**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

1. **Tingkat Pengetahuan**
2. Definisi Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Tingkat pengetahuan seseorang menurut Notoatmodjo (2007) ada 6 tingkat pengetahuan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

a. Tahu (*know)*

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu yang diperoleh sebelumnya. Tingkat pengetahuan ditunjukkan dengan mengingat suatu materi atau rangsangan yang telah diterima dengan cara menyebutkan, menyatakan, menguraikan dan mendefinisikan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasi materi secara benar. Apabila seseorang itu sudah paham maka akan mudah menjelaskan dan menyebutkan. Contoh, menyimpulkan dan meramalkan sesuatu yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan dalam menerapkan materi yang telah dipelajari pada keadaan yang sebenarnya dengan kata lain melakukan sesuai dengan yang diketahuinya dalam kehidupannya.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu objek dan mencari hubungan antar komponen-komponen tersebut, tetapi masih dalam satu pokok bahasan. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan dalam menyusun atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu objek ke dalam bentuk yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Contohnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas dan dapat menyesuaikan.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu berdasarkan dengan kriteria yang yang telah ada. Misalnya dapat membandingkan antara anak gizi cukup dengan anak gizi kurang, dapat menanggapi terjadinya diare di suatu tempat, dapat menafsirkan sebab-sebab mengapa ibu-ibu tidak mau ikut KB dan sebagainya.

2. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Menurut Mubarak dkk (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah :

a. Pendidikan

 Pendidikan merupakan proses belajar yang diberikan seseorang kepada orang lain berupa materi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula seseorang dalam menerima informasi, dan pada akhirnya semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.

b. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Semakin bertambahnya umur maka akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, timbulnya ciri-ciri baru. Hal ini terjadi akibat pematangan fungsi organ.

d. Minat

Minat menjadikan seseorang untuk menekuni dan mencoba suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Pengalaman yang baru dapat menambah pengetahuan seseorang.

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan memiliki pengaruh terhadap pembentukkan sikap. Misalnya, dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

g. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu seseorang untuk lebih cepat memperoleh pengetahuan yang baru.

3. Pentingnya Tingkat Pengetahuan

Menurut Suharjo (1996) dalam Arimurti (2012) menyatakan bahwa beberapa hal yang menyebabkan pentingnya pengetahuan gizi untuk dimiliki seseorang yaitu :

a. Kesehatan dan kesejahteraan dapat dipengaruhi oleh konsumsi zat gizi yang cukup.

b. Setiap orang akan merasa cukup jika makanan yang dikonsumsi mampu menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk pemeliharaan, perkembangan optimal dan penyediaan energi.

c. Pengetahuan gizi membuat orang untuk belajar dalam menggunakan dan memilih makanan yang lebih baik untuk kesejahteraannya.

Menurut Sukandar (2009) dalam Saloso (2011) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi seseorang diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya.

4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara, kuisioner, dan angket dengan isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2007). Terdapat tiga kategori dalam mengukur tingkat pengetahuan Pengetahuan gizi yang dimiliki oleh seseorang dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu pengetahuan gizi baik, sedang dan rendah.

1. **Penyuluhan**
	* 1. Definisi Penyuluhan

Penyuluhan gizi merupakan bagian integral dari program gizi dan kesehatan. Kegiatan penyuluhan gizi diawali dengan kegiatan perencanaan penyuluhan gizi tersebut (Supariasa, 2012).

* + 1. Tujuan Penyuluhan

Menurut Supariasa (2012) tujuan dari penyuluhan gizi suatu usaha yang dilakukan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dengan cara mengubah perilaku kearah yang baik sesuai dengan prinsip ilmu gizi. Penyuluhan gizi secara khusus yaitu untuk meningkatkan kesadaran gizi masyarakat melalui peningkatan pengetahuan gizi dan makanan yang menyehatkan.

* + 1. Metode Penyuluhan

Prinsip metode dalam penyuluhan yaitu lebih dari satu atau bervariasi antara metode satu dengan yang lain. Alasan menggunakan metode yang bervariasi adalah karena setiap metode mempunyai keunggulan dan kelemahan masing-masing. Penentuan metode juga berdasarkan tujuan penyuluhan. Tujuan penyuluhan dapat dikategorikan menjadi tiga domain yaitu untuk mengubah pengetahuan, sikap dan keterampilan (Supariasa, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2012) ada beberapa metode yang digunakan dalam penyuluhan diantaranya :

* 1. Metode Individual (perorangan)

Metode yang bersifat individual digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Bentuk pendekatanyya dapat dengan bimbingan dan wawancara.

* 1. Metode Kelompok

Dalam memilih metode ini harus diingat besarnya sasaran serta tingkat pendidikan. Untuk kelompok besar metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pada besarnya sasaran pendidikan.

1. Kelompok Besar

Kelompok besar artinya apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik digunakan adalah seminar dan ceramah.

a. Ceramah Metode ini baik digunakan untuk yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Menurut Supariasa (2012) ceramah adalah menyampaikan atau menjelaskan suatu pengertian atau pesan secara lisan yang sudah dipersiapkan terlebih dahulu oleh seorang pembicara kepada sekelompok pendengar dengan dibantu alat peraga yang dibutuhkan.

b. Seminar Metode ini hanya cocok digunakan untuk sasaran kelompok yang berpendidikan tinggi. Seminar adalah suatu penyajian dari suatu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya dianggap hangat di masyarakat.

2. Kelompok Kecil

Apabila pserta kurang dari 15 orang maka disebut dengan kelompok kecil. Metode yang cocok digunakan untuk kelompok kecil adalah:

* 1. Diskusi Kelompok Diskusi kelompok adalah percakapan yang direncanakan diantara 3 orang atau lebih tentang topik tertentu dengan seorang pemimpin.
	2. Curah Pendapat (Brain storming)

Metode ini merupakan modifikasi metode diskusi kelompok. Prinsipnya sama dengan metode diskusi kelompok. Perbedaannya adalah pemimpin kelompok memancing dengan satu masalah dan kemudian tiap peserta memberikan jawaban atau tanggapan (curah pendapat).

* 1. Bola salju (snow balling)

Kelompok dibagi berpasang-pasangan kemudian dilontarkan suatu pertanyaan atau masalah. Setelah lebih kurang dari 5 menit ma ka tiap 2 pasang kelompok bergabung menjadi satu dan mendiskusikan masalah serta mencari kesimpulannya.

* 1. Kelompok-kelompok kecil (Buzz Group)

Kelompok langsung dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil (Buzz Group) yang kemudian diberi suatu permasalahan yang sama atau tidak sama dengan kelompok lain. Masing-masing kelompok mendikusikan masalah tersebut. Selanjutnya, hasil dari tiap kelompok didiskusikan kembali dan dicari kesimpulannya.

* 1. Bermain peran (Role play) Menurut Supariasa (2012) dalam metode ini peserta memerankan seperti dalam kenyataan. Mereka berbuat sesuai dengan kenyataannya, kemudian peserta memecahkan masalah yang dihadapi.
	2. Permainan simulasi Metode ini merupakan gabungan untuk role play dengan diskusi kelompok. Pesan kesehatan disajikan dalam bentuk permainan seperti permainan monopoli. Beberapa berperan sebagai pemain dan sebagian berperan menjadi narasumber.
1. Metode Massa Metode ini cocok digunakan untuk mengkomunikasikan pesan-pesan ang ditujukan kepada masyarakat. Oleh karena itu sasaran bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggugah kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi awareness dan belum begitu diharapkan untuk sampai pada perubahan perilaku. Pada umumnya pendekatan ini tidak langsung, biasanya dibantu dengan alat media massa. Contoh metode yang digunakan adalah ceramah umum (public speaking), talk show, tulisan dimajalah atau koran baik berupa artikel atau konsultasi tentang kesehatan serta billboard.
	* 1. Sasaran Penyuluhan

Menurut Fitriani (2011) sasaran penyuluhan terdiri dari :

a. Individu

b. Keluarga

c. Kelompok sasaran khusus, misalnya :

* + 1. Kelompok berdasarkan pertumbuhan, mulai dari anak hingga manula
		2. Kelompok yang memiliki perilaku merugkan kesehatan
		3. Kelompok yang memiliki penyakit kronis
		4. Kelompok yang ditampung di lembaga tertentu seperti panti asuhan, panti jompo, dan lembaga masyarakat.

d. Masyarakat

* + 1. Masyarakat binaan puskesmas
		2. Masyarakat pedesaan
		3. Masyarakat nelayan
		4. Masyarakat yang terkena wabah
1. **Media**
2. Definisi Media

Media berasal dari bahasa latin dan merupakan bentuk jamak dari kata *medium* yang secara harfiah berarti perantara atau pengantar sehingga media pendidikan dapat diartikan sebagai alat-alat yang digunakan oleh pendidikan untuk menyampaikan bahan pendidikan/pengajaran (Suiraok dan Supariasa 2012).

Menurut Mubarak dkk (2007), media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan dan kemauan audien (siswa) sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar pada dirinya. Penggunaan media secara kreatif memungkinkan audien (siswa) untuk belajar lebih baik dan meningkatkan performa mereka sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

1. Manfaat Media

Media memiliki peranan penting dalam suatu proses pembelajaran. Menurut Suiraoka dan Supariasa (2012) manfaat dari penggunaan media dalam pendidikan kesehatan, meliputi :

1. Merangsang minat sasaran pendidikan, dengan menggunakan media sasaran akan lebih termotivasi untuk mengikuti pendidikan kesehatan. Pada tahap awal media mampu menimbulkan perhatian sasaran terhadap materi yang akan disampaikan.
2. Media juga dapat menarik perhatian sasaran dan tidak kaku, sehingga menumbuhkan motivasi belajar.
3. Mengatasi keterbatasan ruang, waktu, bahasa dan daya indera Media dapat mengatasi berbagai keterbatasan dalam proses pendidikan kesehatan. Misalnya keterbatasan ruang, jika suatu materi kesehatan harus disampaikan kepada masyarakat luas yang tidak bisa dilakukan pada ruang terbatas maka materi ini dapat disampaikan melalui media

(saluran) yang sifatnya massa,sehingga dapat diterima secara luas. Keterbatasan waktu, salah satu contoh adalah pendidikan kesehatan tentang gigi. Jika harus menjelaskan proses terjadinya karies gigi tentunya akan membutuhkan waktu yang lama jika harus melakukan pengamatan secara langsung. Ataupun jika harus dijelaskan secara verbalistik mungkin tidak terlalu menarik atau sulit diterima oleh sasaran. Namun, apabila menggunakan media dengan menunjukkan gambar/video proses pembentukan karies gigi tentunya lebih mudah diterima.

1. Mengatasi sikap pasif sasaran pendidikan dan dapat memberikan perangsangan, pengalaman serta menimbulkan persepsi yang sama.
2. Menggunakan media pendidikan secara tepat, dapat meningkatkan motivasi.
3. Klasifikasi Media

Menurut Notoatmodjo (2007), media berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan dibagi menjadi 3, yakni:

* 1. Media Cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain :

1. *Booklet* : suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
2. *Leaflet* : bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.
3. *Flyer* (selebaran) : seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
4. *Flip chart* (lembar balik) : media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan dibaliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi berkaitan dengan gambar tersebut.
5. Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
6. Poster ialah bentuk media cetak berisi pesan-pesan atau informasi kesehatan yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat umum, atau di kendaraan umum.
7. Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.

b. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan dan jenisnya berbeda-beda, antara lain :

1. Televisi : penyampaian pesan atau informasi kesehatan emlalui media televisi dapat dalam bentuk : sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV, spot, quiz atau cerdas cermat, dan sebagainya.

2. Radio : penyampaian informasi atau pesan kesehatan emlalui radi0 juga dapat berbentuk macam-macam antara lain : obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio spot, dan sebagainya.

3. Video : penyampaian informasi atau pesan kesehatan dapat melalui video

4. Slide : slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi-informasi kesehatan.

5. Film strip juga dapat digunakan untuk menampaikan pesan-pesan kesehatan.

c. Media Papan *(Bill board)*

Papan *(bill board)* yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai dan diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan.

1. Dasar Pertimbangan Pemilihan Media

Menurut Widodo (1991) dalam Suiraoka dan Supariasa (2012), ada beberapa prinsip yang perlu dipertimbangkan dalam memilih media, antara lain :

* 1. Mengetahui dengan jelas untuk apa memilih media tersebut.
	2. Tidak didasarkan atas kesenangan pribadi.
	3. Menyadari bahwa tiap media memiliki kekuatan dan kekurangan, sehingga dapat dikatakan tidak semua media dapat dipakai untuk semua tujuan.
	4. Media yang dipilih disesuaikan dengan materi yang akan disampaikan.
	5. Pemakai harus memahami ciri-ciri media sehingga antara media dengan metode yang digunakan sesuai.
	6. Pemilihan media disesuaikan dengan kondisi lingkungan.
	7. Pem ilihan media didasarkan atas tingkat kemampuan sasaran.
1. Faktor-faktor dalam Memilih Media

Menurut Suiraoka dan Supariasa (2012), menyatakan bahwa beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan, misalnya : a) tujua instruksional yang ingin dicapai; b) karakteristik sasaran; c) jenis rangsangan belajar yang diinginkan (audio, visual, audio visual); d) keadaan latar atau kondisi setempat; e) luasnya jangkauan yang ingin dilayani. Hal serupa dikatakan oleh Mubarak dkk (2007) faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam memilih media pengajaran sebagaimana diuraikan berikut ini :

a. *Objektivitas,* artinya tidak boleh memilih suatu media pengajaran atas dasar kesenangan pribadi. Sebaiknya meminta pandangan atau saran dari teman sejawat, dan/atau melibatkan siswa.

b. Program pengajaran, program pengajaran yang akan disampaikan kepada anak didik harus sesuai dengan kurikulum yang berlaku dari segi isi, struktur maupun tingkat kedalamannya.Apabila tidak sesuai dengan kurikulum maka tidak akan membawa banyak manfaat atau bahkan akan menambah beban.

c. Sasaran program, sasaran program yang dimaksud adalah anak didik yang akan menerima informasi pengajaran melalui media pengajaran. Pada tingkat usia tertentu dan dalam kondisi tertentu anak didik mempunyai kemampuan tertentu pula, baik cara berpikirnya, daya imajinasinya, kebutuhannya dan daya tahan dalam pelajarannya.

d. Situasi dan Kondisi, situasi dan kondisi yang ada perlu mendapat perhatian dalam menentukan pilihan media pengajaran yang akan digunakan. Situasi dan kondisi yang dimaksud adalah situasi dan kondisi sekolah, tempat atau ruangan yang akan dipergunakan serta situasi dan kondisi anak didik yang akan mengikuti pengajaran mengenai jumlah, motivasi dan kegairahan,

e. Kualitas teknik, dari segi teknik media pengajaran yang akan digunakan perlu diperhatikan, apakah sudah memenuhi syarat.

f. Keefektifan dan efisiensi penggunaan, keefektifan berkenaan dengan hasil yang akan dicapai, sedangkan efisiensi berkenaan dengan proses pencapaian hasil.

1. ***Pop-up Book***
2. Definisi *Pop-up Book*

*Pop-up Book* berasal dari bahasa inggris yang berarti “muncul keluar” sedangkan buku *Pop-up Book* dapat diartikan sebagai buku yang berisi catatan atau kertas bergambar tiga dimensi yang mengandung unsur interaktif pada saat dibuka seolah-olah ada sebuah benda yang muncul dari dalam buku Robet (2012). Menurut Dzuanda (2011) menjelaskan pengertian buku *Pop-up Book* adalah sebuah buku yang memiliki bagian yang dapat bergerak atau memiliki unsur 3 dimensi serta memberikan visualisasi cerita yang lebih menarik, mulai dari tampilan gambar yang dapat bergerak ketika halamannya dibuka.

*Pop-up Book* dapat membuat tertarik karena menanti kejutan apa lagi yang akan diberikan di halaman selanjutnya. Buku *Pop-up Book* mempunyai kemampuan untuk memperkuat pesan yang ingin disampaikan lebih jelas dan menarik. Tampilan visual dalam bentuk tiga dimensi yang membuat terasa nyata ditambah lagi dengan kejutan yang diberikan dalam setiap halamannya.

1. Teknik *Pop-up Book*

Buku *Pop-up* tidak jauh berbeda dengan buku lainnya. Hanya saja, pada setiap pembuatan buku *Pop-up Book* desainer harus memiliki keterampilan khusus. Teknik dalam pembuatan *Pop-Up* *Book* dalam *Frequenty Asked Question, Creative Questions* Sabuda (2012) menyatakan ada berbagai macam antara lain, transformations*, volvelles, peepshwo, flaps, pull-tabs,* dan *pull-downs.* Penelitian ini teknik yang digunakan adalah *Transformations* yang merupakantampilan bentuk *Pop-up Book* yang terdiri dari potongan–potongan *Pop-up Book* yang disusun secara vertikal. Apabila menarik lembar halaman ke samping atau ke atas sehinga tampilan dapat berubah ke bentuk yang berbeda.

3. Kelebihan media *Pop-up Book*

Media *Pop-up Book* memiliki banyak kelebihan terutama dalam hal tampilan isi buku yang menarik. Menurut Van Dyk dalam Na’ilatun Ni’mah (2014) buku *Pop-up Book* memiliki banyak kelebihan, yaitu:

1. Banyak digunakan dalam menjelaskan gambar yang kompleks (kesehatan, matematika, dan teknologi),
2. Buku *Pop-up Book* salah satu strategi dalam pembelajaran karena efektif dan interaktif dalam kegiatan pembelajaran,
3. Menggambarkan secara visual, membantu dalam memberikan pengalaman mengenai lingkungan sekitar, menambah pengalaman baru dalam aktivitas sehari-hari, dan
4. Proses pembelajaran lebih efektif dan menggambarkan pembelajaran yang bersifat abstrak menjadi jelas dikarenakan materi pembelajaran yang divisualisasikan.

4. Kelemahan Media *Pop-up Book*

Media *Pop-up Book* selain mempunyai kelebihan, juga memiliki beberapa kelemahan. Dina indriana (2008:64) menyatakan kelemahan media *Pop*-*up Book* yaitu :

1. Proses pembuatan membutuhkan waktu lama,
2. Bahan cetak terlalu tebal
3. Media cepat rusak dan mudah robek jika bahan pembuatannya menggunakan kertas yang memiliki kualitas buruk.

Buku ini mempunyai mekanisme yang lebih rumit dibandingkan dengan buku lainnya sehingga memerlukan ketelitian yang lebih tinggi agar menjaga buku tersebut terus bertahan lama, Sehingga dalam pengerjaan buku tersebut membutuhkan waktu dan ketelitian dalam proses pengerjaanya. Penelitian Kanta (2013) menunjukkan bahwa pemberian media *pop-up book* memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ASI Eksklusif pada ibu hamil di Puskesmas Kec.Pesanggrahan Jakarta Selatan dan perlu adanya penelitian lanjutan dengan media *pop-up book* 180o yang dibuat lebih menarik untuk peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku. Hal ini sejalan dengan penelitian Rafranzani (2014) menjelaskan bahwa media *pop-up book* efektif untuk meningkatkan hasil belajar siswa kelas II mata pelajaran ilmu pengetahuan sosial. Sejalan dengan penelitian Laon, dkk (2012) membuktikan bahwa terdapat pengaruh atau perubahan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut setelah diberikan intervensi dengan media *pop-up book.* Jika dibandingkan dengan media lain salah satunya media leaflet, hasil penelitian Nasution (2010) diketahui bahwa intervensi dengan media leaflet yang diberikan pada ibu hamil di Kecamatan Padang Sidimpuan Selatan Kota Padangsimpuan tahun 2010 dapat meningkatkan skor tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang IMD dan ASI Ekslusif dengan memberikan intervensi selama 2 minggu. jika dibandingkan dengan penelitian Nasution, peneliti lebih memilih menggunakan buku pop-up book karena buku pop-up lebih dapat dipahami daripada media leaflet yang biasanya penuh dnegan tulisan.

1. **Pedoman Gizi Seimbang**

Pesan gizi seimbang yang mengacu pada PGS (Pedoman Gizi Seimbang) merupakan salah satu pengembangan strategi dalam mencapai perubahan pola konsumsi makanan yang ada di masyarakat dengan tujuan akhir adalah tercapainya status gizi masyarakat yang lebih baik Depkes (2005). Mengonsumsi makanan yang kurang beranekaneragam akan berdampak pada metabolisme zat-zat gizi yang lain terganggu, sehingga dalam waktu lama akan berakibat timbulnya masalah gizi. Empat Pilar tersebut adalah:

* + 1. Mengonsumsi makanan beragam

Air Susu Ibu (ASI) merupakan jenis pangan yang mempunyai kandungan gizi lengkap. Keanekaragaman makanan merupakan, proporsi makanan yang seimbang dalam jumlah yang cukup yang dilakukan secara teratur. Anjuran pola makan telah memperhitungkan proporsi setiap kelompok pangan sesuai dengan kebutuhan yang seharusnya.

* + 1. Membiasakan perilaku hidup bersih

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi seseorang secara langsung, terutama balita. Penyakit infeksi akan menyebabkan penurunan nafsu makan sehingga jumlah dan jenis zat gizi yang masuk ke tubuh berkurang. Membiasakan perilaku hidup bersih akan menghindarkan seseorang dari paparan sumber infeksi. Contoh:

1. Selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan, sebelum memberikan ASI, sebelum menyiapkan makanan dan minuman, dan setelah buang air besar dan kecil, akan menghindarkan terkontaminasinya tangan dan makanan dari kuman penyakit antara lain kuman penyakit typus dan disentri;
2. Menutup makanan yang disajikan akan menghindarkan makanan dihinggapi lalat, serta debu yang membawa berbagai kuman penyakit;
3. Selalu menutup mulut dan hidung bila bersin, agar tidak menyebarkan kuman penyakit; dan
4. Selalu menggunakan alas kaki agar terhindar dari penyakit cacingan.
	* 1. Melakukan aktivitas fisik.

Aktivitas fisik yang meliputi segala macam kegiatan tubuh untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh, serta aktivitas fisik memperlancar sistem metabolisme di dalam tubuh termasuk metabolisme zat gizi.

* + 1. Mempertahankan dan memantau Berat Badan (BB) normal

Keseimbangan zat gizi di dalam tubuh adalah tercapainya berat badan yang normal, yaitu berat badan yang sesuai untuk tinggi badannya. Indikator tersebut dikenal dengan Indeks Masa Tubuh (IMT). Oleh karena itu, pemantauan BB normal merupakan hal yang harus menjadi bagian dari ‘Pola Hidup’ dengan ‘Gizi Seimbang’. Bagi bayi dan balita indikator yang digunakan adalah perkembangan berat badan sesuai dengan pertambahan umur. Pemantauannya dilakukan dengan menggunakan KMS.

1. **Hubungan Media *Pop-up Book* dengan Tingkat Pengetahuan Pada Ibu Dengan Balita Stunting pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol**

Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi seseorang diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya (Sukandar dalam Saloso, 2011).

Media mempunyai peranan yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan proses penyampaian pesan dari komunikator kepada komunikan. Pemilihan media yang tepat akan membantu keberhasilan proses tersebut, sebaiknya penggunaan media yang tidak tepat akan menyulitkan komunikan memahami isi pesan dari komunikator (Suprapto dalam Kanta, 2011).

Hasil penelitian Kanta (2013) tentang Pengaruh media *pop up book* terhadap peningkatan pengetahuan dan intensi ASI eksklusif ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol (p value = 0,026) yang berarti ada pengaruh pemberian media buku *pop up* terhadap peningkatan pengetahuan ASI eksklusif pada ibu hamil di Puskesmas Kec. Pesanggrahan Jakarta Selatan.