

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Masalah Gizi Anak Sekolah**

Menurut Wong dalam Sawitri.dkk (2014), anak sekolah adalah anak pada usia 6-12 tahun, yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu. Menurut Mukhtadi dalam Marhamah.dkk (2014) faktor gizi dan kesehatan anak sekolah menjadi faktor penentu keberhasilan pendidikan anak sekolah.

Anak sekolah yang sehat akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal dan wajar, yaitu sesuai standar pertumbuhan fisik anak pada umumnya dan memiliki kemampuan sesuai standar kemampuan anak seusiannya. Aspek perkembangan meliputi perkembangan emosional, perkembangan moral, dan perilaku. Aspek pertumbuhan meliputi keadaan fisik anak (Andriani & Wirjatmadi, 2012).

Menurut Henningham & McGregor dalam Gibney (2013) perkembangan anak bersifat multidimensional dan multifactorial. Multidimensional terdiri dari beberapa domain yang saling terkait, meliputi perkembangan motorik, kognitif, sosial, dan emosional. Multifactorial terdiri dari genetik, karakteristik anak (temperamen), keadaan biologis anak (kesehatan dan gizi), lingkungan yang berhubungan dekat (interaksi ibu dan anak, stimulasi di rumah) dan lingkungan yang berhubungan jauh (pendidikan orangtua, budaya, tempat tinggal di kota atau di desa, dan tetangga sekeliling). Sedangkan pertumbuhan dapat diketahui melalui fisik.

Status Gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa, 2014). Penilaian status gizi dibagi menjadi dua yaitu, secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung yaitu dengan penilaian antropometri, klinis, biokimia dan biofisik. Penilaian status gizi secara

tidak langsung yaitu penilaian survey konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi.

Masalah gizi pada anak sekolah dasar menurut Riskesdas (2013) prevalensi pendek pada anak usia 5-12 tahun adalah 30,7% (12,3% sangat pendek dan 18,4% pendek). Prevalensi kurus (menurut IMT/U) pada anak usia 5-12 tahun adalah 11,2% (4% sangat kurus dan 7,2% kurus). Prevalensi gemuk pada usia 5-12 tahun adalah 18,8% (10,8% gemuk dan 8,8% sangat gemuk). Menurut Henningham & McGregor dalam Gibney (2013) *stunting* (tubuh yang pendek) menggambarkan keadaan gizi kurang yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali, sementara *wasting* (pelisutan tubuh) dapat terjadi karena periode keadaan gizi kurang yang relative lebih singkat dan dapat pulih dengan cepat. Terdapat keterkaitan antara *wasting* dan *stunting* terhadap perkembangan anak (kwashiorkor dan marasmus).

Gemuk atau obesitas merupakan kondisi dimana lemak tubuh menumpuk karena ketidak seimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar (Nurmanila & Valley, 2011). Kurus merupakan keadaan dimana seorang anak kekurangan berat badan selama berada pada masa pertumbuhan, ini disebabkan karena energi yang masuk tidak mencukupi kebutuhan anak (Arisman, 2010). Menurut leidig. M dalam Herbold & Edelstein (2012) pendekatan komprehensif dalam menangani penurunan berat badan pada anak yaitu konseling, makanan, aktifitas fisik, perilaku dan aspek emosi.

## **B. Penyuluhan Gizi**

### **1. Definisi Penyuluhan Gizi**

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melaksanakan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Supariasa 2012). Sedangkan penyuluhan gizi menurut Departemen Kesehatan 1991 dalam Supariasa (2012) menyatakan bahwa penyuluhan gizi merupakan proses belajar untuk mengembangkan pengertian dan sikap yang positif terhadap gizi agar yang bersangkutan dapat memiliki dan membentuk kebiasaan makan yang baik dalam kehidupan sehari-hari.

## **2. Tujuan Penyuluhan Gizi**

Menurut Supariasa (2012) tujuan penyuluhan gizi secara umum adalah suatu usaha untuk meningkatkan status gizi masyarakat, khususnya golongan rawan gizi (ibu hamil, ibu menyusui, dan anak balita) dengan cara mengubah perilaku masyarakat ke arah yang baik sesuai dengan prinsip ilmu gizi. Adapun tujuan yang lebih khusus, yaitu :

- a. Meningkatkan kesadaran gizi masyarakat melalui peningkatan pengetahuan gizi dan makanan yang menyehatkan.
- b. Menyebarkan konsep baru tentang informasi gizi kepada masyarakat.
- c. Membantu individu, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan berperilaku positif sehubungan dengan pangan dan gizi.
- d. Mengubah perilaku konsumsi makan (*food consumption behavior*) yang sesuai dengan tingkat kebutuhan gizi, sehingga pada akhirnya tercapai status gizi yang baik.

## **3. Metode Penyuluhan Gizi**

Metode pendidikan kesehatan adalah setiap cara, teknik, maupun media yang terencana yang diterapkan berdasarkan prinsip-prinsip yang dianut (Santoso, 1981 dalam Supariasa 2012). Dalam memilih sebuah metode tidak ada yang sempurna, terdapat beberapa kelemahan dan kelebihan. Hal tersebut yang menjadi dasar pemilihan suatu metode. Hal berikut merupakan langkah menentukan metode menurut Supariasa (2012) :

- a. Tujuan yang ingin dicapai

Tujuan apa yang ingin dicapai dalam memberikan penyuluhan, jika tujuan pendidikan hanya untuk mengubah pengetahuan dan pemahaman saja, dapat digunakan metode ceramah, seminar, dan presentasi. Apabila tujuan pendidikan mengubah sikap maka dapat dilakukan dengan metode diskusi kelompok, bermain peran, dan konsultasi. Jika tujuan pendidikan adalah mengubah keterampilan, metode yang dapat dipilih adalah studi kasus, *learning by doing*, dan demonstrasi.

- b. Sasaran

Ciri-ciri dan karakteristik sasaran perlu dipertimbangkan dalam memilih metode. Ciri dan karakteristik sasaran meliputi tingkat pendidikan

sasaran, jumlah sasaran, bahasa yang dimengerti sasaran, adat istiadat sasaran, dan pengalaman sasaran.

c. Situasi

Perlu diperhatikan bagaimana situasi kegiatan pendidikan dilakukan, apakah ruangan yang tersedia besar atau sempit, jika ruangan besar dapat menggunakan metode ceramah dan apabila ruangan sempit dapat menggunakan menggunakan metode konsultasi dan diskusi kelompok kecil. Waktu yang tersedia dalam penyuluhan/pendidikan juga perlu dipertimbangkan. Contoh metode yang memerlukan waktu yang lama adalah kunjungan lapangan (*field trip*).

d. Petugas

Beberapa metode mempunyai tingkat kesulitan yang berbeda dalam penggunaannya. Sebaiknya, petugas memilih metode yang memang sudah dapat dan bisa ia gunakan dan tidak memilih metode yang belum pernah dan sulit digunakan oleh petugas.

e. Sarana

Ketersediaan sarana dan prasarana menjadi pertimbangan dalam memilih metode. Salah satu sarana dan prasarana tersebut adalah ketersediaan aliran listrik seandainya menggunakan metode ceramah dengan menggunakan alat-alat LCD dan pemutaran film. Disamping itu apakah tersedia alat bantu lainnya, seperti lembar balik dan whiteboard untuk metode diskusi kelompok dan curah pendapat.

f. Biaya

Beberapa metode pendidikan dan penyuluhan memang ada yang membutuhkan biaya yang besar. Salah satu contoh metode tersebut adalah kunjungan lapangan (*field trip*) yang membutuhkan biaya besar untuk transportasi, konsumsi, dan biaya penjajagan sebelumnya. Metode yang membutuhkan biaya relatif lebih sedikit antara lain metode konsultasi dan ceramah.

Metode penyuluhan yang dapat dilakukan menurut Supariasa (2012) dapat dilakukan dengan metode ceramah. Ceramah adalah menyampaikan atau menjelaskan suatu pengertian atau pesan secara lisan yang sudah dipersiapkan terlebih dahulu oleh seorang pembicara (ahli) kepada kelompok pendengar dengan bantuan beberapa alat peraga

yang diperlukan. Tujuan ceramah adalah menyajikan fakta, menyampaikan pendapat tentang suatu masalah, menyampaikan pengalaman perjalanan atau pengalaman pribadi, membangkitkan semangat atau merangsang pemikiran peserta, dan membuka suatu permasalahan untuk didiskusikan.

Keuntungan jika menggunakan metode ceramah :

1. Cocok untuk berbagai jenis peserta/sasaran
2. Mudah pengaturannya
3. Beberapa orang lebih dapat belajar dengan mendengar daripada dengan membaca
4. Penggunaan waktu yang efisien
5. Dapat dipakai pada kelompok sasaran yang besar
6. Tidak terlalu banyak menggunakan alat bantu
7. Dapat digunakan untuk memberi pengantar pada suatu kegiatan

Kekurangan jika menggunakan metode ceramah :

1. Seorang ahli tentang suatu masalah, belum tentu menjadi pembicara yang baik
2. Peranan peserta menjadi pasif
3. Pengaruh ceramah terhadap peserta relatif sukar diukur
4. Umpan balik terbatas
5. Proses komunikasi hanya satu arah dan kecil sekali kesempatannya untuk mendapatkan tanggapan, kecuali dilanjutkan dengan metode diskusi dan tanya jawab
6. Apabila gaya ceramah monoton akan membosankan peserta
7. Kurang menarik dan sulit dipakai pada sasaran anak-anak
8. Membatasi daya ingat karena ceramah pada umumnya memakai hanya satu indra, yaitu pendengaran dan kadang-kadang melibatkan indra penglihatan

#### **4. Media Penyuluhan Gizi**

Media atau alat peraga menurut Supriasa (2012) dibagi menjadi dua, yaitu secara luas dan secara sempit. Secara luas media dapat diartikan berupa orang, material, atau kejadian yang dapat menciptakan kondisi

tertentu, sehingga memudahkan klien memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap yang baru. Selain itu konselor/penyuluh, buku, dan lingkungan termasuk media. Sedangkan media secara sempit dapat diartikan sebagai grafik, foto, gambar, alat mekanik dan elektronik yang digunakan untuk menangkap, memproses dan menyampaikan informasi visual atau verbal.

Menurut Santoso dan Koro (1984) dalam Supriasa (2012) media atau alat peraga dalam pendidikan kesehatan adalah semua alat, bahan atau apapun yang digunakan sebagai media untuk pesan-pesan yang akan disampaikan dengan maksud untuk lebih mudah memperjelas pesan atau untuk lebih memperluas jangkauan pesan.

Manfaat alat peraga menurut Supriasa (2012) yaitu memperjelas pesan-pesan yang akan disampaikan dan menambah efektivitas proses pendidikan dan konseling gizi. Sedangkan menurut Depkes (1982) dalam buku Supriasa (2012) yaitu :

1. Menumbuhkan minat kelompok sasaran.
2. Membantu kelompok sasaran untuk dapat mengingat lebih baik.
3. Membantu kelompok sasaran untuk meneruskan apa yang telah diperoleh kepada orang lain.
4. Membantu kelompok sasaran untuk menambah dan membina sikap baru.
5. Merangsang kelompok sasaran untuk melaksanakan apa yang telah dipelajarinya.
6. Dapat membantu mengatasi hambatan bahasa.
7. Dapat mencapai sasaran lebih banyak.
8. Membantu kelompok sasaran untuk belajar lebih banyak.

##### **5. *Flash Card***

Menurut Supriasa (2012) *flash card* adalah sejumlah kartu bergambar, dengan tujuan menyampaikan masalah tertentu. Gambar-gambar dapat dicetak dari foto dan dapat digambar dengan tangan. Keterangan tentang gambar tercantum di bagian belakang setiap kartu yang harus dibacakan oleh yang menggunakannya. Gambar-gambar tersebut disajikan sebagai bagian dari rangkaian pesan yang dibacakan. Dengan demikian, sasaran/klien akan ingat dengan pokok-pokok pembicaraan.

a. Keuntungan *Flash Card*

Keuntungan jika menggunakan *flash card*, yaitu :

- a. Mudah dibawa kemana-mana
- b. Dapat disimpan lama
- c. *Flashcard* yang sama dapat dipakai oleh orang yang sudah mengerti untuk meneruskan kembali pesan kepada orang lain.
- d. Dipakai untuk kelompok maksimal 30 orang

b. Keterbatasan *Flash Card*

*Flash card* kurang cocok digunakan untuk peserta lebih dari 30 orang, karena tidak semua orang akan melihatnya dengan jelas.

c. Cara Penggunaan *Flash Card*

Berikut merupakan cara penggunaan *flash card* :

- a. Kartu dipegang seluruhnya dengan bagian gambar menghadap ke sasaran/klien.
- b. Pendidik/konselor menjelaskan gambar tersebut halaman demi halaman berdasarkan pesan yang ada di balik gambar tersebut.
- c. Kartu yang telah diperlihatkan dan dijelaskan lalu disimpan kembali pada urutan yang paling belakang.
- d. Seluruh kartu yang sudah dijelaskan dicek kembali urutan-urutannya dan disimpan kembali.

**C. Pengetahuan**

**1. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2007). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan menurut Notoadmodjo (2007) yaitu :

a. Tahu (*know*)

Diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

## 2. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007) yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b. Media masa/sumber informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media masa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

#### **D. Pesan Gizi Seimbang**

Gizi Seimbang menurut Kemenkes RI (2014) merupakan 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. Pesan umum gizi seimbang dijabarkan dalam 10 pilar yaitu :

1. Syukuri dan nikmati aneka ragam makanan

Kualitas atau mutu gizi dan kelengkapan zat gizi dipengaruhi oleh keragaman jenis pangan yang dikonsumsi. Semakin beragam jenis pangan yang dikonsumsi semakin mudah untuk memenuhi kebutuhan gizi. Bahkan semakin beragam pangan yang dikonsumsi semakin mudah tubuh memperoleh berbagai zat lainnya yang bermanfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu konsumsi aneka ragam pangan merupakan salah satu anjuran penting dalam mewujudkan gizi seimbang. Selain memperhatikan keanekaragaman makanan dan minuman juga perlu memperhatikan dari

segi keamanannya yang berarti makanan dan minuman itu harus bebas dari kuman penyakit atau bahan berbahaya.

2. Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan

Secara umum sayuran dan buah-buahan merupakan sumber berbagai vitamin, mineral, dan serat pangan. Sebagian vitamin, mineral yang terkandung dalam sayuran dan buah-buahan berperan sebagai anti oksidan atau penangkal senyawa jahat dalam tubuh. Berbeda dengan sayuran, buah-buahan juga menyediakan karbohidrat terutama berupa fruktosa dan glukosa. Sayur tertentu juga menyediakan karbohidrat , seperti wortel dan kentang. Sementara buah tertentu juga menyediakan lemak tidak jenuh seperti buah alpokat dan buah merah. Oleh karena itu konsumsi sayuran dan buah-buahan merupakan salah satu bagian penting dalam mewujudkan gizi seimbang.

3. Biasakan mengkonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi

Lauk pauk terdiri dari pangan sumber protein hewani dan pangan sumber protein nabati. Kelompok pangan lauk pauk sumber protein hewani meliputi daging sapi, daging kambing, daging unggas, ikan termasuk seafood, telur dan susu serta hasil olahannya. Kelompok pangan lauk pauk sumber protein nabati meliputi kacang-kacangan dan hasil olahannya seperti kedele, tahu, tempe, kacang hijau, kacang tanah, kacang merah, kacang hitam, kacang tolo dan lain-lain.

Pangan hewani mempunyai asam amino yang lebih lengkap dan mempunyai mutu zat gizi yaitu protein, vitamin dan mineral lebih baik, karena kandungan zat-zat gizi tersebut lebih banyak dan mudah diserap tubuh. Tetapi pangan hewani mengandung kolesterol yang tinggi (kecuali ikan) dan lemak. Lemak dari daging dan unggas lebih banyak mengandung lemak jenuh. Kolesterol dan lemak jenuh diperlukan tubuh terutama pada anak-anak namun perlu dibatasi asupannya pada orang dewasa. Pangan protein nabati mempunyai keunggulan mengandung proporsi lemak tidak jenuh yang lebih banyak dibanding pangan hewani. Pangan protein nabati juga mengandung isoflavon yaitu kandungan fitokimia yang turut berfungsi mirip hormone estrogen (hormone kewanitaan) dan antioksidan serta anti-kolesterol.

4. Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok

Makanan pokok adalah pangan mengandung karbohidrat yang sering dikonsumsi di Indonesia sejak lama. Contoh pangan karbohidrat adalah beras, jagung, singkong, ubi, talas, garut, sorgum, jewawut, sagu dan produk olahannya. Disamping mengandung karbohidrat, dalam makanan pokok biasanya juga terkandung antara lain vitamin B1 (tiamin), B2 (riboflavin) dan beberapa mineral. Mineral dari makanan pokok ini biasanya mempunyai mutu biologis atau penyerapan oleh tubuh yang rendah. Sereal utuh seperti jagung, beras merah, ketan hitam, atau biji-bijian yang tidak disosoh dalam penggilingannya mengandung serat yang tinggi.

5. Batasi konsumsi pangan manis, asin, dan berlemak

Masyarakat perlu diberi pendidikan membaca label pangan, mengetahui pangan rendah gula, garam, dan lemak, serta memasak dengan mengurangi garam dan gula.

a. Konsumsi gula

Gula yang dikonsumsi melampaui kebutuhan akan berdampak pada peningkatan berat badan, bahkan jika dilakukan dalam jangka waktu lama secara langsung akan meningkatkan kadar gula darah dan berdampak pada terjadinya diabetes tipe-2, bahkan secara tidak langsung berkontribusi pada penyakit seperti osteoporosis, penyakit jantung dan kanker. Makanan manis selain berdampak pada berat badan, juga dapat menyebabkan kerusakan pada gigi. Salah satu cara untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut yaitu dengan menggosok gigi sebanyak 2 kali, setelah makan pagi dan sebelum tidur.

b. Konsumsi garam

Garam merupakan sumber yodium yang bermanfaat untuk mencegah penyakit gondok. Namun jika dikonsumsi terlalu banyak akan mempengaruhi kesehatan terutama meningkatkan tekanan darah. Salah satu cara untuk mengurangi tekanan darah tinggi dengan mengonsumsi garam secukupnya, selain itu sengan mengonsumsi makanan sumber kalium yang terdapat pada pisang akan mengurangi resiko tekanan darah tinggi.

c. Konsumsi lemak

Lemak yang terdapat di dalam makanan, berguna untuk meningkatkan jumlah energi, membantu penyerapan vitamin A, D, E dan K serta menambah lezatnya hidangan. Konsumsi lemak dan minyak dalam hidangan sehari-hari dianjurkan tidak lebih dari 25% kebutuhan energi, jika mengonsumsi lemak secara berlebihan akan mengakibatkan berkurangnya konsumsi makanan lain. Hal ini disebabkan karena lemak berada didalam sistem pencernaan relatif lebih lama dibandingkan dengan protein dan karbohidrat, sehingga lemak menimbulkan rasa kenyang yang lebih lama.

6. Biasakan sarapan

Sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara bangun pagi sampai jam 9 untuk memenuhi sebagian kebutuhan gizi harian (15-30% kebutuhan gizi) dalam rangka mewujudkan hidup sehat, aktif, dan produktif. Tidak sarapan akan berdampak buruk terhadap proses belajar di sekolah, menurunkan aktifitas fisik, menyebabkan kegemukan pada remaja, orang dewasa, dan meningkatkan risiko jajan yang tidak sehat.

7. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman

Air merupakan salah satu zat gizi makro esensial, yang berarti bahwa air dibutuhkan tubuh dalam jumlah yang banyak untuk hidup sehat, dan tubuh tidak dapat memproduksi air untuk memenuhi kebutuhan. Persentase kadar air dalam tubuh anak lebih tinggi dibanding dalam tubuh orang dewasa, sehingga anak memerlukan lebih banyak air untuk setiap kilogram berat badannya dibandingkan dewasa. Berbagai faktor dapat memengaruhi kebutuhan air seperti tahap pertumbuhan, laju metabolisme, aktivitas fisik, laju pernafasan, suhu tubuh dan lingkungan, kelembaban udara, jumlah dan jenis padatan yang dikeluarkan ginjal, dan pola konsumsi pangan. Pada umumnya dianjurkan mengonsumsi air minum sebanyak 2 liter atau setara 8 gelas perhari.

8. Biasakan membaca label pada kemasan pangan

Label adalah keterangan tentang isi, jenis, komposisi zat gizi, tanggal kadaluarsa dan keterangan penting lain yang dicantumkan pada kemasan (Depkes, 1995). Keterangan pada label makanan membantu konsumen untuk mengetahui bahan-bahan yang terkandung dalam makanan tersebut.

Selain itu dapat memperkirakan bahaya yang mungkin terjadi pada konsumen yang berisiko tinggi karena riwayat penyakit tertentu.

9. Cuci tangan menggunakan sabun dengan air bersih mengalir

Tanggal 15 Oktober adalah Hari Cuci Tangan Sedunia Pakai Sabun yang dicanangkan oleh PBB sebagai salah satu cara menurunkan angka kematian anak usia di bawah lima tahun serta mencegah penyebaran penyakit. Penggunaan sabun khusus cuci tangan baik berbentuk batang maupun cair sangat disarankan untuk kebersihan tangan yang maksimal. Perilaku hidup bersih harus dilakukan atas dasar kesadaran oleh setiap anggota keluarga agar terhindar dari penyakit, karena 45% penyakit diare bisa dicegah dengan mencuci tangan.

Pentingnya mencuci tangan secara baik dan benar memakai sabun adalah agar kebersihan terjaga secara keseluruhan serta mencegah kuman dan bakteri berpindah dari tangan ke makanan yang akan dikonsumsi dan agar tubuh tidak terkena kuman.

10. Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan normal

Aktivitas fisik bermanfaat bagi setiap orang agar tubuh sehat dan meningkatkan kebugaran, selain itu dapat mencegah kelebihan berat badan, meningkatkan fungsi jantung, paru-paru dan otot serta memperlambat resiko penuaan. Seseorang yang sehat dapat meningkatkan aktivitas fisik setiap hari tanpa merasa kelelahan yang berarti. Olah raga harus dilakukan secara teratur. Aktivitas fisik dikategorikan cukup apabila seseorang melakukan latihan fisik atau olah raga selama 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 hari dalam seminggu.

**E. Hubungan Penyuluhan dengan Media *Flash Card* terhadap Tingkat Pengetahuan**

Menurut penelitian Syofia, dkk (2014) terjadi peningkatan pengetahuan siswa setelah dilakukan penyuluhan dengan *flash card*. Hasil skor *pre test* berada pada tingkat kurang baik (67,2%), setelah dilakukan penyuluhan skor *post test* menjadi tingkat sedang (94,0%). Hasil analisis menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan yang berpengaruh positif antara pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan, sehingga penyuluhan dengan *flash card* dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa.