

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

 **PEMERINTAH KABUPATEN MALANG**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260
Email: bakesbangpol@malangkab.go.id – Website: <http://www.malangkab.go.id>
MALANG - 65119

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 072/ *g3g* /35.07.207/2018
Untuk melakukan Survey/Research/Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Nomor:
DP.02.01/6.0/1286/2018 Tanggal: 21 Desember 2018 Perihal: Ijin Penelitian

Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan Ijin Penelitian oleh;

Nama / Instansi : Arsyika Lanzhi F
Alamat : JL. Besar Ijen No. 77 C Malang
Thema/Judul/Survey/Research : Perbedaan Pengetahuan, Sikap, Keterampilan Ibu Dan Tingkat Konsumsi Energi Dan Protein Pada Balita Gizi Kurang Usia 4 - 5 Tahun Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Gizi Seimbang Dengan Media Booklet Di Desa Krebet Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang

Daerah/tempat kegiatan : Di Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang
Lamanya : 26 Desember 2018 - 26 Januari 2019
Pengikut :
Dengan Ketentuan :

1. Mentaati Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat Setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas

Malang, 26 Desember 2018

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN MALANG
Sekretaris


GATOT YUDHA SETIAWAN, AP., MM
Pembina Tingkat I
NIP. 19740326 199311 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr.

1. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang;
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Malang;
3. Kepala Puskesmas Bululawang Kab. Malang;
4. Camat Bululawang Kab. Malang;
5. Kepala Desa Krebet Kec. Bululawang Kab. Malang;
6. Mhs/Ybs;
7. Arsip.

Lampiran 2. *Ethical Clearence*



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
STATE POLYTECHNIC OF HEALTH MALANG

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

Reg.No.:230 / KEPK-POLKESMA/ 2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh

The research protocol proposed by

ARSYIKA LANZHI FIRLIANA

Peneliti Utama

Principal In Investigator

ARSYIKA LANZHI FIRLIANA

Nama Institusi

Name of the Institution

Poltekkes Malang

Dengan Judul

Perbedaan Pengetahuan, Sikap, Keterampilan Ibu dan Tingkat Konsumsi Energi dan Protein pada Balita Gizi Kurang Usia 4-5 Tahun Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi Seimbang dengan menggunakan Media *Booklet* di Desa Kreet Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang.

Differences Knowledge, Attitudes and Skills's Mothers and Level of Energy and Protein Consumption to Malnourished Children Age 4-5 Years Before and After Balanced Nutrition Counseling using Booklet Media in Kreet Village, Bululawang District, Malang Regency.

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah,

3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 Juni 2019 sampai dengan 26 Juni 2020

This declaration of ethics applies during the period June 26, 2019 until June 26, 2020

Malang, 26 Juni 2019
Head of Committee



Dr. SUSI MILWATI, S.Kp, M.Pd
NIP. 196312011987032002

Lampiran 3. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi DIV Gizi Malang yang sedang dalam proses penyelesaian tugas akhir sebagai syarat kelulusan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi DIV Gizi Malang, oleh karena itu mohon kesediaan untuk menjadi responden pada penelitian saya.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, keterampilan ibu, tingkat konsumsi energi dan protein pada balita sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan gizi di Desa Kribet Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang. Kami harap kesediaan untuk menjawab pertanyaan yang saya ajukan guna memperoleh data-data yang berhubungan dengan tujuan penelitian ini. Data yang diberikan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Kerahasiaan identitas saudara akan dijamin sepenuhnya.

Atas bantuan dan perhatian saudara, saya sampaikan terimakasih.

Malang, 2018

Hormat saya

Arsyika Lanzhi Firliana

NIM. 1503410016

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan apapun untuk menjadi responden dalam penelitian di bidang gizi yang dilakukan oleh Arsyika Lanzhi Firliana mahasiswa dari Program Studi Diploma-IV Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul **“PERBEDAAN PENGETAHUAN, SIKAP, KETERAMPILAN IBU DAN TINGKAT KONSUMSI ENERGI DAN PROTEIN PADA BALITA GIZI KURANG USIA 4 – 5 TAHUN SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN GIZI SEIMBANG DENGAN MEDIA PAPAN TULIS DAN MEDIA BOOKLET DI DESA KREBET, KECAMATAN BULULAWANG, KABUPATEN MALANG”**

Saya bersedia untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini melaksanakan seluruh prosedur penelitian yang telah ditetapkan secara sukarela dan tidak ada paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa saksi siapapun.

Nama :

Umur :

Alamat dan no telp :

Dengan ini surat pernyataan ini dibuat, untuk digunakan dengan semestinya

Malang,..... 2018

Peneliti

Responden

(Arsyika Lanzhi Firliana)

(.....)

**PERBEDAAN PENGETAHUAN, SIKAP, KETERAMPILAN IBU DAN TINGKAT
KONSUMSI ENERGI DAN PROTEIN PADA BALITA GIZI KURANG
USIA 4 – 5 TAHUN SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN GIZI SEIMBANG
DENGAN MEDIA BOOKLET DI DESA KREBET, KECAMATAN BULULAWANG,
KABUPATEN MALANG**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV GIZI
MALANG
2018**

FORM IDENTITAS

A. Identitas Balita

Nama :
Tanggal Lahir :
Umur : tahun
Jenis kelamin : P / L
Berat badan : kg

B. Identitas Orang Tua

Ayah

Nama :
Umur : tahun
Pendidikan :
Pekerjaan :
Pendapatan per bulan :

Ibu

Nama :
Umur : tahun
Pendidikan :
Pekerjaan :
Pendapatan per bulan :

C. PENGETAHUAN IBU

Pilihlah salah satu jawaban yang menurut Anda benar.

No	Pertanyaan	Skor
1	Apa saja zat makanan yang terdiri dari gizi seimbang? a. Zat tenaga, zat pembangun b. Zat pembangun, zat pengatur c. Zat pengatur, zat tenaga d. Zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur	
2	Apa tujuan pemberian makanan bergizi seimbang bagi balita? a. Memelihara dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit b. Agar anak menjadi gemuk c. Agar anak aktif bermain d. Memelihara dan meningkatkan daya tahan tubuh dan anak menjadi gemuk	
3	Bagaimana contoh makanan yang beraneka ragam? a. Makanan pokok, lauk hewani, sayur dan buah b. Makanan pokok, lauk nabati, sayur dan buah c. Makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah d. Makanan pokok, lauk hewani dan nabati, dan sayur	
4	Apa yang digunakan untuk memantau berat badan balita? a. KMS (Kartu Menuju Sehat) b. KMS-AS (Kartu Menuju Sehat – Anak Sekolah) c. Kartu Keluarga d. Lembar Balik Menuju Balita Sehat	
5	Apa manfaat memakan sayur dan buah? a. Meningkatkan berat badan b. Memperlancar pencernaan (memperlancar BAB) c. Mencegah kekurangan berat badan d. Meningkatkan nafsu makan	
6	Berapa kali anak dianjurkan makan dalam sehari? a. 2 kali (pagi dan malam) b. 3 kali (pagi, siang dan malam)	

	c. 4 kali (pagi, siang, sore dan malam) d. Sesuka hati	
7	Mengapa jika memberikan susu kepada anak balita, tidak perlu ditambah dengan gula? a. Mengganggu pencernaan balita b. Menurunkan berat badan balita c. Membuat selera makan anak terpaku pada kemanisan yang tinggi d. Meningkatkan nafsu makan	
8	Apa resiko jika balita makan makanan manis, asin dan berlemak seperti permen, makanan kaleng dan makanan cepat saji? a. Flu dan batuk b. Diare dan demam c. Kencing manis dan tekanan darah tinggi d. Kurang darah (anemia) dan diare	
9	Apa akibat jika balita kurang minum air putih? a. Demam dan diare b. Sulit buang air besar c. Menurunkan berat badan d. Nafsu makan terganggu	
10	Bagaimana menu makanan bergizi seimbang bagi balita? a. Nasi, telur dadar, tumis jamur dan pepaya b. Nasi, tempe goreng, cah kangkung dan semangka c. Nasi, orak-arik telur, tahu goreng, cah sawi dan semangka d. Nasi, ayam goreng, bening bayam dan pisang	

D. SIKAP IBU

Isilah kolom dibawah ini dengan tanda checklist (√)

Keterangan :

- STS : Sangat Tidak Setuju
- TS : Tidak Setuju
- S : Setuju
- SS : Sangat Setuju

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS	Skor
1	Gizi seimbang adalah makanan yang terdiri dari zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur					
2	Tujuan pemberian makanan bergizi seimbang bagi balita adalah untuk memelihara dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit					
3	Makanan yang beraneka ragam terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah					
4	Pemantauan berat badan balita dapat dilihat melalui KMS (Kartu Menuju Sehat)					
5	Manfaat dari memakan sayur dan buah adalah memperlancar pencernaan (memperlancar BAB)					
6	Anak dianjurkan makan sebanyak 3 kali dalam sehari					
7	Jika memberikan susu kepada anak tidak perlu ditambah gula karena membuat selera makan anak terpaku pada kemanisan yang tinggi					
8	Makanan manis, asin dan berlemak seperti permen, makanan kaleng dan makanan cepat saji dapat					

	menyebabkan anak beresiko menderit kencing manis dan tekanan darah tinggi					
9	Kurang minum air putih pada anak akan mengakibatkan sulit buang air besar					
10	Contoh menu makanan bergizi seimbang bagi balita adalah nasi, orak-arik telur, tahu goreng, cah sawi dan semangka					

E. KETERAMPILAN IBU

No	Keterampilan yang diobservasi	Dilakukan	Tidak dilakukan	Skor
1	Ibu menyiapkan sendiri makanan untuk anaknya			
2	Memberikan makanan yang beranekaragam meliputi nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah			
3	Memberikan makanan sumber zat tenaga seperti nasi, jagung, roti, umbi			
4	Memberikan makanan sumber zat pembangun seperti ayam, ikan, telur, daging, susu			
5	Memberikan makanan sumber zat pengatur seperti sayur dan buah			
6	Memberikan makanan utama 3 kali dalam sehari			
7	Memberikan lauk hewani 2-3 potong dalam sehari			
8	Memberikan makanan selingan atau snack 2 kali dalam sehari			
9	Memberikan makanan yang tidak manis, asin dan berlemak			
10	Memberikan air putih sesuai kebutuhan			

Lampiran 5. Formulir *Food Recall* 24 Jam

FORMULIR *FOOD RECALL* 24 JAM

Nama anak :

Umur : bulan

Jenis kelamin :

Hari ke : 1 / 2

Waktu : Awal / Akhir penelitian

Waktu	Menu	Bahan Makanan		
		Jenis	Ukuran rumah tangga	Berat (gram)
Pagi				
Selingan				
Siang				
Selingan				
Malam				

Lampiran 6. Satuan Penyuluhan

SATUAN PENYULUHAN

Judul Kegiatan : Penyuluhan

Pokok Bahasan : Pedoman Umum Gizi Seimbang

Sub Pokok Bahasan : Gizi Seimbang Balita

Sasaran : Ibu balita

Waktu : 80 menit

Tempat : Balai Desa Kreet

A. Tujuan

- I. **Tujuan Instruksional Umum** :
- Setelah dilakukan penyuluhan, peserta dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan tentang gizi seimbang pada balita.
- II. **Tujuan Instruksional Khusus** :
1. Peserta dapat mengetahui empat pilar gizi seimbang
 2. Peserta dapat mengetahui pesan umum gizi seimbang
 3. Peserta dapat mengetahui pesan gizi seimbang untuk balita

B. Proses Penyuluhan

Durasi	Kegiatan		Keterangan
	Mahasiswa/Penyuluh	Audience	
3 menit	- Mengucapkan salam pembuka - Memperkenalkan diri dan menyapa peserta - Menjelaskan tujuan penyuluhan	- Menjawab salam - Mendengarkan	Membuka
10 menit	- Memberikan pre test	- Mengerjakan soal pre test	Memberikan kuisisioner
20 menit	Menjelaskan Materi 1. Empat pilar gizi	- Mendengarkan - Memperhatikan	Menjelaskan, memberi

	seimbang 2. Pesan umum gizi seimbang 3. Pesan umum gizi seimbang pada balita		penguatan, mengelola penyuluhan, dan bervariasi
15 menit	Tanya jawab dan diskusi	- Menjawab pernyataan saat evaluasi	Bertanya, menjawab dan berdiskusi
10 menit	Memberikan post test	- Mengerjakan soal post test	Memberikan kuisisioner
20 menit	Demonstrasi	- Memilih contoh bahan makanan yang baik untuk balita	Demonstrasi pemilihan bahan makanan dengan <i>food model</i>
3 menit	Penutupan Salam penutup	- Mendengarkan dan memperhatikan - Menjawab salam	Penutup

C. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Demonstrasi

D. Alat Peraga

1. Booklet
2. Papan Tulis
3. *Food model*

E. Evaluasi

Pre test dan post test kuisisioner (terlampir)

Lampiran 7. Hasil Uji SPSS

A. Kelompok Media Papan Tulis – Pretest Posttest Pengetahuan

1. Uji Normalitas Pengetahuan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,149	15	,200*	,940	15	,379
Posttest	,445	15	,500	,581	15	,268

2. Uji *Paired* T-test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Media Papan Tulis Pengetahuan	Pretest	74,0000	15	15,49193	4,00000
	Posttest	95,3333	15	8,33809	2,15289

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Media Papan Tulis Pengetahuan	Pretest & posttest	15	,044	,876

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Media Papan Tulis Pengetahuan	Pretest - posttest	-21,33333	17,26543	4,45792	-30,89461	11,77205	-4,785	14	,000

B. Kelompok Media *Booklet* – Pretest Posttest Pengetahuan

1. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,229	15	,034	,889	15	,265
Posttest	,535	15	,063	,284	15	,226

2. Uji *Paired* T-test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Media Booklet	Pretest	72,6667	15	14,86447	3,83799
Pengetahuan	posttest	99,3333	15	2,58199	,66667

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Media Booklet	Pretest & posttest	15	,050	,861
Pengetahuan				

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Media Booklet Pretest - Pengetah posttest uan	-26,66667	14,96026	3,86272	-34,95139	-18,38195	-6,904	14	,000

C. Uji Beda Kelompok Media Papan Tulis dan Booklet – Pengetahuan

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Hasil Skor Pengetahuan	Papan tulis	15	83,3333	4,87950	1,25988
	Booklet	15	99,3333	2,58199	,66667

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means						
		t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
							Lower	Upper
Hasil Skor Pengetahuan	Equal variances assumed	-11,225	28	,000	-16,00000	1,42539	-18,91979	-13,08021
	Equal variances not assumed	-11,225	21,270	,000	-16,00000	1,42539	-18,96198	-13,03802

D. Kelompok Media Papan Tulis – Pretest Posttest Sikap

1. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,225	15	,040	,829	15	,119
posttest	,211	15	,071	,836	15	,211

2. Uji Paired T-test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Media Papan Tulis Sikap	Pretest	78,5000	15	18,43909	4,76095
	Posttest	88,3333	15	10,02972	2,58966

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Media Papan Tulis Sikap Pretest & Posttest	15	,468	,078

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Media Papan Tulis Sikap Pretest - Posttest	-9,83333	16,35179	4,22201	-18,88865	-,77802	-2,329	14	,035

E. Kelompok Media Booklet – Pretest Posttest Sikap

1. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,172	15	,200*	,894	15	,377
Posttest	,469	15	,400	,499	15	,254

2. Uji Paired T-test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Media Booklet Sikap	Pretest	86,3333	15	11,64454	3,00661
	Posttest	96,3333	15	8,39146	2,16667

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Media Booklet Sikap	Pretest & posttest	15	,588	,021

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Media Booklet Sikap	Pretest - posttest	- 10,0000	9,54314	2,46403	-15,28481	-4,71519	-4,058	14	,001

F. Uji Beda Kelompok Media Papan Tulis dan Booklet – Sikap

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Hasil Skor Sikap	Papan tulis	15	88,3333	10,02972	2,58966
	Booklet	15	96,3333	8,39146	2,16667

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means						
		t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
							Lower	Upper
Hasil Skor Sikap	Equal variances assumed	-2,369	28	,025	-8,00000	3,37651	-14,91646	-1,08354
	Equal variances not assumed	-2,369	27,154	,025	-8,00000	3,37651	-14,92618	-1,07382

G. Kelompok Media Papan Tulis – Pretest Posttest Keterampilan

1. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,211	15	,072	,886	15	,057
Posttest	,243	15	,017	,840	15	,012

2. Uji Wilcoxon

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pretest - posttest	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	10 ^b	5,50	55,00
	Ties	5 ^c		
	Total	15		

Test Statistics^a

	sesudah - sebelum
Z	-3,051 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,002

H. Kelompok Media Booklet – Pretest Posttest Keterampilan

1. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,191	15	,147	,895	15	,179
Posttest	,207	15	,085	,905	15	,112

2. Uji Paired T-test

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Media Booklet Pretest	58,6667	15	14,57330	3,76281
Keterampilan Posttest	64,0000	15	14,54058	3,75436

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Media Booklet Pretest & Keterampilan posttest	15	,836	,000

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Media Booklet Pretest - Keterampilan posttest	- 5,33333	8,33809	2,15289	-9,95082	-,71585	-2,477	14	,027

I. Uji Beda Kelompok Media Papan Tulis dan Booklet – Keterampilan

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil Skor Keterampilan	Papan tulis	15	11,83	177,50
	Booklet	15	19,17	287,50
	Total	30		

Test Statistics^a

	Keterampilan
Mann-Whitney U	57,500
Wilcoxon W	177,500
Z	-2,416
Asymp. Sig. (2-tailed)	,016
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,021 ^b

J. Kelompok Media Papan Tulis – Tingkat Konsumsi Energi

1. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	,225	15	,040	,896	15	,083

Sesudah	,214	15	,062	,891	15	,069
---------	------	----	------	------	----	------

2. Uji Paired T-test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Energi	Sebelum	75,8667	15	15,72472	4,06010
	Sesudah	90,2000	15	8,71944	2,25135

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Energi	Sebelum & sesudah	15	,568	,027

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Energi	Sebelum - sesudah	- 14,33333	12,94310	3,34189	-21,50098	-7,16568	-4,289	14	,001

L. Kelompok Media Papan Tulis – Tingkat Konsumsi Protein

1. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	,167	15	,200*	,898	15	,088

Sesudah	,159	15	,200*	,932	15	,290
---------	------	----	-------	------	----	------

2. Uji Paired T-test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Protein	sebelum	84,8667	15	10,78270	2,78408
	sesudah	87,8000	15	8,13458	2,10034

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Protein	sebelum & sesudah	15	,140	,619

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Protein	sebelum - sesudah	- 2,93333	12,56677	3,24473	-9,89258	4,02591	-,904	14	,381

M. Kelompok Media Booklet – Tingkat Konsumsi Energi

1. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
sebelum	,154	15	,200*	,954	15	,597
sesudah	,127	15	,200*	,940	15	,379

2. Uji *Paired* T-test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Energi	sebelum	76,0667	15	10,95097	2,82753
	sesudah	92,0000	15	6,63325	1,71270

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Energi	sebelum & sesudah	15	-,202	,471

Paired Samples Test

	Paired Differences						t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference					
				Lower	Upper				
Energi sebelum - sesudah	-15,93333	13,89998	3,58896	-23,63089	-8,23578	-4,440	14	,001	

N. Kelompok Media Booklet – Tingkat Konsumsi Protein

1. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
sebelum	,094	15	,200*	,973	15	,901
sesudah	,305	15	,051	,819	15	,087

2. Uji *Paired* T-test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Protein	sebelum	87,4000	15	11,05700	2,85490
	sesudah	93,1333	15	8,07878	2,08593

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Protein	sebelum & sesudah	15	,044	,876

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Protein	sebelum - sesudah	-5,73333	13,40291	3,46062	-13,15562	1,68895	-1,657	14	,120

O. Uji Independent T-test Konsumsi Energi dan Protein

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Hasil Tingkat Konsumsi Energi	Papan tulis	15	85,3333	3,51866	,90851
	Booklet	15	92,5333	5,57887	1,44046

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means						
		t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Differen ce	Std. Error Differenc e	95% Confidence Interval of the Difference	
							Lower	Upper
Hasil	Equal	-4,228	28	,000	-7,20000	1,70303	-	-3,71150
Tingkat	variances assumed						10,68850	
Konsumsi	Equal	-4,228	23,617	,000	-7,20000	1,70303	-	-3,68209
Energi	variances not assumed						10,71791	

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Hasil Tingkat	Papan tulis	15	87,8000	8,13458	2,10034
Konsumsi Protein	Booklet	15	93,1333	8,07878	2,08593

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means						
		T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
							Lower	Upper
Hasil	Equal	-1,802	28	,082	-5,33333	2,96016	-11,39694	,73028
Tingkat	variances assumed							
Konsumsi	assumed							

Protein	Equal variances not assumed	-1,802	27,999	,082	-5,33333	2,96016	-11,39696	,73029
---------	-----------------------------------	--------	--------	------	----------	---------	-----------	--------

Lampiran 8. Data Karakteristik Populasi

Kode Responden	Usia (Tahun)	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan Rumah/Bulan (Rupiah)
Kelompok Kontrol				
K1	25	SMA	IRT	Rp 2.000.000
K2	39	SMA	IRT	Rp 1.500.000
K3	29	SMP	IRT	Rp 2.000.000
K4	29	SMA	IRT	Rp 3.500.000
K5	19	SMA	Wiraswasta	Rp 2.500.000
K6	19	SMA	IRT	Rp 1.500.000
K7	42	SMA	IRT	Rp 1.500.000
K8	25	SMA	IRT	Rp 1.000.000
K9	27	SMA	IRT	Rp 1.000.000
K10	33	SD	IRT	Rp 3.000.000
K11	28	SMA	IRT	Rp 1.000.000
K12	20	SMA	IRT	Rp 1.000.000
K13	33	SMA	IRT	Rp 1.000.000
K14	33	SMA	IRT	Rp 1.000.000
K15	30	SMA	IRT	Rp 1.000.000
Kelompok Perlakuan				
P1	30	SMA	IRT	Rp 2.000.000
P2	34	SD	IRT	Rp 900.000
P3	30	SMA	IRT	Rp 1.500.000
P4	22	SD	IRT	Rp 900.000
P5	34	SMA	IRT	Rp 900.000
P6	23	SMP	IRT	Rp 2.500.000
P7	38	SMP	IRT	Rp 900.000
P8	23	SMP	IRT	Rp 900.000
P9	20	SD	IRT	Rp 1.500.000
P10	22	SMP	IRT	Rp 1.500.000
P11	27	S1	Pegawai swasta	Rp 4.500.000
P12	25	S1	Dosen	Rp 7.500.000
P13	32	SMA	IRT	Rp 1.500.000
P14	35	SD	IRT	Rp 800.000
P15	24	SMA	IRT	Rp 1.800.000

Lampiran 9. Data Karakteristik Sampel

Kode Responden	JK	Tanggal Lahir	Umur (Bulan)	BB (cm)	Z-score	BB/U
Kelompok Kontrol						
K1	L	21/9/2014	51	10.5	-2.9	Kurang
K2	P	9/2/2014	58	11	-2.87	Kurang
K3	L	30/4/2014	56	12.5	-2.1	Kurang
K4	L	25/12/2014	48	10	-3.3	Sangat kurang
K5	P	29/12/2014	48	11	-2.81	Kurang
K6	L	24/3/2014	57	11	-2.27	Kurang
K7	P	28/4/2014	56	10.5	-2.15	Kurang
K8	L	22/4/2014	56	10.5	-2.3	Kurang
K9	L	17/7/2014	53	10	-2.42	Kurang
K10	L	8/11/2014	47	10	-2.87	Kurang
K11	P	11/12/2014	48	10	-2.87	Kurang
K12	L	19/8/2014	54	10	-2.31	Kurang
K13	P	9/12/2014	48	10	-2.61	Kurang
K14	L	1/3/2014	57	11.2	-2.04	Kurang
K15	L	21/3/2014	57	11	-2.19	Kurang
Kelompok Perlakuan						
P1	L	3/12/2014	48	11	-2.36	Kurang
P2	P	14/2/2014	58	12	-2.04	Kurang
P3	L	16/3/2014	57	12.2	-2.15	Kurang
P4	P	17/5/2014	55	11	-2.46	Kurang
P5	P	22/6/2014	54	11.3	-2.19	Kurang
P6	P	2/7/2014	53	11	-2.39	Kurang
P7	P	21/7/2014	53	10	-3.03	Sangat kurang
P8	L	23/12/2014	48	11	-2.27	Kurang
P9	P	24/12/2014	48	10	-2.62	Kurang
P10	P	4/5/2014	55	12	-2.04	Kurang
P11	L	18/8/2014	52	12	-2.06	Kurang
P12	L	16/1/2014	59	12	-2.62	Kurang
P13	L	18/4/2014	56	12	-2.28	Kurang
P14	P	23/1/2014	59	12.5	-2.02	Kurang
P15	P	17/3/2014	57	12	-2.18	Kurang

Lampiran 10. Rekap Data Pretest-Posttest Pengetahuan

Kelompok Kontrol

Kode Responden	Nilai Pretest	Kategori	Nilai Posttest	Kategori
K1	70	Cukup	80	Baik
K2	50	Kurang	80	Baik
K3	50	Kurang	90	Baik
K4	80	Baik	80	Baik
K5	70	Cukup	80	Baik
K6	80	Baik	80	Baik
K7	60	Cukup	90	Baik
K8	100	Baik	90	Baik
K9	100	Baik	80	Baik
K10	60	Cukup	80	Baik
K11	70	Cukup	90	Baik
K12	80	Baik	80	Baik
K13	70	Cukup	90	Baik
K14	90	Baik	80	Baik
K15	80	Baik	80	Baik

Kelompok Perlakuan

Kode Responden	Nilai Pretest	Kategori	Nilai Posttest	Kategori
P1	80	Baik	100	Baik
P2	40	Kurang	100	Baik
P3	70	Cukup	100	Baik
P4	70	Cukup	100	Baik
P5	70	Cukup	100	Baik
P6	80	Baik	100	Baik
P7	70	Cukup	100	Baik
P8	60	Cukup	100	Baik
P9	90	Baik	100	Baik
P10	70	Cukup	90	Baik
P11	70	Cukup	100	Baik
P12	90	Baik	100	Baik
P13	50	Kurang	100	Baik
P14	90	Baik	100	Baik
P15	90	Baik	100	Baik

Lampiran 11. Rekap Data Pretest-Posttest Sikap

Kelompok Kontrol

Kode Responden	Nilai Pretest	Kategori	Nilai Posttest	Kategori
K1	100	Sangat baik	100	Sangat baik
K2	65	Baik	75	Baik
K3	25	Sangat buruk	87.5	Sangat baik
K4	82.5	Sangat baik	85	Sangat baik
K5	70	Baik	87.5	Sangat baik
K6	82.5	Sangat baik	87.5	Sangat baik
K7	90	Sangat baik	100	Sangat baik
K8	85	Sangat baik	90	Sangat baik
K9	100	Sangat baik	100	Sangat baik
K10	100	Sangat baik	100	Sangat baik
K11	75	Baik	75	Baik
K12	75	Baik	75	Baik
K13	77.5	Sangat baik	87.5	Sangat baik
K14	75	Baik	75	Baik
K15	75	Baik	100	Sangat baik

Kelompok Perlakuan

Kode Responden	Nilai Pretest	Kategori	Nilai Posttest	Kategori
P1	92.5	Sangat baik	92.5	Sangat baik
P2	62.5	Baik	75	Baik
P3	100	Sangat baik	100	Sangat baik
P4	95	Sangat baik	100	Sangat baik
P5	75	Baik	77.5	Sangat baik
P6	75	Baik	100	Sangat baik
P7	75	Baik	100	Sangat baik
P8	90	Sangat baik	100	Sangat baik
P9	75	Baik	100	Sangat baik
P10	80	Sangat baik	100	Sangat baik
P11	87.5	Sangat baik	100	Sangat baik
P12	100	Sangat baik	100	Sangat baik
P13	95	Sangat baik	100	Sangat baik
P14	95	Sangat baik	100	Sangat baik
P15	97.5	Sangat baik	100	Sangat baik

Lampiran 12. Rekap Data Pretest-Posttest Keterampilan

Kelompok Kontrol

Kode Responden	Nilai Pretest	Kategori	Nilai Posttest	Kategori
K1	50	Kurang	50	Kurang
K2	60	Cukup	60	Cukup
K3	40	Kurang	50	Kurang
K4	70	Cukup	70	Cukup
K5	50	Kurang	60	Cukup
K6	80	Baik	70	Cukup
K7	40	Kurang	50	Kurang
K8	50	Kurang	70	Baik
K9	60	Cukup	70	Cukup
K10	80	Baik	60	Cukup
K11	40	Kurang	50	Kurang
K12	70	Cukup	60	Cukup
K13	50	Kurang	50	Kurang
K14	40	Kurang	50	Kurang
K15	70	Cukup	60	Cukup

Kelompok Perlakuan

Kode Responden	Nilai Pretest	Kategori	Nilai Posttest	Kategori
P1	50	Kurang	60	Cukup
P2	60	Cukup	70	Cukup
P3	80	Baik	90	Baik
P4	40	Kurang	60	Cukup
P5	80	Baik	90	Baik
P6	40	Kurang	60	Cukup
P7	70	Cukup	70	Cukup
P8	80	Baik	70	Cukup
P9	60	Cukup	70	Cukup
P10	50	Kurang	60	Cukup
P11	60	Cukup	70	Cukup
P12	50	Kurang	60	Cukup
P13	70	Cukup	70	Cukup
P14	50	Kurang	60	Cukup
P15	40	Kurang	60	Cukup

Lampiran 13. Rekap Data Tingkat Konsumsi Energi dan Protein

Kode Subjek	Kebutuhan Energi (Kkal)	Sebelum			Sesudah		
		Energi (Kkal)	Persentase (%)	Kategori	Energi (Kkal)	Persentase (%)	Kategori
Kelompok Kontrol							
K1	1211	1067.8	88	Def.ringan	1210	90	Normal
K2	1297.5	775.25	60	Def.berat	1030.85	85	Def.ringan
K3	1211	1072	89	Def.ringan	1196.45	85	Def.ringan
K4	1297.5	1208.4	93	Normal	1275.2	90	Normal
K5	1384	817.75	59	Def.berat	1018.2	85	Def.ringan
K6	1297.5	1349.75	104	Normal	1100.5	85	Def.ringan
K7	1384	868.2	63	Def.berat	1287.5	85	Def.ringan
K8	1297.5	880.3	68	Def.berat	1282.55	90	Normal
K9	1384	1023.1	74	Def.sedang	1175.4	90	Normal
K10	1297.5	1186.6	91	Normal	1288.2	85	Def.ringan
K11	1384	883.65	64	Def.berat	1088.8	80	Def.ringan
K12	1297.5	1226.25	95	Normal	1278.5	85	Def.ringan
K13	1297.5	728	56	Def.berat	1143.75	80	Def.ringan
K14	1297.5	887.55	68	Def.berat	1111.6	85	Def.ringan
K15	1384	913.9	66	Def.berat	1250.6	80	Def.ringan

Kode Subjek	Kebutuhan Energi (Kkal)	Sebelum			Sesudah		
		Energi (Kkal)	Persentase (%)	Kategori	Energi (Kkal)	Persentase (%)	Kategori
Kelompok Perlakuan							
P1	1211	961.6	79	Def.sedang	1193.5	99	Normal
P2	1297.5	995.45	77	Def.sedang	1187.9	92	Normal
P3	1211	1018.1	84	Def.ringan	1201.2	99	Normal
P4	1297.5	782.8	60	Def.berat	1112.5	86	Def.ringan
P5	1297.5	1156.6	89	Def.ringan	1251.6	96	Normal
P6	1297.5	951	73	Def.sedang	1195.4	92	Normal
P7	1297.5	989.5	76	Def.sedang	1100.4	85	Def.ringan
P8	1297.5	801.3	62	Def.berat	1305.6	101	Normal
P9	1384	895.25	65	Def.berat	1376.6	99	Normal
P10	1297.5	1085.55	84	Def.ringan	1001.8	85	Def.ringan
P11	1297.5	1160.1	89	Def.ringan	1114.1	86	Def.ringan
P12	1297.5	981.25	76	Def.sedang	1150.0	89	Def.ringan
P13	1384	917.9	66	Def.berat	1335.2	96	Normal
P14	1384	903.35	65	Def.berat	1265.7	91	Normal
P15	1384	1333.1	96	Normal	1277.4	92	Normal

Kode Subjek	Kebutuhan Protein (Kkal)	Sebelum			Sesudah		
		Protein (Kkal)	Persentase (%)	Kategori	Protein (Kkal)	Persentase (%)	Kategori
Kelompok Kontrol							
K1	28	25.75	92	Normal	25.2	90	Normal
K2	30	30	100	Normal	28.1	94	Normal
K3	28	28.65	102	Normal	22.5	80	Def.ringan
K4	30	30.5	102	Normal	27	90	Normal
K5	32	27.05	85	Def.ringan	27.3	85	Def.ringan
K6	30	22.15	74	Def.sedang	21.5	72	Def.sedang
K7	32	30.45	95	Normal	29.5	92	Normal
K8	30	24	80	Def.ringan	29.95	100	Normal
K9	32	24.5	77	Def.sedang	23.4	73	Def.sedang
K10	30	24.75	83	Def.ringan	28.5	95	Normal
K11	32	32.2	85	Def.ringan	26.7	83	Def.ringan
K12	30	21.3	71	Def.sedang	25.6	85	Def.ringan
K13	30	35.2	74	Def.sedang	28.35	95	Normal
K14	30	29.5	76	Def.sedang	26.7	89	Def.ringan
K15	32	31	77	Def.sedang	30	94	Normal

Kode Subjek	Kebutuhan Protein (Kkal)	Sebelum			Sesudah		
		Protein (Kkal)	Persentase (%)	Kategori	Protein (Kkal)	Persentase (%)	Kategori
Kelompok Perlakuan							
P1	28	25.5	91	Normal	25	89	Def.ringan
P2	30	25	83	Def.ringan	23	77	Def.sedang
P3	28	26.8	96	Normal	27	96	Normal
P4	30	28.45	95	Normal	29.5	98	Normal
P5	30	25	83	Def.ringan	30	100	Normal
P6	30	28.5	95	Normal	28.7	96	Normal
P7	30	27.5	92	Normal	23.4	78	Def.sedang
P8	30	22.8	76	Def.sedang	29.8	99	Normal
P9	32	28.2	88	Def.ringan	27	84	Def.ringan
P10	30	23.65	79	Def.sedang	30.2	101	Normal
P11	30	26.1	87	Def.ringan	30	100	Normal
P12	30	22.9	76	Def.sedang	26	87	Def.ringan
P13	32	20.1	63	Def.berat	30.8	96	Normal
P14	32	32.7	102	Normal	31.2	98	Normal
P15	32	33.5	105	Normal	31.5	98	Normal

Lampiran 14. Dokumentasi



Lampiran 15. Media Booklet



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur dipanjatkan kehadirat Allah SWT. Atas rahmat dan hidayah yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan booklet gizi seimbang balita ini. Booklet ini diperuntukkan bagi orang tua yang memiliki anak balita usia dibawah 4 - 5 tahun.

Pengetahuan gizi sangat penting untuk diberikan pada orangtua agar dapat merubah kesadaran mengenai pentingnya mengatasi masalah gizi kurang dan pemberian makan yang tepat bagi anak balita. Dengan tercukupinya kebutuhan gizi maka pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi optimal.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak yang telah membantu dan dosen pembimbing dalam penyelesaian booklet ini. Semoga booklet ini bermanfaat bagi pengguna.

Malang, Juli 2018

Penulis



i



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Gizi Kurang	4
1. Pengertian Gizi Kurang	4
2. Penyebab Gizi Kurang	4
3. Akibat Gizi Kurang	5
BAB II PEMBAHASAN	6
A. Pemberian Makan pada Balita	6
B. Gizi Seimbang	7
1. Empat Pilar Gizi Seimbang	9
2. Pesan Umum Gizi Seimbang	12
3. Pesan Khusus Gizi Seimbang Balita	22
C. Hal yang Perlu Diperhatikan dalam Pemberian Makan Balita	26
D. Tanda Anak Sehat Bergizi Baik	27
E. Anjuran Makan dalam Sehari	33
1. Porsi Makan dalam Sehari	34
2. Jadwal Pemberian Makan	39
3. Contoh Menu Makan Sehari	40
 DAFTAR PUSTAKA	 41



ii



BAB I PENDAHULUAN

Salah satu yang menjadi indikator kesehatan yang dinilai keberhasilannya dalam Sustainable Development Goals (SDGs) adalah status gizi anak balita. Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki kesehatan yang prima, kreatif cerdas serta produktifitas tinggi. Upaya untuk meningkatkan SDM yang berkualitas dimulai dari pemenuhan kebutuhan dasar manusia terutama dalam proses tumbuh kembang balita. Balita merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah gizi salah satunya adalah gizi kurang.

Menurut WHO seorang anak dikatakan gizi kurang saat hasil penghitungan nilai Z-score < -2 SD di bawah standar internasional. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi kejadian gizi kurang masih tergolong tinggi, yaitu sebesar 19,6% di Indonesia. Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 diketahui bahwa persentase gizi kurang di Indonesia pada kelompok balita sebesar 17,8%. Salah satu dokumen yang telah disusun RPJMN 2010-2014 yaitu menurunkan prevalensi gizi kurang anak-anak menjadi 15,5% sedangkan pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 menurunkan prevalensi gizi kurang sebesar 17% pada tahun 2019.



Di Jawa Timur persentase gizi kurang yaitu sebesar 15,5%. Berdasarkan hasil survei Dinas Kesehatan di Kecamatan Bululawang Februari 2018 menunjukkan prevalensi anak gizi kurang sebesar 14,7%. Namun, berdasarkan hasil survei pada bulan Mei 2018, menurut laporan bulanan status gizi anak di salah satu Desa di Bululawang yaitu Desa Krebet memiliki anak gizi kurang usia 4 – 5 tahun sebesar 51,4%.

Hasil pengukuran pada anak 4 – 5 tahun yaitu terdapat 35 anak dengan kategori kurang dan 2 anak dengan kategori sangat kurang. Menurut Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, indeks berat badan menurut umur (BB/U) berkorelasi positif dengan tinggi badan. Berat badan menurut umur rendah dapat disebabkan karena pendek. Hal ini merupakan masalah gizi kronis. Kejadian gizi kurang di Desa Krebet ini juga disebabkan karena rata-rata anak dengan status gizi kurang dan sangat kurang memiliki tubuh yang pendek, sehingga masalah gizi ini termasuk masalah gizi kronis.



Menurut Kerangka Pikir Penyebab Masalah Gizi UNICEF, faktor penyebab masalah gizi dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung meliputi kurangnya jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi dan menderita penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu ketersediaan pangan rumah tangga, kemiskinan, pola asuh yang kurang memadai dan pendidikan yang rendah.

Salah satu upaya perbaikan gizi kurang dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan ibu balita yang dapat memperbaiki pola makan anak, yaitu dengan melakukan penyuluhan gizi. Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku meliputi perubahan pengetahuan dan sikap. Dengan diberikannya penyuluhan maka responden akan mendapat pembelajaran yang menghasilkan suatu perubahan dari yang semula belum diketahui menjadi diketahui, yang dahulu belum dimengerti sekarang dimengerti. (Depkes RI, 2002 dalam Nurhayati).

A. Gizi Kurang

1. Pengertian Gizi Kurang

Keadaan berat badan kurang merupakan situasi seseorang yang berat badannya lebih rendah daripada berat yang adekuat menurut usianya dari kurva referensi internasional berdasarkan pada pertumbuhan kelompok homogen anak-anak. Kurva ini diberlakukan secara umum oleh lembaga PBB sebagai standar pertumbuhan yang universal. Memiliki berat badan menurut usia lebih dari 2 standar deviasi (SD) di bawah median kurva referensi tersebut merupakan kriteria untuk menegakkan diagnosis keadaan gizi kurang (Gibney, 2013).

2. Penyebab Gizi Kurang

A. Penyebab Langsung

Penyebab langsung gizi kurang adalah asupan makanan dan infeksi penyakit. Asupan makanan sangat mempengaruhi status gizi. Status gizi akan berkembang secara optimal bila tubuh memperoleh zat-zat gizi yang dibutuhkan dan digunakan secara efisien, sehingga mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara maksimal. Status gizi kurang diakibatkan karena kurangnya asupan satu atau lebih zat gizi esensial yang dibutuhkan oleh tubuh (Almatsier, 2006).

B. Penyebab Tidak Langsung

Penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Rendahnya ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh anak yang tidak memadai, kurangnya sanitasi lingkungan serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai merupakan tiga faktor yang saling berhubungan.

3. Akibat Gizi Kurang

Menurut (Santoso, 2009) akibat gizi kurang yaitu :

- A. Menurunnya daya intelegensi
- B. Menurunnya daya tahan tubuh anak
- C. Anak mudah terserang penyakit
- D. Menghambat tumbuh kembang optimal pada balita



BAB II PEMBAHASAN

A. PEMBERIAN MAKAN PADA BALITA

Pemberian makan yang baik kepada anak adalah dengan memberikan makanan yang memenuhi kebutuhan zat gizi anaknya seperti :

1. Sumber zat tenaga

Sumber zat tenaga bermanfaat untuk memberikan tubuh agar memiliki energi atau tenaga supaya dapat melakukan kegiatan sehari-hari. Contohnya yaitu nasi, roti, umbi-umbian, dan sebagainya.



2. Sumber zat pembangun

Sumber zat pembangun adalah protein yang bermanfaat untuk pertumbuhan, memelihara tubuh, pertahanan tubuh untuk melawan penyakit. Contohnya yaitu, protein hewani seperti ikan, daging telur, susu dan protein nabati seperti tahu, tempe, dan kacang-kacangan



3. Sumber zat pengatur

Sumber zat pengatur bermanfaat untuk mengatur organ tubuh bekerja dengan baik. Contohnya yaitu sayur dan buah terutama sayur berwarna hijau dan kuning kaya vitamin dan mineral yang berperan pada proses tumbuh kembang anak.



B. GIZI SEIMBANG



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

Gizi Seimbang Anak Usia 4-5 Tahun



Kebutuhan zat gizi anak pada usia 4-5 tahun meningkat karena masih berada pada masa pertumbuhan cepat dan aktivitasnya tinggi. Demikian juga anak sudah mempunyai pilihan terhadap makanan yang disukai termasuk makanan jajanan. Oleh karena itu jumlah dan variasi makanan harus mendapatkan perhatian secara khusus dari ibu atau pengasuh anak, terutama dalam “memenangkan” pilihan anak agar memilih makanan yang bergizi seimbang. Disamping itu anak pada usia ini sering keluar rumah sehingga mudah terkena penyakit infeksi dan kecacingan, sehingga perilaku hidup bersih perlu dibiasakan untuk mencegahnya.

1. EMPAT PILAR GIZI SEIMBANG



1. Mengonsumsi makanan yang beraneka ragam



Konsumsi makanan yang beragam (makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah) dalam proporsi makanan yang seimbang, jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan dilakukan secara teratur.

2. Menerapkan pola hidup bersih dan sehat

- Selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir (sebelum makan, sebelum memberikan ASI, sebelum menyiapkan makanan dan minuman, dan setelah BAB dan BAK).
- Menutup makanan yang disajikan.
- Selalu menutup mulut dan hidung ketika bersin
- Selalu menggunakan alas kaki.



3. Melakukan Aktifitas Fisik

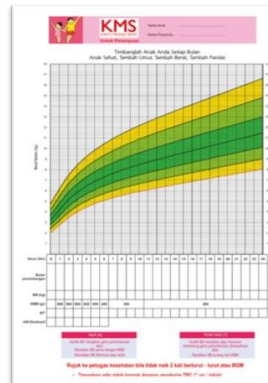


Aktivitas fisik meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga sebagai salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh. Aktivitas fisik juga mempercepat sistem metabolisme di dalam tubuh termasuk metabolisme zat gizi.

Oleh karenanya, aktivitas fisik berperan dalam menyeimbangkan zat gizi yang keluar dari dan yang masuk ke dalam tubuh.

4. Memantau Berat Badan Secara Teratur

Bagi balita indikator yang digunakan adalah perkembangan berat badan sesuai pertambahan umur. Pemantaunnya dilakukan dengan menggunakan KMS. Berat badan normal adalah dengan menggunakan KMS dan berada di pita hijau.



2. PESAN UMUM GIZI SEIMBANG



Tujuan Pemberian Makanan Bergizi Seimbang untuk Balita

1. Menanamkan kebiasaan makan yang baik dan benar kepada anak.
2. Memberi gizi yang seimbang sesuai kebutuhan untuk tumbuh kembang anak yang optimal.
3. Memelihara dan meningkatkan daya tahan tubuh anak terhadap penyakit.

1. Mensyukuri dan Menikmati Aneka Ragam Makanan



- ♦ Memakan 5 kelompok pangan yaitu makanan pokok, lauk-pauk, sayuran, buah-buahan dan minuman
- ♦ Berdoa sebelum makan
- ♦ Bersyukur dan menikmati aneka ragam makanan akan mendukung terwujudnya cara makan yang baik dan tidak tergesa-gesa

2. Konsumsi Sayuran dan Buah



Sayuran dan buah-buahan mengandung vitamin, mineral dan serat. Vitamin dan mineral berguna untuk mencegah kerusakan sel. Serat berfungsi untuk memperlancar pencernaan, mencegah dan menghambat perkembangan sel kanker usus besar serta menurunkan risiko kegemukan.

Balita dianjurkan makan sayur dan buah 150 gram sehari atau setara dengan 1 ½ gelas sayur setelah dimasak dan 3 buah pisang ambon ukuran sedang, atau 1 ½ potong papaya ukuran sedang atau 3 buah jeruk ukuran sedang.

3. Konsumsi Makanan Kaya Protein



- ♦ Lauk hewani : daging sapi, ayam, bebek, ikan, telur, susu. Balita dianjurkan untuk mengonsumsi ikan dan telur karena mempunyai kualitas protein yang baik.
- ♦ Lauk nabati : kedelai, kacang hijau, kacang tanah, kacang merah, tahu, tempe.
- ♦ Susu tidak perlu ditambah gula karena dapat membuat selera makan anak terpaku pada kadar kemanisan yang tinggi yang akan membahayakan kesehatan. Jika mengalami diare setelah minum susu, tidak dianjurkan minum susu hewani, tetapi bias diganti dengan telur, susu kedele dan ikan.



4. Mengonsumsi Aneka Ragam Makanan Pokok

Memakan lebih dari satu jenis makanan pokok dalam sehari atau sekali makan. Contoh makanan pokok adalah beras, jagung, singkong, ubi, talas, roti, kentang, mie dan sagu.



5. Membatasi Makanan Manis, Asin dan Berlemak



Makanan manis, asin dan berlemak dapat menyebabkan balita berisiko terhadap penyakit seperti tekanan darah tinggi,



6. Biasakan Sarapan



- Anak dianjurkan makan teratur yaitu 3 kali sehari dimulai dengan makan pagi, makan siang, makan malam dan mengonsumsi selingan sehat.
- Agar anak mengurangi/menghindari makanan yang tidak sehat maka dianjurkan untuk selalu makan bersama keluarga.
- Sarapan pagi dimulai antara bangun pagi sampai jam 9 pagi. Sarapan pagi penting bagi anak-anak karena sedang tumbuh dan mengalami perkembangan otak yang sangat tergantung pada asupan makanan secara teratur.

- ♦ Jika anak tidak sarapan makan akan berdampak buruk pada proses belajar di sekolah dan meningkatkan resiko jajan yang tidak sehat.

7. Membiasakan Minum Air Putih

- ♦ Anak-anak dianjurkan minum air putih sebanyak 1200-1500 ml/hari atau 5-6 gelas sehari.
- ♦ Jika anak tidak minum air yang cukup maka akan menyebabkan sulit BAB (konstipasi), infeksi saluran kencing, kelebihan berat badan, mudah lelah dan menurunkan konsentrasi. Air dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.



8. Membiasakan Membaca Label Makanan



Membaca label tentang informasi kandungan zat gizi dan tanggal kadaluwarsa sebelum membeli makanan atau minuman membantu untuk mengetahui bahan-bahan yang terkandung dalam makanan tersebut.

9. Membiasakan Cuci Tangan



- ♦ Mencuci tangan dengan sabun khusus cuci tangan yang baik sangat disarankan untuk kebersihan tangan yang maksimal dan sebagai salah satu cara mencegah penyebaran penyakit.
- ♦ Dilakukan sebelum dan sesudah memegang makanan, sesudah BAK dan BAB, sebelum memberikan ASI, sesudah memegang binatang dan sesudah berkebun.
- ♦ Manfaat cuci tangan antara lain mencegah kuman dan bakteri berpindah tangan ke makanan yang akan dikonsumsi dan mencegah tubuh terkena kuman.

10. Membiasakan Melakukan Aktivitas Fisik



Aktivitas fisik dapat dilakukan dengan permainan tradisional dan bermain bersama teman untuk menstimulasi kemampuan sosial, mental dan kreativitas. Hal ini akan mendukung tumbuh kembang dan kecerdasan anak.

3. PESAN KHUSUS GIZI SEIMBANG BALITA

1. Biasakan makan 3 kali sehari bersama keluarga

Dalam upaya memenuhi kebutuhan zat gizi selama sehari dianjurkan agar anak makan secara teratur 3 kali sehari dimulai dengan sarapan atau makan pagi, makan siang dan makan malam. Selain makan utama 3 kali sehari anak usia ini juga dianjurkan untuk mengonsumsi makanan selingan sehat. Untuk menghindarkan/mengurangi anak-anak mengonsumsi makanan yang tidak sehat dan tidak bergizi dianjurkan agar selalu makan bersama keluarga.

Sarapan setiap hari penting terutama bagi anak-anak karena mereka sedang tumbuh dan mengalami perkembangan otak yang sangat tergantung pada asupan makanan secara teratur.



2. Perbanyak mengonsumsi makanan kaya protein (ikan, telur, susu, tempe, dan tahu)

Pertumbuhan anak membutuhkan pangan sumber protein dan sumber lemak kaya Omega 3, DHA, EPA yang banyak terkandung dalam ikan. Anak-anak dianjurkan banyak mengonsumsi ikan dan telur karena kedua jenis pangan tersebut mempunyai kualitas protein yang baik. Tempe dan tahu merupakan sumber protein nabati yang kualitasnya baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

Jika memberikan susu kepada anak, tidak perlu menambahkan gula pada saat menyiapkannya. Pemberian susu dengan kadar gula yang tinggi akan membuat selera anak terpacu pada kadar kemanisan yang tinggi. Pola makan yang terbiasa manis akan membahayakan kesehatannya di masa yang akan datang.



3. Perbanyak mengonsumsi sayuran dan buah-buahan



Sayuran dan buah-buahan adalah pangan sumber vitamin, mineral dan serat. Vitamin dan mineral merupakan senyawa bioaktif yang tergolong sebagai antioksidan, yang mempunyai fungsi antara

lain untuk mencegah kerusakan sel. Serat berfungsi untuk memperlancar pencernaan dan dapat mencegah dan menghambat perkembangan sel kanker usus besar.

4. Batasi mengonsumsi makanan selingan yang terlalu manis, asin dan berlemak

Pangan manis, asin dan berlemak dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kronis tidak menular seperti tekanan darah tinggi, hiperkolesterol, hiperglikemia, diabetes mellitus, dan penyakit jantung. Sesuai dalam pesan umum nomor 5 tentang batasi konsumsi pangan yang manis.



5. Minumlah air putih sesuai kebutuhan.

Sangat dianjurkan agar anak-anak tidak membiasakan minum minuman manis atau bersoda, karena jenis minuman tersebut kandungan gulanya tinggi. Untuk mencukupi kebutuhan cairan sehari-hari dianjurkan agar anak-anak minum air sebanyak 1200-1500 ml air/hari, sesuai dengan Permenkes Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan bagi Bangsa Indonesia.

6. Biasakan bermain bersama dan melakukan aktivitas fisik setiap hari

Perkembangan teknologi mainan dan kemudahan akses anak pada permainan dengan teknologi canggih (*electronic game*) tanpa aktivitas fisik, dapat menimbulkan kegemukan dan gangguan perkembangan mental serta psikomotorik anak.

Permainan tradisional dan bermain bersama teman penting untuk anak-anak karena dapat melatih dan menstimulasi kemampuan sosial dan mental anak. Selain itu, permainan tradisional dan bermain bersama dan melakukan aktivitas fisik dalam bentuk permainan dapat mengusir rasa bosan pada anak dan merangsang perkembangan kreativitasnya. Hal ini akan mendukung tumbuh kembang dan kecerdasan anak.



C. HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN

- ♦ Gunakan bahan makanan yang beraneka ragam dan berasal dari bahan-bahan segar daripada makanan kaleng atau makanan yang diawetkan.
- ♦ Pilih bahan makanan yang mudah dicerna.
- ♦ Irisan lauk-pauk dan sayuran dibuat dalam potongan-potongan kecil.
- ♦ Memasak dengan cara merebus, memanggang, membakar atau tim lebih baik daripada menggoreng.
- ♦ Gunakan bumbu yang tidak terlalu merangsang / pedas.
- ♦ Hindari makanan yang membuat tersedak seperti kacang goreng, biji-bijian, makanan bulat (anggur, ceri, permen). Biasanya makanan ini diberi setelah anak berusia 3 tahun.
- ♦ Berikan air putih atau jus ketika anak haus.
- ♦ Berikan snack sehat seperti buah, jus buah, roti, dan susu.
- ♦ Gunakan alat makan yang aman, menarik dan berwarna-warni.
- ♦ Agar anak balita mau makan sendiri, bujuk dan damping dengan sabar.

D. TANDA ANAK SEHAT DAN BERGIZI BAIK

1. Bertambah umur, bertambah padat, bertambah tinggi



Anak dengan asupan gizi baik akan mempunyai tulang dan otot yang sehat dan kuat karena konsumsi protein dan kalsiumnya cukup. Jika kebutuhan protein dan kalsium terpenuhi, massa tubuh pun akan bertambah dan anak akan bertambah tinggi.

2. Postur tubuh tegap dan otot padat



Anak yang memiliki massa otot yang padat dan tubuh tegap diperoleh melalui ciri anak yang tidak kekurangan protein dan kalsium. Mengonsumsi susu dapat membantu anak mencapai postur ideal kelak.

3. Rambut berkilau dan kuat

Protein dari daging, ayam, ikan, dan kacang-kacangan dapat membuat rambut menjadi lebih sehat dan kuat. Rambut yang sehat dapat melindungi si anak.



4. Kulit dan kuku bersih dan tidak pucat

Kulit dan kuku bersih pada anak menandakan asupan vitamin A, C, E dan mineralnya terpenuhi. Makanan yang kaya mineral didapatkan dari kangkung, bayam, jambu biji, jeruk, mangga, dan lainnya.



5. Wajah ceria, mata bening, dan bibir segar



Mata yang sehat dan bening diperoleh dari konsumsi vitamin A dan C, seperti tomat dan wortel. Bibir segar diperoleh dari vitamin B, C, dan E seperti yang terdapat dalam wortel, kentang, udang, mangga, dan jeruk.

6. Gigi bersih dan gusi merah muda

Gigi dan gusi sehat dibutuhkan untuk membantu mencerna makanan dengan baik. Untuk itu, asupan kalsium dan vitamin B pun diperlukan.



7. Nafsu makan baik dan buang air besar teratur



Nafsu makan baik dilihat dari intensitas anak makan, idealnya yaitu 3 kali sehari. Buang air besar pun harusnya setiap hari agar sisa makanan dalam usus besar tidak menjadi racun bagi tubuh yang dapat mengganggu nafsu makan.

8. Bergerak aktif dan berbicara lancar sesuai umur



Anak aktif atau mungkin cerewet dan banyak bertanya sebenarnya adalah tanda yang baik. Namun sebaiknya perhatikan setiap ucapannya, apakah sesuai umur atau tidak.

9. Penuh perhatian dan bereaksi aktif



Fokus pada satu hal adalah hal yang sulit dilakukan anak, terutama anak yang aktif. Akan tetapi, jika dia sudah bisa menyelesaikan sesuatu, tandanya ia sudah bias melatih perhatian dan kemampuan fokusnya.

10. Tidur nyenyak

Setelah beraktivitas sepanjang hari, tubuh anak perlu istirahat (tidur) selama delapan jam sehari. Tidur dibutuhkan agar tubuh dapat berkembang dengan baik. Untuk membuatnya tidur nyenyak, buatlah perutnya kenyang terlebih dahulu



E. ANJURAN MAKAN DALAM SEHARI

Usia 4-5 tahun (1600 Kkal)

Bahan makanan	Berat (gram)
Nasi	300 (3 p)
Lauk hewani	125 (3 p)
Lauk nabati	100 (2 p)
Sayur	100 (1 p)
Buah	400 (2 p)
Susu	40 (2 p)
Minyak	25 (4 p)
Gula	20 (2 p)

Sumber : Permenkes RI No. 41, 2014



1. PORSI MAKAN DALAM SEHARI

Jenis makanan	URT	Berat (g)	Kandungan energi (kkal)
Nasi	¾ gelas / 2 centong nasi rice cooker	100	175
Daging	1 potong sedang	35	75
Tempe	2 potong sedang	50	75
Sayur	1 gelas	100	25
Buah	1-2 buah	50 - 190	50
Minyak	1 sendok teh	5	50
Gula	1 sendok makan	10	50
Susu bubuk	4 sendok makan	20	75



Daftar bahan pangan penukar sumber karbohidrat

Bahan Makanan	Berat (gram)	Ukuran Rumah Tangga
Nasi	100	$\frac{3}{4}$ gelas / 2 centong plastik magic com
Nasi jagung	100	$\frac{3}{4}$ gelas / 2 centong plastik magic com
Nasi tim	200	1 gelas
Kentang	200	2 biji sedang
Singkong	100	1 potong sedang
Biskuit	50	4 buah
Mie basah	100	1 $\frac{1}{2}$ gelas
Bihun	50	$\frac{1}{2}$ gelas
Roti putih	80	4 iris
Tepung beras	50	8 sendok makan



Daftar bahan pangan penukar sumber protein hewani

Bahan Makanan	Berat (gram)	Ukuran Rumah Tangga
Daging sapi	50	1 potong sedang
Daging ayam	50	1 potong sedang
Telur ayam kampung	75	2 butir
Telur ayam negeri	60	1 butir besar
Telur bebek	60	1 butir
Ikan segar	50	1 potong sedang
Udang basah	50	$\frac{1}{4}$ gelas
Bakso daging	100	10 biji besar 20 biji kecil

Sumber : Permenkes RI No. 41, 2014



Daftar bahan pangan penukar sumber protein nabati

Bahan Makanan	Berat (gram)	Ukuran Rumah Tangga
Kacang hijau	25	2 ½ sendok makan
Kacang kedelai	25	2 ½ sendok makan
Kacang merah	25	2 ½ sendok makan
Kacang tanah	20	2 sendok makan
Tahu	50	2 potong sedang
Tempe	50	2 potong sedang

Sumber : Permenkes RI No. 41, 2014

Daftar buah-buahan sebagai penukar 1 (satu) porasi buah

Bahan Makanan	Berat (gram)	Ukuran Rumah Tangga
Alpukat	50	½ buah besar
Apel	75	½ buah sedang
Belimbing	125	1 buah besar
Jeruk manis	100	1 buah sedang
Mangga	50	½ buah besar
Nangka masak	50	3 biji
Papaya	100	1 potong sedang
Pisang ambon	50	1 buah sedang
Semangka	100	1 potong besar

Sumber : Permenkes RI No. 41, 2014

2. Jadwal Pemberian Makanan

Jadwal	Makanan yang diberikan
06.00	Susu
08.00	Makan pagi
10.00	Makanan selingan
12.00	Makan siang
16.00	Makanan selingan
18.00	Makan malam
20.00	Susu



3. Contoh Menu Sehari

Pagi	Siang	Malam
1. Nasi / tim / bubur nasi	1. Nasi / tim / bubur nasi	1. Nasi / tim / bubur nasi
2. Semur bola-bola daging giling	2. Sop baso ikan + wortel + buncis	2. Opor telur Perkedel tahu + sayuran
3. Tahu isi (wortel, tahu, bayam)	3. Terik tempe	3. Tumis kacang panjang
	4. Jeruk	4. Pisang
Selingan Jam 10.00	Selingan Jam 16.00	Selingan Jam 21.00
Bubur kacang hijau	Puding buah	Susu



DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014.
Pedoman Gizi Seimbang.

Kusumaningrum, Rinda. 2017. *Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu, Pola Makan Serta Tingkat Konsumsi Energi Dan Protein Balita Gizi Kurang Di Desa Kedungrejo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.* Skripsi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Susilowati, Kuspriyanto. 2016. *Gizi dalam Daur Kehidupan.* PT Refika Aditama, Bandung.



TIM PENYUSUN

I Dewa Nyoman Supariasa, MPS

Ibnu Fajar, SKM., M. Kes

Hasan Aroni, SKM., MPH

Arsyika Lanzhi Firliana

