkan dengan tahap motivasi. Pada tahap ini, setelah diberikan edukasi masyarakat benar – benar diberikan dorongan positif untuk dapat mengubah perilakunya sesuai dengan yang dianjurkan oleh petugas kesehatan.

### 2.1.6 Metode Penyuluhan

Metode merupakan suatu alat, cara kerja atau jalan untuk memahami suatu objek yang menjadi sasaran ilmu dan untuk mencapai tujuan tertentu. Metode penyuluhan menurut Notoatmodjo (2007) dalam Faisalado (2014) dibagi menjadi dua, antara lain:

- a. Metode penyuluhan individual (perorangan)
  1. Bimbingan dan penyuluhan: ada kontak dan komunikasi yang intensif antara klien dengan petugas dimana klien dapat menceritakan permasalahannya untuk kemudian dibantu penyelesaiannya. Klien kemudian dengan penuh pengertian dan kesadaran akan mengubah perilaku tersebut.
  2. Wawancara: bagian dari bimbingan dan penyuluhan dimana pada metode ini petugas dapat menggali informasi yang sedang – dalamnya mengenai masalah yang sedang dialami klien.
- b. Metode penyuluhan kelompok
  - 1) Kelompok besar
    - a) Ceramah: metode yang tepat untuk sasaran yang memiliki pendidikan tinggi maupun rendah. Metode ceramah ini yang digunakan cenderung komunikasi yang interaktif, melibatkan partisipasi aktif dari peserta. Media pendukung yang digunakan dapat berupa *handout* (fotokopi materi), slide PPT yang ditayangkan melalui LCD proyektor, dan lain – lain.

b) Seminar: metode ini tepat digunakan untuk sasaran kelompok yang besar memiliki latar belakang pendidikan menengah ke atas. Seminar merupakan suatu presentasi yang dilakukan oleh satu atau beberapa ahli tentang suatu topik yang sedang banyak dibicarakan oleh masyarakat.

## 2) Kelompok kecil

a) Diskusi kelompok: metode ini dilakukan dengan cara pemimpin diskusi memberikan arahan dan mengatur jalannya diskusi sehingga diskusi berjalan dengan baik dan tidak ada dominasi dari salah satu peserta diskusi. Masing – masing individu dalam kelompok memiliki kebebasan untuk menyampaikan pendapat.

b) Curah pendapat (*brain storming*): suatu modifikasi dari diskusi kelompok yang dilakukan dengan cara memberikan satu masalah, kemudian peserta memberikan tanggapan dan tanggapan tersebut ditampung serta ditulis di papan tulis. Setelah semua menyampaikan pendapatnya, dilanjutkan dengan diskusi untuk membuat kesepakatan, kumpulan pendapat, informasi, pengalaman yang sama maupun berbeda yang dijadikan sebagai bahan pembelajaran bersama.

c) Bola salju (*snow balling*): kelompok terbagi menjadi beberapa pasang (1 pasang 2 orang) dan diberikan satu pertanyaan, kemudian tiap 2 pasang bergabung menjadi satu, selanjutnya mereka bergabung lagi dengan pasangan lain, begitu seterusnya hingga akhirnya terjadi diskusi seluruh anggota kelompok.

### **2.1.7 Materi Penyuluhan**

Materi penyuluhan merupakan segala sesuatu yang disampaikan dalam kegiatan penyuluhan, baik yang menyangkut ilmu maupun teknologi. Materi yang baik dapat dijadikan sebagai bahan untuk penyuluhan yakni yang sesuai dengan kebutuhan sasaran serta menarik sasaran penyuluhan agar menerapkan informasi yang didapatkan.

Menurut Fitriani (2011) materi atau pesan yang disampaikan saat penyuluhan harus memenuhi persyaratan, seperti berikut:

- a. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.
- b. Materi tidak sulit dan mudah dipahami.
- c. Menggunakan alat peraga.
- d. Materi sesuai kebutuhan sasaran.

### **2.1.8 Media Penyuluhan Kesehatan**

Dalam melakukan penyuluhan kesehatan dibutuhkan alat peraga atau media yang mendukung dalam menyampaikan pesan atau informasi kepada sasaran penyuluhan agar lebih mudah dipahami oleh sasaran. Media merupakan alat atau benda yang berwujud nyata, dapat diamati, didengar, diraba atau dirasakan oleh indera manusia yang berfungsi untuk memperagakan atau menjelaskan materi yang disampaikan oleh penyuluh agar sasaran penyuluhan dapat menerima dan memahami materi yang didapatkan dengan mudah. Menurut Fitriani (2011) media penyuluhan dibagi menjadi dua jenis, yaitu:

a. Media Cetak

- 1) Leaflet : Media penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Leaflet bisa dalam bentuk kalimat dan gambar.
- 2) Booklet : Media untuk menyampaikan informasi kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar.
- 3) Flip Chat : Media penyampaian informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik dan berisi gambar peragaan.
- 4) Poster : Media penyampaian informasi kesehatan yang dapat ditempel pada dinding maupun tempat – tempat umum sehingga informasi dapat disebarkan pada masyarakat luas.

b. Media Elektronik

- 1) LCD : Media penyampaian informasi kesehatan melalui layar LCD berupa slide PPT.
- 2) Audio Visual : Media penyampaian informasi kesehatan melalui layar LCD berupa suara dan gambar pada slide.

## **2.2 Konsep Metode BLW (*Baby Led Weaning*)**

### **2.2.1 Pengertian BLW (*Baby Led Weaning*)**

Metode BLW mulai dipublikasikan pada tahun 2008 oleh Gill Rapley. Metode ini sudah menjadi fenomena di beberapa negara, terutama di Inggris. Banyak sekali penelitian dan pengembangan yang dilakukan oleh para ahli untuk penerapan metode BLW.

*Baby Led Weaning* adalah metode pemberian makanan padat pada bayi, dimana bayi tidak makan bubur, pure, dan makanan halus lainnya melainkan langsung makanan padat seperti kukusan sayur, buah, dan *finger foods*.

*Baby Led Weaning* merupakan suatu metode untuk mengajarkan bayi mengeksplor rasa, tekstur, warna dan bau dari makanan, mendorong kemandirian dan percaya diri bayi, membantu untuk meningkatkan kemampuan koordinasi antara tangan dan mata bayi serta kemampuan mengunyah (Gill Rapley, 2018).

Melalui metode ini bayi diberi kepercayaan dan kesempatan untuk makan sendiri. Bayi akan belajar untuk mengkoordinasikan gerakan tangannya mulai dari mengambil makanan, mengarahkan ke mulut, mengunyah dan mengenali makanan yang bisa dia makan, serta menentukan sendiri kapan dia mulai makan dan berhenti makan jika dia sudah merasa kenyang. Cara ini membiarkan bayi untuk memimpin seluruh proses, menggunakan naluri dan kemampuan mereka.

### 2.2.2 Cara Menerapkan Metode BLW (*Baby Led Weaning*)

Bayi yang berusia  $\geq 6$  bulan sudah bisa diperkenalkan makanan pendamping ASI, karena pencernaan bayi sudah mulai siap untuk mencerna makanan selain ASI yang diberikan oleh ibu. Seiring kemajuan teknologi dan memasuki zaman modern, banyak sekali trend metode yang muncul untuk pemberian MPASI pada bayi, salah satunya adalah metode BLW.

Metode BLW dapat membantu orangtua dalam melatih kemandirian bayinya. Namun, rasa khawatir akan bayinya tersedak atau karena rasa sayang yang terlalu besar terhadap bayinya membuat orangtua lebih memanjakan dan tidak mau untuk menerapkan metode BLW. Tidak mudah dalam menerapkan metode ini jika orangtua masih memiliki sedikit pengalaman dalam mengurus bayi dan kurang mendapatkan informasi mengenai metode ini.

Menurut *International Board Certified Lactation Consultants* (2016), langkah - langkah dalam menerapkan metode BLW pada bayi sebagai berikut:

1. Ketika bayi sudah dapat duduk dengan tegak sendiri. Dudukkan bayi pada tempat yang aman dan tidak mengganggu pergerakan tangan bayi.
2. Menyediakan makanan di depan bayi, jangan diberikan secara langsung kepada bayi. Biarkan bayi yang menentukan sendiri kapan mulai mengambil makanan dan waktu makannya.
3. Mulai dengan memberikan makanan yang mudah digenggam oleh bayi.
4. Ikut sertakan bayi pada waktu makan keluarga selama memungkinkan, sediakan makanan yang sama seperti makanan keluarga namun yang mudah

dicerna oleh bayi. Hal ini bertujuan agar bayi dapat meniru kegiatan keluarga yang dilakukan ketika di meja makan.

5. Tetap berikan ASI/susu formula pada bayi untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh bayi, namun dalam pemberian susu formula usahakan menggunakan *sippy cup*/gelas botol agar anak berlatih untuk minum sendiri.
6. Jangan membuat bayi terburu - buru dan mengganggu ketika dia makan, biarkan dia berkonsentrasi pada makanannya agar dia lebih mengenal rasa dan tekstur dari makanan yang dia makan.
7. Jangan memasukkan makanan ke dalam mulut bayi atau mencoba membujuk bayi untuk makan lebih banyak dari yang dia inginkan.
8. Tetap dampingi bayi ketika makan, jauhkan dari makanan yang sulit dicerna olehnya untuk mengurangi resiko tersedak.

### **2.2.3 Waktu Dilakukan Metode BLW**

Salah satu hal yang perlu dipastikan sebelum memulai BLW adalah melihat kesiapan bayi. Menurut Ika Prasetya dan Yohanes (2014), ada beberapa tanda bahwa bayi sudah siap menerima MPASI yang solid dan bertekstur lunak sehingga mudah untuk dicerna oleh bayi, antara lain:

1. Bayi dapat mempertahankan posisi kepala yang tegak dan mantap.
2. Bayi dapat duduk dengan tegak.
3. Bayi dapat menunjukkan gerakan mengunyah.
4. Bayi mulai tertarik dengan makanan.

5. Merespon biskuit/makanan yang diberikan dengan cara membuka mulut saat digoda dengan makanan.
6. Sering memasukkan jari - jari ke dalam mulut dan mencoba mengunyahnya.

#### 2.2.4 Frekuensi Pemberian MPASI dengan Metode BLW

Pemberian MPASI pada bayi disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan bayi. Menurut Muaris, Hindah (2016) frekuensi pemberian MPASI pada bayi usia 9 - 18 bulan, adalah makanan utama sebanyak 2 - 3 kali/hari dan makanan selingan 1 kali untuk bayi usia 6 - 9 bulan. Makanan utama sebanyak 3 kali sehari dan makanan selingan sebanyak 2 kali untuk bayi usia 9 - 12 bulan.

Dalam metode BLW ini makanan yang cocok untuk diberikan kepada bayi adalah makanan padat yang mudah untuk dia pegang dan dicerna (*finger food*). Menurut Zuhrah Taufiq (2017) contoh jadwal pemberian MPASI pada bayi dapat dilihat melalui tabel di bawah ini:

Tabel 2.1 Frekuensi Pemberian MPASI

USIA 9 - 12 BULAN			
Kebutuhan Kalori 670 - 820 kkal		MPASI 60% (402 - 492 kkal)	
Jadwal Makan MPASI			
05.00 - 06.00	ASI/PASI	ASI/PASI	ASI/PASI
08.00 - 08.30	Nasi tim hati ayam sayur (115 kkal)	Nasi tim tumis toge (170 kkal)	Nasi tim ayam sayur (130 kkal)
10.00 - 11.00	Apel kukus/ <i>Finger food</i> (35 kkal)	Jeruk manis/ <i>Finger food</i> (47 kkal)	Melon kukus/ <i>Finger food</i> (47 kkal)
13.00 - 13.30	<i>Special bread with scrambled eggs</i> (185 kkal)	Nasi tim tahu telur puyuh bayam (145 kkal)	Nasi tim ikan tempe + mentimun (115 kkal)
16.00 - 17.00	Semangka/ <i>Finger food</i> (24 kkal)	Pepaya/ <i>Finger food</i> (40 kkal)	Brokoli kukus/ <i>Finger food</i> (34 kkal)
18.00 - 18.30	Nasi tim ayam sayur (130 kkal)	Tahu kukus (108 kkal)	Perkedel <i>seafood</i> + kentang rebus (175 kkal)

20.00 - 21.00	ASI/PASI	ASI/PASI	ASI/PASI
<b>USIA &gt; 12 BULAN</b>			
Kebutuhan Kalori 840 - 1150 kkal		MPASI 70% (588 - 805 kkal)	
Jadwal Makan MPASI			
05.00 - 06.00	ASI/PASI	ASI/PASI	ASI/PASI
08.00 - 08.30	Nasi sup ayam sayur (200 kkal)	<i>Special bread with scrambled eggs</i> (185 kkal)	<i>Special sandwich</i> (212 kkal)
10.00 - 11.00	Semangka/ <i>Finger food</i> (24 kkal)	Melon/ <i>Finger food</i> (47 kkal)	1 Tahu kukus (108 kkal)
13.00 - 13.30	Nasi tumis tongkol tahu (170 kkal)	Nasi hati ayam sayur (115 kkal)	Nasi hati ayam sayur (115 kkal)
16.00 - 17.00	1 Cup puding jagung (83 kkal)	<i>Cookies</i> Pigu (62 kkal)	Biskuit beras merah (27 kkal)
18.00 - 18.30	Nasi <i>chicken nugget</i> (180 kkal)	Nasi tahu telur puyuh bayam (220 kkal)	Bolu crispy wortel (147 kkal)
20.00 - 21.00	ASI/PASI	ASI/PASI	ASI/PASI

Sumber: Pratiwi, Wulan Mulya dan Zuhrah Taufiq (2017)

### 2.2.5 Kelebihan Metode BLW (*Baby Led Weaning*)

Penelitian mengenai metode BLW sudah banyak dilakukan di luar negeri, menurut para ahli metode ini dapat memberikan efek jangka panjang yang baik untuk perkembangan anak. Menurut Gill Rapley (2018 : 25 - 36) dalam bukunya yang berjudul *Baby Led Weaning* banyak sekali manfaat yang didapatkan dari penerapan metode BLW, antara lain:

#### 1. Alami

Bayi dilatih untuk mengeksplor makanannya sendiri, dimana ia menggunakan tangan dan mulutnya sendiri, serta mengikuti nalurinya sendiri untuk makan ketika dia siap dan akan berhenti makan ketika ia merasa sudah cukup. Berbeda jika bayi disuapi menggunakan sendok, maka bayi tidak akan dapat merasakan tampilan, bau, rasa dan tekstur dikarenakan semua makanan akan dilebur menjadi satu, sehingga rasa yang muncul merupakan perpaduan dari beberapa makanan.

## 2. Belajar tentang Makanan

Bayi akan dibiarkan untuk makan sendiri, belajar untuk mengetahui tampilan, bau, rasa, dan tekstur dari makanan yang berbeda – beda. Bayi akan mulai belajar cara mengetahui makanan yang disukai.

## 3. Mendorong Bayi untuk Mengembangkan Pola Makan yang Sehat

Menurut peneliti Amy Brown dari Swansea University di Wales, dalam metode makan konvensional, orangtua biasanya mengharuskan anak untuk menghabiskan semua makannya. Berbedadengan metode makan konvensional, dalam BLW anaklah yang menentukan kapan dia sudah kenyang.

## 4. Melatih Koordinasi Tubuh Bayi

Metode BLW dapat merangsang otot-otot kecil ditangan agar lebih terasah. Selain itu, dapat melatih koordinasi dan kemampuan untuk mengontrol gerakan tangan yang dipandu penglihatan. Sehingga sekaligus dapat melatih kemampuan visual anak. Memegang makanan yang berbeda ukuran dan tekstur dapat melatih kecekatan genggamannya. Mengunyah makanan dapat mengembangkan otot – otot wajah yang akan diperlukan bayi saat belajar bicara.

## 5. Menjadi Bagian dari Waktu Makan Keluarga

Sejak awal bagi bayi yang diterapkan metode BLW ikut bergabung dengan anggota keluarga di waktu makan, melatih anak untuk bersosialisasi dengan orang – orang disekitarnya. Bayi akan mendapatkan pengalaman yang menyenangkan dan bayi akan mulai belajar untuk meniru perilaku yang dilakukan saat di meja makan.

## **2.3 Konsep Pengetahuan**

### **2.3.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2014) dalam Wawan (2016), hasil dari “tahu” dan terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pada saat penginderaan hingga menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian, persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan (mata) dan indera pendengar (telinga).

Pengetahuan tidak hanya didapatkan melalui pendidikan formal saja, akan tetapi pengetahuan dapat juga diperoleh melalui pendidikan non – formal. Sehingga pengetahuan merupakan suatu pemahaman seseorang yang berasal dari pengamatan yang dilakukan terhadap objek tertentu dan menjadikan kesan serta pengalaman untuk belajar menjadi individu yang lebih baik.

### **2.3.2 Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan salah satu komponen penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seorang individu. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih mudah dan lebih sering dilakukan dibandingkan dengan yang kurang pendidikan. Menurut Notoatmodjo (2014) dalam Wawan (2016), terdapat 6 tingkatan dalam pengetahuan, antara lain:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai seseorang dapat mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu ini merupakan tingkatan pengetahuan yang paling

rendah. Seseorang dianggap tahu jika bisa menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan apa yang telah dipelajari sebelumnya.

#### 2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara besar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan dengan benar.

#### 3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi maupun kondisi yang sebenarnya.

#### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

#### 5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

### **2.3.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini memiliki pengaruh terhadap perilaku

atau sikap seseorang, semakin banyak aspek yang positif pada objek maka akan menimbulkan sikap yang positif terhadap objek tersebut, dan sebaliknya. Seorang individu dalam mendapatkan pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Notoatmodjo (2014) dalam Wawan (2016) faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain:

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah tujuan tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan dalam mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan dibutuhkan untuk memperoleh informasi yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang. Semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimilikinya.

2. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk menunjang kehidupan. Pengetahuan yang didapatkan melalui pekerjaan antara lain berupa kegiatan – kegiatan baru yang sebelumnya belum pernah dilakukan sehingga menimbulkan kesan dan ingin dipelajari lebih lanjut.

3. Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan

seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini akan menjadi pengalaman dan kematangan jiwa seseorang.

b. Faktor Eksternal

1. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya sangat besar terhadap manusia yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok. Pengetahuan tidak hanya didapatkan melalui pendidikan formal saja, melainkan dapat juga diperoleh melalui pendidikan non – formal (kegiatan diluar akademis), seperti: pengalaman dalam berorganisasi di masyarakat, pergaulan, dan lain – lain.

2. Sosial Budaya

Sosial budaya yang berlaku di dalam masyarakat dapat mempengaruhi sikap atau perilaku individu dalam menerima informasi. Budaya memiliki corak tertentu dan sebagai identitas dari suatu kelompok, sehingga dalam penerimaan informasi baru diluar kelompok atau masyarakat tersebut dibutuhkannya orang yang terpercaya sebagai motivator (tokoh masyarakat, tokoh agama, kepala suku, dan lain – lain).

## **2.4 Konsep Sikap**

### **2.4.1 Pengertian Sikap**

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap yang berperan untuk menentukan dilakukan atau tidaknya suatu perilaku tertentu, sehingga sikap merupakan proses kesadaran yang

sifatnya individual. Proses ini terjadi secara subjektif, berbeda – beda antar masing – masing individu (Notoatmodjo, 2014).

Melalui sikap, manusia dapat memahami kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin dapat dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya. Sikap berkaitan dengan proses kognitif, afektif. Pada proses kognitif dapat terjadi saat individu memperoleh informasi mengenai suatu objek atau melalui pengalaman langsung yang dialaminya. Sedangkan pada proses afektif individu cenderung akan menunjukkan sikap sesuai dengan perilaku sebelumnya.

#### **2.4.2 Komponen Sikap**

Sikap disertai oleh kecenderungan bertindak sesuai dengan objek sosial. Tindakan yang dilakukan tidak lepas dari komponen – komponen yang saling menunjang satu sama lain. Menurut Azwar S. (2013) terdapat 3 komponen dalam sikap, antara lain:

1. Komponen kognitif, berisi kepercayaan atau stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu yang menyangkut isu atau masalah kontroversi yang dapat disamakan untuk dijadikan sebuah pendapat (opini) yang dipercayai oleh individu tersebut.
2. Komponen afektif, perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional merupakan aspek yang paling dasar dan bertahan terhadap pengaruh – pengaruh yang dapat mengubah sikap seseorang dengan menyamakan perasaan seseorang terhadap sesuatu yang diamati.

3. Komponen konatif, aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang. Berisi kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara – cara tertentu.

### 2.4.3 Tingkatan Sikap

Sikap seseorang bersumber dari diri sendiri dan persepsi yang disimpulkan dari pengamatan yang dilakukan terhadap suatu objek tertentu. Menurut Notoatmodjo (2014) dalam Wawan (2016) sikap terdiri dari berbagai tingkatan, antara lain:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima dapat diartikan sebagai seorang individu mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan dari objek.

2. Merespon (*responding*)

Merespon merupakan tindakan dimana memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan, memberikan respon terhadap stimulus yang diberikan.

3. Menghargai (*valuing*)

Menghargai yakni seseorang memiliki sikap yang positif terhadap suatu stimulasi atau objek yang diberikan dan melakukan sesuai arahan dengan baik dan benar, serta melibatkan orang lain.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Berani dan siap menanggung segala resiko yang akan terjadi dari tindakan yang telah dilakukannya.

#### 2.4.4 Ciri – Ciri Sikap

Sikap memiliki kecenderungan stabil walaupun sikap tersebut dapat mengalami perubahan. Sikap dibentuk dan dipelajari melalui hubungan terhadap objek – objek tertentu. Menurut Purwanto, Heri (2010) dalam Wawan (2016) sikap memiliki beberapa ciri – ciri, antara lain:

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan obyeknya. Sifat ini membedakannya dengan sifat biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang tersebut.
- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek. Sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- 4) Objek sikap merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal - hal tersebut.
- 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan atau pengetahuan - pengetahuan yang dimiliki orang.

### **2.4.5 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Sikap**

Sikap individu dalam tindakan yang akan dilakukan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Azwar S. (2013) faktor – faktor yang mempengaruhi sikap, antara lain:

#### **1. Pengalaman Pribadi**

Pengalaman pribadi yang meninggalkan kesan kuat dapat menjadi dasar dalam pembentukan sikap. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

#### **2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting**

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

#### **3. Pengaruh Kebudayaan**

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap manusia terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaan yang memberi corak pengalaman individu - individu masyarakat asuhannya.

#### **4. Media Massa**

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung

dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

#### 5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan seseorang sehingga dapat mempengaruhi sikap.

#### 6. Faktor Emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

### 2.5 Hasil Penelitian Terkait

Tabel 2.2 Penelitian Terkait Metode BLW

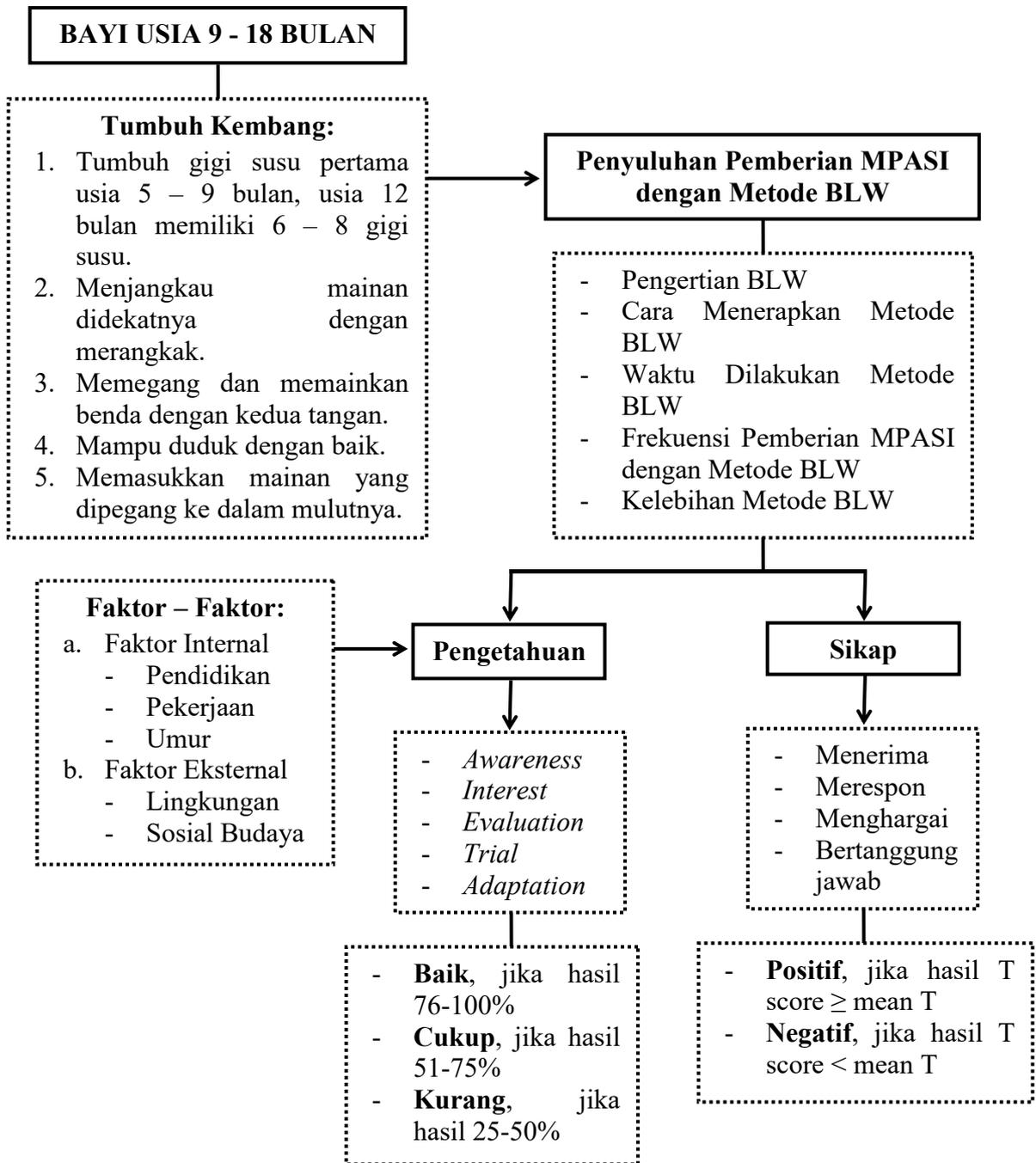
No.	Peneliti	Judul Penelitian	Fokus Penelitian
1.	Sonya L. Cameron, Rachael W Taylor, Anne-Louise M Heath (2012)	<i>How Feasible is Baby – Led Weaning as an Approach to Infant? A Review of the Evidence</i>	1. Peneliti menjelaskan kelayakan dan mengulas tentang metode BLW yang berdasarkan bukti penelitian sebelumnya.
2.	Amy Brown dan M. D. Lee (2013)	<i>Early Influences on Child Satiety-Responsiveness: The Role of Weaning Style</i>	1. Jumlah responden yang diteliti sebanyak 298 ibu yang memiliki bayi berusia 18 – 24 bulan (163 BLW, 135 SW) 2. Penelitian ini untuk mengetahui metode penyapihan (BLW dan SW) terhadap kepuasan kenyang anak. 3. Hasil penelitian yakni bayi yang diterapkan metode BLW secara signifikan lebih cepat merasa puas dan kenyang, serta kecil kemungkinannya

			untuk memiliki kelebihan berat badan.
3.	Sonya L Cameron, Rachael W Taylor, Anne- Louise M Heath (2013)	<i>Parent – Led or Baby – Led? Associations Between Complementary Feeding Practices and Health-Related Behaviours in a Survey of New Zealand Families</i>	<p>1. Jumlah responden yang diteliti sebanyak 199 ibu yang disurvei secara online</p> <p>2. Sampel penelitian terbagi menjadi 4 kelompok ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan: ibu yang menganut BLW, ibu yang menerapkan BLW dan menyuapi, ibu yang menyuapi tetapi bayinya pernah melakukan BLW, ibu yang tidak terklasifikasi.</p> <p>3. Hasil penelitian sebanyak 140 ibu (70%) lebih sering menerapkan ‘parent – led weaning’, 42 ibu (21%) ‘mengidentifikasi diri’ menerapkan BLW, 17 ibu (9%) benar – benar menerapkan BLW, dan tidak ibu yang masuk dalam kategori tidak terklasifikasi.</p>
4.	Zehrotul Jannah, Nikmatur Rohmah, Hendra Kurniawan (2016)	Pengaruh Pemberian MPASI Metode Blw ( <i>Baby Led Weaning</i> ) Terhadap Pola Makan Bayi Di Posyandu Anggur Desa Umbulsari Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember	<p>1. Jumlah responden yang diteliti sebanyak 27 bayi berusia &gt;6 bulan.</p> <p>2. Penelitian ini menggunakan one <i>group pretest-posttest design</i>, yakni dengan melihat pengaruh sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa metode BLW terhadap pola makan bayi.</p> <p>3. Hasil penelitian yakni terdapat pengaruh pemberian metode BLW terhadap pola makan bayi</p>
5.	J. A. Y. Cichero (2016)	<i>Introducing Solid Foods Using Baby Led Weaning vs. Spoon-Feeding: a Focus on</i>	1. Peneliti menjelaskan tentang memperkenalkan makanan padat kepada bayi dengan menggunakan

		<i>Oral Development, Nutrient Intake and Quality of Research to Bring Balance to The Debate</i>	metode BLW dan disuapi. 2. Peneliti memfokuskan kepada perkembangan oral, asupan nutrisi dan kualitas dari penerapan metode yang dipilih sesuai teori dan penelitian yang telah ada.
6.	Brittany Morison, (2016)  J dkk	<i>How Different are Baby – Led Weaning and Conventional Complementary Feeding? A Cross – Sectional Study of Infants Aged 6 – 8 Months</i>	1. Jumlah responden yang diteliti sebanyak 51 ibu yang mengisi kuesioner penelitian. 2. Sampel penelitian terbagi menjadi 2 kelompok yaitu, Ibu yang menerapkan BLW, dan Ibu yang menyuapi anaknya. 3. Hasil penelitian sebanyak 26 ibu menyuapi anaknya dan 25 ibu menerapkan BLW. Sebanyak 67% bayi yang diterapkan BLW lebih menikmati makanannya, dan sebanyak 58% bayi tidak mengalami resiko tersedak ketika melakukan BLW.
7.	Tri Sulistyarini, Dewi Ika Sari Hari Poernomo, Dian Prawesti (2016)	Aplikasi Pelatihan Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Metode <i>Baby – Led Weaning</i> Meningkatkan Berat Badan Bayi	1. Jumlah responden yang diteliti sebanyak 30 bayi yang termasuk dalam kriteria inklusi. 2. Penelitian ini membahas perbedaan kenaikan berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan pelatihan metode BLW kepada Ibu bayi. 3. Hasil penelitian sebanyak 23 bayi (76,66%) mengalami kenaikan berat badan, 7 bayi (23,33%) memiliki berat badan tetap, dan tidak ada bayi yang mengalami penurunan berat badan.
8.	Ega Asnatasia Maharani,	Optimalisasi Potensi Perkembangan Anak	1. Peneliti menjelaskan mengenai penerapan

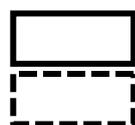
	Maulida (2017)	Usia Dini Melalui Metode <i>Baby Led Weaning</i> (BLW)	metode BLW untuk mengoptimalkan perkembangan anak usia dini (Penelitian Deskriptif) dengan mengacu pada <i>evidence</i> yang sudah ada sebelumnya.
9.	Amy Brown, Sara Wyn Jones, Hannah Rowan (2017)	<i>Baby – Led Weaning: The Evidence to Date</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian ini memuat berbagai hasil penelitian sebelumnya hingga saat penelitian ini dibuat.</li> <li>2. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dimana peneliti menjelaskan tentang metode BLW dengan menyertakan bukti dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.</li> </ol>

## 2.6 Kerangka Konsep Penelitian



**Gambar 2.1** Kerangka Konseptual Penelitian Pengetahuan dan Sikap Ibu Sebelum dan Setelah Penyuluhan tentang *Baby Led Weaning* (BLW) pada Bayi Usia 9 – 18 Bulan.

Keterangan:



: Diteliti

: Tidak Diteliti

— : Hubungan

→ : Mempengaruhi

## 2.7 Hipotesis

**H1:** Ada Pengaruh Penyuluhan Tentang Metode BLW (*Baby Led Weaning*)

Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian MPASI Pada  
Bayi Usia 9 – 18 Bulan.