

**PENGARUH PENYULUHAN GIZI TENTANG POLA MAKAN GIZI SEIMBANG
DENGAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN TINDAKAN
IBU ANAK PAUD YANG STUNTING DI DESA SEKIP
KECAMATAN LUBUK PAKAM**

SKRIPSI



APRILYANI GEA

P01031214002

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV GIZI**

2019

**PENGARUH PENYULUHAN GIZI TENTANG POLA MAKAN GIZI SEIMBANG
DENGAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN TINDAKAN
IBU ANAK PAUD YANG STUNTING DI DESA SEKIP
KECAMATAN LUBUK PAKAM**

Skripsi Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Studi
Diploma IV Jurusan Gizi Politeknik
Kesehatan Kemenkes Medan



APRILYANI GEA

P01031214002

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV GIZI**

2019

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Pola Makan Gizi Seimbang Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Anak Paud Stunting Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam

Nama Mahasiswa : Aprilyani gea
NIM : P01031215002
Program Studi : Diploma IV

Menyetujui

dr. Ratna zahara.M.kes
Pembimbing Utama

Bernike Doloksaribu,STT.M.Kes
Penguji I

Lusyana Doloksaribu, SKM.M Kes
Penguji II

Mengetahui :

Ketua Jurusan Gizi

Dr. Oslida Martony, Skm. M. Kes

NIP .196403121987031003

Tanggal lulus 5 agustus 2019

ABSTRAK

APRILYANI GEA “(PENGARUH PENYULUHAN TENTANG POLA MAKAN GIZI SEIMBANG DENGAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN TINDAKAN IBU ANAK PAUD STUNTING DI DESA SEKIP KECAMATAN LUBUK PAKAM)” (DI BAWAH BIMBINGAN RATNA ZAHARA)

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan dan dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD). Penyuluhan gizi yaitu suatu prinsip pemasaran yang bersifat pengetahuan untuk memperbaiki kesadaran gizi kepada ibu dan menghasilkan perilaku (pengetahuan dan tindakan) peningkatan gizi yang baik. Leaflet adalah bahan cetak berupa lembaran yang dilipat, didesain secara cermat dilengkapi dengan ilustrasi dan menggunakan bahasa yang sederhana, singkat serta mudah dipahami.

Tujuan mengetahui pengaruh penyuluhan gizi tentang pola makan gizi seimbang dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan tindakan ibu anak Paud yang *stunting* Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam.

Penelitian ini dilakukan Di Paud Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam, dilakukan pada tanggal 18 Juli 2019 S/D 2 Agustus 2019. Jenis penelitian ini adalah penelitian Quasi eksperimen dengan rancangan *One Group Pre – Post Test*. Populasi dalam penelitian adalah 170 ibu anak PAUD Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam yang berusia 3 – 5 tahun. Sampel pada penelitian adalah 44 ibu anak PAUD Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam berusia 3 – 5 tahun yang mengalami stunting.

Hasil uji statistik untuk nilai pengetahuan dan tindakan responden diperoleh $p = 0,000 < 0,05$ yang artinya H_0 diterima dan menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan tentang pola makan terhadap pengetahuan ibu anak PAUD yang *stunting* Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam.

Kata Kunci : penyuluhan, gizi seimbang, pengetahuan dan tindakan ibu balita

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Usulan Proposal Penelitian Skripsi yang berjudul **"Pengaruh Penyuluhan Pola Makan Gizi Seimbang Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Anak Paud Stunting Di Desa Sekip Lubuk Pakam "**.

Dalam penulisan Skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu, melalui kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada :

1. Dr.Oslida Martony, SKM,M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. dr.Ratna Zahara M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan, nasehat serta motivasi dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes dan Lusyana Gloria, SKM, M.Kes sebagai penguji I dan II yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis.
4. Kedua Orangtua saya yang bernama Borododo Gea Dan Yaniwati Zebua (Alm) Beserta Saudara Saya Bernama Rido Gea, Conesius Gea, Inne Gea Dan Ravaldo Gea. Terimakasih atas dukungan, baik moral maupun moril serta cinta kasih dan doa tulus selama ini yang tidak dapat terbalas.
5. Seluruh dosen dan pegawai yang bekerja di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
6. Sahabat seperjuangan dan teman satu bimbingan yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu terimakasih atas kerjasama, motivasi dan dukungan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik guna perbaikan dan penyempurnaan Skripsi ini. Atas perhatiannya penulis ucapkan terimakasih.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Stunting	5
1. Pengertian stunting	5
2. faktor penyebab stunting	8
3. Dampak stunting	8
B. Penyuluhan	8
1. Pengertian penyuluhan	8
2. Tujuan penyuluhan.....	9
3. Metode penyuluhan.....	9
4. Jenis-jenis alat peraga	11
C. Media leaflet.....	12
1. Pengertian leaflet	12
2. Manfaat leaflet.....	12
D. Pola makan	15
1. Pengertian pola makan.....	13
2. Factor yang mempengaruhi pola makan.....	14
3. Pola makan balita.....	14
4. Metode pengukuran pola makan	17
E. Perilaku ibu	18
1. Pengertian perilaku ibu.....	18
2. Pengetahuan.....	19
3. Tindakan.....	20
F. Kerangka teori.....	21
G. Hipotesis	22

BAB III METODE PENELITIAN.....	24
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	24
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	24
C. Populasi dan Sampel Penelitian	24
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	25
1. Jenis Data	25
2. Cara Pengumpulan Data	25
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	26
1. Pengolahan Data	26
2. Analisis Data	27
DAFTAR PUSTAKA.....	28
LAMPIRAN.....	30

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Tahapan pengenalan makanan pada bayi.....	15
2. Definisi Operasional.....	22

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Kerangka Teori.....	21
2. Kerangka Konsep.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

LAMPIRAN 1. Jadwal penelitian	
LAMPIRAN 2. Lembar persetujuan	
LAMPIRAN 3. Kuesioner penelitian	
LAMPIRAN 4. Formulir <i>food recall</i> 24 jam.....	
LAMPIRAN 5. Media leaflet.....	
LAMPIRAN 6. Bukti bimbingan skripsi	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang terjadi di Indonesia. Dampak *stunting* tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya, tetapi juga berdampak terhadap roda perekonomian dan pembangunan bangsa. Hal ini karena sumber daya manusia *stunting* memiliki kualitas lebih rendah dibandingkan dengan sumber daya manusia normal. *Stunting* menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (Margawati & Astuti, 2018).

Prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 diketahui prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 37,2%, yang mengalami peningkatan dari 36,6% di tahun 2010. Di Sumatera Utara prevalensi *stunting* mencapai angka 42,5%. Di Kabupaten Deli Serdang tercatat bahwa prevalensi anak pendek adalah 19% dan anak sangat pendek 18,7% (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita secara umum dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung atau faktor dari individu atau anak yaitu asupan makanan dan penyakit (Diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut/ISPA). Faktor tidak langsung atau faktor dari keluarga yaitu ketersediaan pangan, sanitasi lingkungan, pola asuh orang tua didalamnya adalah pola pemberian makan, pengetahuan, sikap, keterampilan, dan pelayanan kesehatan (Bappenas, 2010).

Pola makan merupakan suatu kebiasaan menetap dalam hubungan dengan konsumsi makan yaitu berdasarkan jenis bahan makanan : makanan pokok, sumber protein, sayur, buah, dan berdasarkan frekuensi: harian, mingguan, pernah, dan tidak pernah sama sekali. Dalam hal pemilihan makanan dan waktu makan manusia dipengaruhi oleh usia, selera pribadi, kebiasaan, budaya dan sosial ekonomi. Gizi

seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan ideal (Almatsier, 2002).

Pengetahuan dan tindakan merupakan komponen dan prasyarat penting terjadinya perubahan sikap dan perilaku gizi untuk menurunkan masalah gizi. Pengetahuan mengenai gizi menyumbangkan pengaruh yang cukup besar terhadap status gizi seseorang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang akan mempengaruhi tindakan. Kurangnya pengetahuan mengenai gizi akan mengurangi kemampuan seseorang dalam menerapkan informasi gizi dalam kehidupannya sehari-hari.

Penyuluhan gizi yaitu suatu prinsip pemasaran yang bersifat pengetahuan untuk memperbaiki kesadaran gizi kepada ibu dan menghasilkan perilaku peningkatan gizi yang baik. Ibu sangat berperan dalam terbentuknya pola perilaku makan balita di karenakan ibu lah yang berperan mengatur pola si anak di mulai dari kecil hingga bertumbuh dewasa, sehingga diharapkan terjadi perubahan perilaku dalam pemilihan makan pada balita. (Azria & Husnah, 2015).

Leaflet adalah bahan cetak tertulis berupa lembaran yang dilipat Agar terlihat menarik biasanya leaflet didesain secara cermat dilengkapi dengan ilustrasi dan menggunakan bahasa yang sederhana, singkat serta mudah dipahami. Leaflet sebagai bahan ajar juga harus memuat materi yang dapat menggiring siswa untuk menguasai materi .Leaflet sebagai bahan ajar harus disusun secara sistematis, bahasa yang mudah dimengerti dan menarik. Semua itu bertujuan untuk menarik minat baca dan meningkatkan motivasi belajar siswa (Murni, 2010:1).

Berdasarkan survey pendahuluan pada bulan September dan Oktober 2018 di Desa Sekip, Kecamatan Lubuk Pakam, terdapat 6 Paud dengan melihat data TB/U di setiap sekolah paud. Hasil skrining pada bulan Oktober 2018 dengan melakukan pengukuran tinggi badan anak PAUD / RA di RA Desa Sekip berjumlah 170 siswa, di temukan anak stunting sebanyak 44(25,8%).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melihat Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Pola Makan Gizi Seimbang Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Anak PAUD Yang *Stunting* Di Desa Sekip

Kecamatan Lubuk Pakam. Penyuluhan gizi mengenai pola makan gizi seimbang anak paud diharapkan akan mendorong dan memotivasi ibu untuk memperhatikan dan menerapkan pola makan sehat untuk mendapatkan status gizi balita yang sehat dan berkualitas

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Pola Makan Gizi Seimbang Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Anak PAUD Yang *Stunting* Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh penyuluhan gizi tentang pola makan gizi seimbang dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan tindakan ibu anak Paud yang *stunting* Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam.

2. Tujuan khusus

- a. Menilai pengetahuan ibu anak PAUD *stunting* sebelum dan sesudah penyuluhan tentang pola makan gizi seimbang
- b. Menilai tindakan ibu anak PAUD *stunting* sebelum dan sesudah penyuluhan tentang pola makan gizi seimbang
- c. Menganalisis pengaruh penyuluhan tentang pola makan gizi seimbang terhadap pengetahuan ibu anak PAUD yang *stunting*.
- d. Menganalisis pengaruh penyuluhan tentang pola makan gizi seimbang terhadap tindakan ibu anak PAUD yang *stunting*.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi masyarakat, Memberikan informasi kepada ibu balita mengenai pentingnya gizi seimbang pada anak balita.
2. Bagi Institusi Pendidikan, Sebagai referensi mengenai penanggulangan masalah stunting melalui penyuluhan kepada ibu balita.
3. Bagi penulis, untuk mengembangkan kemampuan dan menambah wawasan berfikir dalam menyusun dan menulis usulan skripsi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting merupakan kondisi tinggi badan seseorang lebih rendah dari nilai batas bawah (Z-skor kurang dari -2 SD) rentang tinggi menurut umur. (Sandjaja et al., 2010). Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Kemenkes, 2018). *Stunting* merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan gizi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (*catch up growth*) yang memadai (Mitra, 2015).

Kejadian *stunting* pada balita merupakan salah satu permasalahan gizi secara global. Berdasarkan data UNICEF 2000—2007 menunjukkan prevalensi kejadian stunting di dunia mencapai 28%, di Afrika bagian timur dan selatan sebesar 40%, dan di Asia Selatan sebesar 38%. Bila dibandingkan dengan batas “non public health problem” menurut WHO untuk masalah stunting sebesar 20%, maka hampir seluruh negara di dunia mengalami masalah kesehatan masyarakat. (Balitbangkes 2010).

2. Faktor Penyebab Stunting

Ada beberapa faktor penyebab *stunting* yaitu penyakit infeksi, asupan makanan (konsumsi makanan), tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu, tingkat pendapatan dan pekerjaan orangtua, besar anggota keluarga, jarak kelahiran, pola pemberian makanan pendamping ASI, pola asuh, dan anak yang tidak mau makan (Adriani & Wirjatmadi, 2016).

a. Penyakit infeksi

Infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung status gizi balita disamping konsumsi. Pada masa anak-anak yang sedang tumbuh umumnya

akan mengalami lebih dari 100 macam infeksi sebelum mencapai masa dewasa. Kejadian ini akan lebih buruk jika terjadi pada daerah miskin, sanitasi yang buruk dan daerah dengan masalah gizi (Linder dalam Damanik, Ekayanti dan Hariyadi, 2010)

b. Asupan makanan

Tubuh anak usia 6 bulan hingga 5 tahun memerlukan zat gizi yang sangat tinggi, sehingga apabila kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi maka tubuh akan menggunakan cadangan zat gizi yang ada dalam tubuh, yang akibatnya semakin lama cadangan semakin habis dan akan menyebabkan terjadinya kekurangan yang akan menimbulkan perubahan pada gejala klinik. Faktor yang harus diperhatikan dalam pemberian makan anak adalah umur, aktivitas, keadaan sakit dan jenis kelamin (Adriani & Wirjatmadi, 2016).

c. Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu

Pendidikan orangtua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik maka orangtua dapat menerima informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik. Seorang ibu dengan pendidikan yang tinggi akan dapat merencanakan menu makanan yang sehat dan bergizi bagi dirinya dan keluarganya.

d. Tingkat pendapatan dan pekerjaan orangtua

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer seperti makanan maupun yang sekunder.

e. Besar anggota keluarga

Jumlah anak yang banyak pada keluarga yang keadaan sosial ekonominya cukup, akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima anak, lebih-lebih kalau jarak anak terlalu dekat.

f. Jarak kelahiran

Jarak kelahiran antara 2 bayi yang terlalu dekat menyebabkan ketidakmampuan keluarga untuk merawat anak-anak dengan baik. Keluarga yang tidak melaksanakan pengaturan kelahiran dapat mempunyai banyak anak, akibatnya makanan tidak cukup dibagikan.

3. Dampak stunting

a. Jangka pendek

Dampak stunting dalam jangka pendek yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.

b. Dalam jangka Panjang

Akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

B. Penyuluhan Tentang Pola Makan Gizi Seimbang

1. Pengertian penyuluhan

Penyuluhan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan menyebar pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melaksanakan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. (Supriasa, 2014).

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 (Depkes dalam Supriasa, 2014).

2. Tujuan penyuluhan gizi

Tujuan penyuluhan gizi merupakan bagian dari tujuan penyuluhan kesehatan. Jika tujuan penyuluhan kesehatan ruang lingkupnya lebih luas, namun tujuan penyuluhan gizi khusus di bidang usaha perbaikan gizi. Secara umum, tujuan penyuluhan gizi adalah untuk meningkatkan status gizi masyarakat, khususnya pada

golongan rawan gizi (ibu hamil, Ibu menyusui dan anak balita) dengan cara mengubah perilaku masyarakat ke arah yang baik sesuai dengan prinsip-prinsip gizi. Adapun tujuan yang lebih khusus yaitu:

- a. Meningkatkan kesadaran gizi masyarakat melalui peningkatan pengetahuan gizi
- b. Menyebarkan konsep baru tentang informasi gizi
- c. Membantu individu, keluarga dan masyarakat secara keseluruhan berperilaku positif sehubungan dengan gizi
- d. Mengubah perilaku masyarakat sehubungan dengan pola konsumsi sehingga tercapai status gizi yang baik.

3. Metode penyuluhan

Menurut supriasa (2014) metode ceramah ada beberapa jenis yaitu sebagai berikut :

a. Metode ceramah

Metode ceramah adalah menyampaikan atau menjelaskan suatu pengertian atau pesan secara lisan yang sudah dipersiapkan terlebih dahulu oleh pembicara kepada sekelompok pendengar dengan dibantu beberapa alat peraga yang diperlukan.

b. Metode diskusi kelompok

Metode diskusi kelompok adalah percakapan yang direncanakan atau dipersiapkan diantara 3 orang atau lebih tentang topik tertentu dengan seorang pemimpin. Dalam diskusi kelompok beberapa orang mempunyai minat bersama terhadap suatu permasalahan, bertemu, dan bertukar pikiran.

c. Metode diskusi panel

Metode diskusi panel adalah suatu pembicaraan yang dilakukan oleh beberapa orang yang dipilih (3 sampai 6 orang) yang dipimpin oleh seorang moderator dihadapan sekumpulan pendengar.

d. Metode curah pendapat (*Brainstorming*)

Metode curah pendapat adalah suatu penyampaian pendapat atau ide untuk pemecahan suatu masalah. Dalam curah pendapat, pemikiran kreatif lebih diperlukan daripada pemikiran praktis.

e. Metode demonstrasi

Metode demonstrasi adalah peragaan atau menunjukkan kepada peserta bagaimana melakukan atau menggunakan sesuatu. Demonstrasi yang dilakukan penyuluh biasanya diikuti dengan redemonstrasi oleh sebagian atau seluruh peserta.

f. Metode bermain peran

Dalam metode ini, peserta memerankan seperti dalam kenyataan. Mereka berbuat sesuai pendapatnya. Peserta kemudian mencoba untuk memecahkan masalah yang dihadapi.

g. Metode simulasi (permainan)

Metode simulasi adalah permainan yang direncanakan yang maknanya dapat diambil untuk kepentingan sehari-hari. Metode ini dapat dilaksanakan untuk memaknai masalah hubungan antar-manusia.

h. Metode meninjau lapangan (*Field Trip*)

Metode ini adalah pergi ke tempat-tempat, baik di komunitas atau tatanan lain yang dianggap perlu untuk menetapkan hasil belajar.

i. Metode studi kasus

Metode ini adalah sekumpulan situasi masalah yang dianalisis secara mendalam atau mendetail. Biasanya permasalahan adalah “bagian dari kehidupan” yang memerlukan diagnosis dan penanganan.

j. Metode symposium

Metode ini adalah serangkaian pidato pendek di depan pengunjung dengan seorang pemimpin. Para pakar metode pendidikan mengemukakan bahwa simposium adalah beberapa orang pakar membahas tentang berbagai aspek dari suatu subjek tertentu dan disampaikan didepan peserta secara singkat.

4. Jenis-jenis alat peraga

a. *Leaflet/handout*

Yaitu secarik kertas berukuran kecil, berisi suatu informasi/inovasi, bisa dicetak / ditulis tangan dan disertai gambar-gambar sederhana, biasanya dibuat dalam

jumlah yang besar. Ukurannya kurang dari 20 x 30 cm, sehingga mudah dibawa-bawa.

b. *Booklet*

Sekumpulan leaflet yang tidak lebih dari 20 halaman dan ukurannya tidak melebihi 20 x 30 cm, disertai dengan gambar dan foto-foto sederhana.

c. Poster

Poster adalah selembar kertas yang biasanya berukuran normal (38x50 cm) dan besar (50x75 cm) dengan tulisan yang besar-besar agar mudah terbaca dalam jarak kurang lebih 3 meter. Sebuah poster harus di cetak secara jelas, sederhana, dan warna-warnanya menarik. Komponen sebuah poster terdiri dari :

- 1) Gambar atau ilustrasi
- 2) Kata-kata
- 3) Warna
- 4) Spasi/ruang

d. Diagram

Diagram adalah ilustrasi sebuah proses atau objek. Diagram ini penting karena proses atau obyek yang akan ditampilkan dalam penyuluhan tidak bisa dibawa ke kelas/ruang pertemuan.

e. *Overhead transparency* (OHT)

OHT adalah sarana visual berupa huruf, lambang, gambar, grafis, maupun gabungannya yang dibuat tembus pandang atau transparan untuk diproyeksikan pada sebuah layar atau dinding dengan menggunakan alat yang disebut *overhead projector* atau OHP. (Khomsan, 2000)

5. Media leaflet

1. Pengertian media leaflet

Leaflet merupakan media berbentuk selembar kertas yang diberi gambar dan tulisan (biasanya lebih banyak tulisan) pada kedua sisi kertas serta dilipat sehingga berukuran kecil dan praktis dibawa . Biasanya ukuran A4 dilipat tiga .

Media ini berisikan suatu gagasan secara langsung ke pokok persoalannya dan memaparkan cara melakukan tindakan secara pendek dan lugas . (Azul, 2010:6)

Leaflet sangat efektif untuk menyampaikan pesan yang singkat dan padat. seperti poster, media ini juga mudah dibawa dan disebarluaskan. Bahkan karena ukurannya yang lebih ringkas, jumlah yang dibawa bisa lebih banyak daripada poster (Azul, 2010 : 7)

2. Manfaat leaflet

Leaflet merupakan salah satu publikasi singkat dari berbagai bentuk media komunikasi yang berupa selebaran yang berisi keterangan atau informasi tentang perusahaan, produk, organisasi dan jasa atau ide untuk diketahui oleh umum. Leaflet adalah selebaran-selebaran yang bentuk lembarannya seperti daun, biasanya bentuk Leaflet lebih kecil dari pamphlet(Falasisfah, 2014).

a. Ciri-Ciri Leaflet

1. Tulisan terdiri dari 200 sampai dengan 400 huruf dengan tulisan cetak biasanya juga diselingi gambar-gambar
2. Isi Leaflet harus dapat dibaca sekali pandang.
3. Ukuran biasanya sampai dengan cm

b. Penggunaan Leaflet

- 1) Untuk mengingatkan kembali hal-hal yang pernah dipelajari
- 2) Biasanya Leaflet diberikan kepada sasaran setelah selesai pelajaran/penyuluhan atau dapat juga diberikan sewaktu kampanye untuk memperkuat ide yang disampaikan. c. Isi dari Leaflet harus dimengerti.

C. Pola Makan Gizi Seimbang

1. Pengertian pola makan gizi seimbang

Pola menu makanan adalah cara memilih hidangan yang terdiri dari olahan bahan pangan untuk dikonsumsi. Dalam menentukan pola makan balita, seseorang harus memiliki pengetahuan mengenai bahan makanan, jumlah kalori yang dikandung setiap makanan, pengetahuan hidangan dan kebutuhan harian balita terhadap energi, karbohidrat, lemak dan protein (Santoso, 1999).

Pola makan seimbang adalah kebiasaan makan yang memenuhi kebutuhan semua zat gizi, seperti zat tenaga (karbohidrat dan lemak), zat pembangun (protein) dan zat pengatur (vitamin dan mineral). Pola makan seimbang haruslah bervariasi dan seimbang dari kuantitas maupun kualitas makanan itu sendiri. Bervariasi yang dimaksud yaitu di dalam porsi makanan ada semua zat gizi dan kuantitasnya seimbang, sehingga tidak ada satu jenis zat gizi yang berlebihan dalam porsi makanan.

Pola makan dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain adalah kebiasaan kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi, lingkungan alam, dan sebagainya. Sejak zaman dahulu kala, makanan selain untuk kekuatan/pertumbuhan, memenuhi rasa lapar, dan selera, juga mendapat tempat sebagai lambang yaitu lambang kemakmuran, kekuasaan, ketentraman dan persahabatan. Semua faktor di atas bercampur membentuk suatu ramuan yang kompak yang dapat disebut pola konsumsi (Santoso dan Ranti, 2004).

Pada rentang usia 3-5 tahun kerap terjadi anak menolak makanan yang tidak disukai dan hanya memilih makanan yang disukai sehingga perlu diperkenalkan kepada mereka beranekaragam makanan. Pada usia ini anak sudah harus makan seperti pola makan keluarga, yaitu: sarapan, makan siang, makan malam dan 2 kali selingan. Porsi makan pada usia ini setengah dari porsi orang dewasa. Memasuki usia 1 tahun pertumbuhan mulai lambat dan permasalahan mulai sulit makan muncul. Sementara itu aktivitas mulai bertambah dengan bermain sehingga makan dapat dilakukan sambil bermain. Namun selanjutnya akan lebih baik kalau makan dilakukan bersama seluruh anggota keluarga dengan mengajarkannya duduk bersama di meja makan.

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pemberian makan anak usia 1-5 tahun:

- a. Selalu variasikan makanan yang diberikan meliputi makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah. Usahakan protein yang diberikan juga berganti sehingga semua zat gizi terpenuhi.
- b. Variasikan cara mengolah sehingga semua bahan makanan dapat masuk, misalnya anak tidak mau makan bayam maka bayam dapat dibuat dalam telur dadar.

- c. Berikan air putih setiap kali habis makan.
- d. Hindari memberikan makanan selingan mendekati jam makan utama.
- e. Ketika masuk usia 2 tahun jelaskan manfaat makanan yang harus dimakan sehingga dapat mengurangi rasa tidak sukanya.

2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan Gizi Seimbang

a. Pengetahuan ibu

mengenai makanan yang bergizi Bila pengetahuan tentang bahan makanan yang bergizi masih kurang maka pemberian makanan untuk keluarga biasa dipilih bahan-bahan makanan yang hanya dapat mengenyangkan perut saja tanpa memikirkan apakah makanan itu bergizi atau tidak, sehingga kebutuhan gizi energi dan zat gizi masyarakat dan anggota keluarga tidak tercukupi. Menurut Suhardjo (1989), bila ibu rumah tangga memiliki pengetahuan gizi yang baik ia akan mampu untuk memilih makanan-makanan yang bergizi untuk dikonsumsi.

b. Pendidikan ibu

Peranan ibu sangat penting dalam penyediaan makanan bagi anaknya. Pendidikan ibu sangat menentukan dalam pilihan makanan dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh anak dan anggota keluarganya lainnya. Pendidikan gizi ibu bertujuan meningkatkan penggunaan sumber daya makanan yang tersedia. Hal ini dapat diasumsikan bahwa tingkat kecukupan zat gizi pada anak tinggi bila pendidikan ibu tinggi (Depkes RI, 2000)

c. Pendapatan Keluarga

Pendapatan salah satu faktor dalam menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Tingkat pendapatan ikut menentukan jenis pangan yang akan dibeli dengan tambahan uang tersebut. Orang miskin membelanjakan sebagian pendapatan tambahan untuk makanan sedangkan orang kaya jauh lebih rendah (Agoes, 2003).

3. Pemberian pola makanan sehat anak usia dini

makanan yang dikonsumsi secara seimbang zat gizinya oleh anak usia sekolah sesuai kebutuhan dan kecukupan dapat membuat pertumbuhan dan perkembangan

fisik yang optimal, peningkatan kecerdasan intelektual dan menurunkan resiko penyakit degeneratif di masa mendatang. makanan seimbang adalah setiap makanan yang dimakan oleh anak terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah yang jadwal makannya tiga kali sehari makanan utama, dua kali selingan dan susu cukup dua kali sehari. gizi seimbang untuk anak usia dini (PAUD) harus memenuhi zat gizi makro dengan karbohidrat 45-65 persen total energi, protein 10-25 persen total energi dengan perbandingan protein hewani dan nabati = 2:1, lemak 25-40 persen total energi, selain itu harus memenuhi kebutuhan zat gizi mikro seperti halnya vitamin dan mineral (devi, 2012).

beberapa zat gizi diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal :

1. energi dan protein dapat diperoleh dari makanan pokok seperti nasi, mi, roti dan biskuit, sedangkan protein dapat diperoleh dari lauk pauk seperti ikan, daging, ayam, telur, tempe, tahu, dan kacang-kacangan. dengan tercukupinya kebutuhan energi dan protein sesuai kebutuhan dapat mencegah terjadinya gizi kurang dan kegemukan pada anak.
2. vitamin a, c, b1 dapat diperoleh dari sayuran, buah dan kacang-kacangan. dengan terpenuhinya zat gizi tersebut dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi, mencegah kebutaan dan meningkatkan konsentrasi belajar.
3. kalsium dapat diperoleh dari susu, ikan, kacang-kacangan. zat besi dapat diperoleh dari ikan, ayam, daging, tempe, oncom, kacang-kacangan, sayuran hijau yang dapat membantu pertumbuhan tulang dan mencegah anemia.

Seorang ibu yang telah menanamkan kebiasaan makan dengan gizi yang baik pada usia dini tentunya sangat mudah mengarahkan makanan anak, karena dia telah mengenal makanan yang baik pada usia sebelumnya. Oleh karena itu, pola pemberian makanan sangat penting diperhatikan. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan. Pola makan yang baik perlu dibentuk sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi dan pola makan yang tidak sesuai akan menyebabkan asupan gizi berlebih atau sebaliknya kekurangan(Erni Purwani, 2013).

Penyajian makanan yang akan diberikan kepada anak balita harus memperhatikan porsi atau takaran konsumsi makan serta frekuensi makan yang dianjurkan dalam sehari. Pemberian makanan dibagi menjadi tiga waktu makan yaitu pagi hari pada pukul 07.00-08.00, siang hari pada pukul 12.00-13.00, dan malam hari pada pukul 18.00-19.00. Pemberian makanan selingan yaitu antara dua waktu makan yaitu pukul 10.00-11.00 dan pukul 16.00-17.00 (Depkes RI, 2006).

Usia 3-5 tahun: 1400 kal

Bahan makanan atau penukar	jml porsi (p)	Pagi	Selingan pagi	siang	Selingan sore	sore
Nasi	3	1		1		1
Sayur	2	$\frac{3}{4}$		$\frac{3}{4}$		$\frac{1}{2}$
Buah	2 $\frac{1}{2}$		$\frac{1}{2}$		2	
Tempe	2			2		
Daging	3	1		1		1
Minyak	2	$\frac{1}{2}$		$\frac{3}{4}$		$\frac{3}{4}$
Gula	2		1		1	
Susu	1				1	

Patokan porsi yang digunakan:

1. Nasi 1 porsi= $\frac{3}{4}$ gls=100 g=175 kal
2. Sayur 1 porsi= 1 gls=100 g=25 kal
3. Buah 1 porsi=1-2 bh=50-190 g=50 kal
4. Tempe 1 porsi= 2 ptg sdg=50 g=75 kal
5. Daging 1 porsi= 1 ptg sdg= 35 g=75 kal
6. Minyak 1 porsi= 1 sdt=5 g=50 kal
7. Gula 1 porsi= 1 sdm=13 g=50 kal
8. Susu bubuk (tanpa lemak) 1 porsi=4 sdm=20 g=75 kal

D. Pengetahuan dan Tindakan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera yang dimiliki manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk sebuah tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2012).

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, sebab perilaku ini terjadi akibat adanya paksaan atau aturan yang mengharuskan untuk berbuat sesuatu (Sinta, dalam Tri wahyuni, 2015). sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yaitu:

- a. Kesadaran (*awareness*), dimana seseorang menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus.
- b. Merasa tertarik (*interest*), terhadap stimulasi atau objek.
- c. Evaluasi (*evaluation*), menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. Mencoba (*trial*), dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. Adopsi (*adoption*), dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

Menurut Soekidjo Notoatmodjo 2012, tingkatan pengetahuan didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah me ngingat

kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari anatar lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan, dan sebagainya.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan

pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan dimana seseorang bekerja dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c. Umur

Pada pertambahan umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan pada fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan menjadi dewasa.

d. Minat

Suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal yang pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik sehingga seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan

membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f. Informasi

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

g. Status Kesehatan

Menurut WHO sehat adalah suatu kondisi yang sempurna baik fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Meningkatnya status kesehatan ditinjau dari faktor sosial adalah sejalan dengan meningkatnya derajat pendidikan, pengetahuan dan teknologi.

2. Pengertian tindakan

Tindakan atau praktek adalah respon atau reaksi konkret seseorang terhadap stimulus atau objek. Respon ini sudah dalam bentuk tindakan (action) yang melibatkan aspek psikomotor atau seseorang telah mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapi (Notoatmodjo, 1993). Tindakan atau perilaku kesehatan terjadi setelah seseorang mengetahui stimulus kesehatan, kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahui dan memberikan respon batin dalam bentuk sikap. Proses selanjutnya diharapkan subjek akan melaksanakan apa yang diketahui atau disikapinya (Notoatmodjo, 2003).

Adapun tingkatan-tingkatan dalam tindakan atau praktek adalah:

a) Persepsi (Perception)

Yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktek tingkat pertama.

b) Respon terpimpin (Guided respon)

Yaitu dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat kedua.

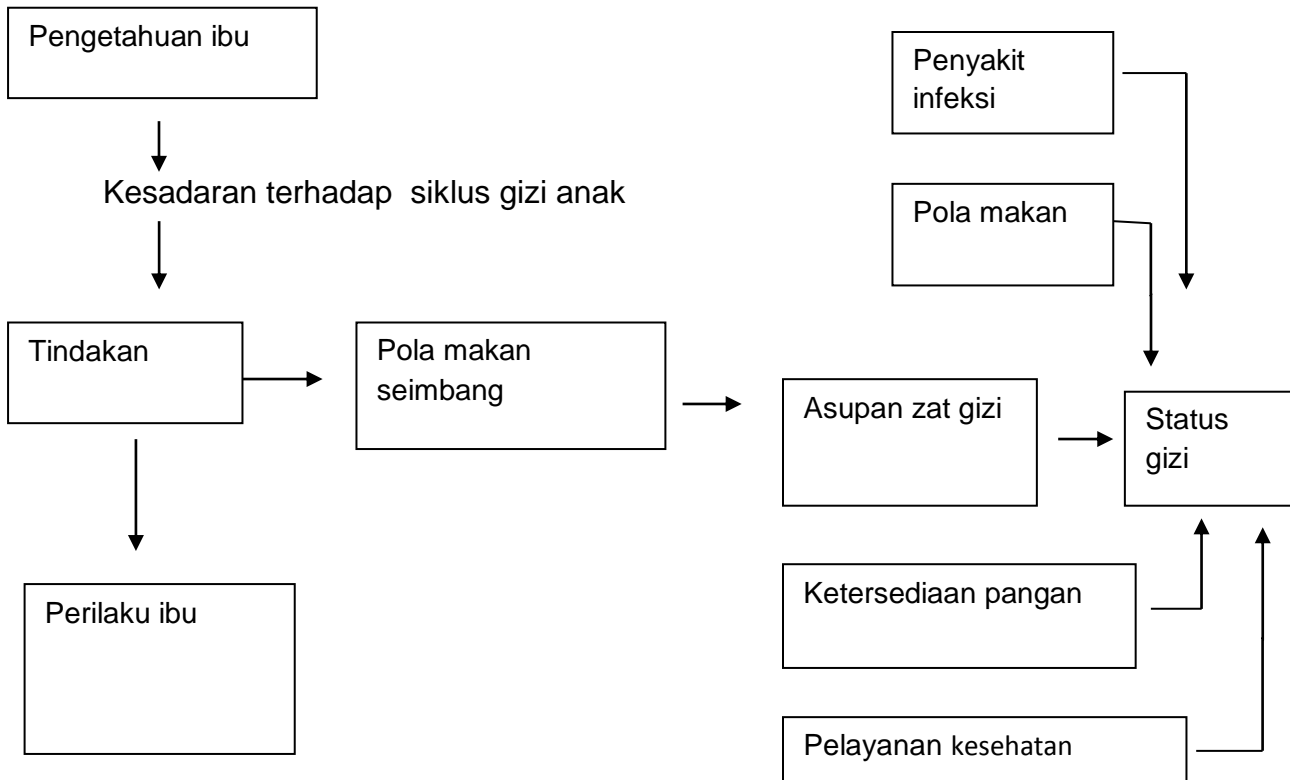
c) Mekanisme (Mechanism)

Yaitu apabila seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat tiga.

d). Adopsi (Adoption)

Yaitu suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

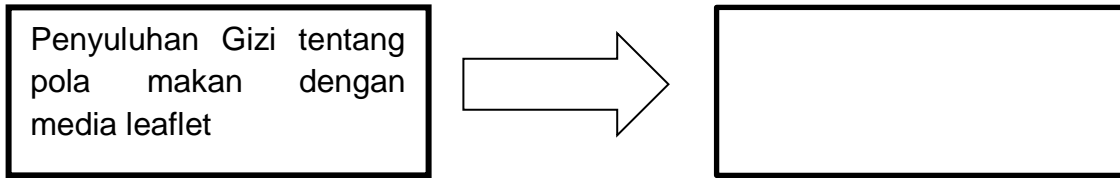
F. Kerangka teori



Sumber : Unicef 1990 data Lin Enggarwati 2007)

Kerangka Teori

G. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka konsep

H. Defenisi operasional

Tabel 2. Defenisi Operasional Variabel

No	Variabel	Defenisi	Skala
1	Penyuluhan	Kegiatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan perilaku dalam pengetahuan ibu balita tentang pola makan sehat. penyuluhan gizi dilakukan kepada ibu yang memiliki anak balita dengan status stunting. Penyuluhan gizi dilaksanakan di paud desa sekip sebanyak 3 kali selama 21 hari dengan waktu 20-30 menit setiap kali kegiatan, dan penyuluhan di sertai dengan media leaflet.	Ordinal
2	Pengetahuan	Hasil dari tahu melalui penglihatan dan p endengaran dan kemampuan ibu menjawab pertanyaan tentang pola makan diukur melalui kuesioner yang mencakup pengetahuan dan tindakan ibu terhadap pola makan sebelum dan sesudah penyuluhan. Pertanyaan Pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan dengan skor terendah 10 dan skor tertinggi 30.	Rasio

3	Tindakan	Tindakan atau praktek adalah respon atau reaksi konkret seseorang terhadap stimulus atau objek. Respon ini sudah dalam bentuk tindakan (action) yang melibatkan aspek psikomotor atau seseorang telah mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapi. Pertanyaan tindakan terdiri dari 10 pertanyaan dengan skor terendah 10 dan skor tertinggi 30.	Rasio
---	----------	---	-------

F. Hipotesis

Ha : ada pengaruh penyuluhan gizi tentang pola makan gizi seimbang dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan tindakan ibu anak PAUD yang *stunting* di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam.

Ho : tidak ada pengaruh penyuluhan gizi tentang pola makan gizi seimbang dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan tindakan ibu anak PAUD yang *stunting* di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam.

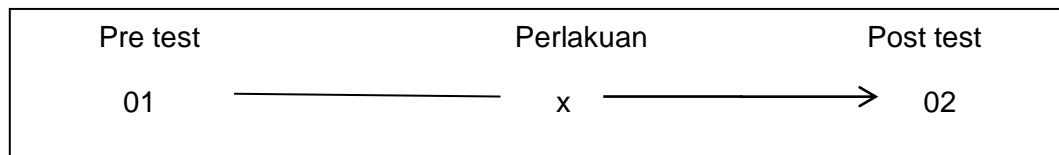
BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan Di Paud Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 18 Juli 2019 S/D 2 Agustus 2019 dilakukan sebanyak 3 kali penyuluhan dengan materi yang sama.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian Quasi eksperimen dengan rancangan *One Group Pre – Post Test*.



Gambar 3. Bentuk Rancangan *One Group Pre-Post Test* (Rachmat, 2015)

Keterangan :

01: *Pre test* yaitu pengukuran pengetahuan dan tindakan ibu serta pola makan balita sebelum penyuluhan tentang pola makan dengan media leaflet

X: Perlakuan, yaitu Penyuluhan tentang pola makan

02: *Post test*, yaitu pengukuran pengetahuan dan tindakan ibu setelah penyuluhan tentang pola makan gizi seimbang dengan media leaflet

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah 170 ibu anak PAUD Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam yang berusia 3 – 5 tahun.

2. Sampel

Sampel pada penelitian adalah 44 ibu anak PAUD Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam berusia 3 – 5 tahun yang mengalami stunting.

3. Responden

Responden pada penelitian ini merupakan ibu dari anak PAUD Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder.

a. Data primer merupakan data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti yang terdiri dari :

1) Data identitas sampel

Identitas sampel meliputi nama, umur dan jenis kelamin yang diperoleh dengan wawancara kepada responden menggunakan alat bantu kuesioner. Setelah terisi dicek kembali untuk melihat kelengkapan data.

2) Data anak PAUD yang Stunting dilakukan dengan pengukuran Tinggi badan menurut Umur (indeks TB/U).

Langkah-langkah pengukuran Tinggi badan:

- a. Persiapkan alat pengukur tinggi badan yaitu microtoice dengan tingkat ketelitian 0,1 cm.
- b. Tempelkan microtoice pada dinding yang lurus dan datar setinggi tepat 2 meter. Angka nol pada lantai yang rata.
- c. Lepaskan sepatu, sandal atau ikat rambut.
- d. Posisi kan anak harus berdiri tegak seperti sikap siap sempurna dalam baris-barbaris, kaki lurus, tumit, pantat, punggung dan kepala bagian belakang harus menempel pada dinding serta pandangan lurus kedepan.
- e. Tarik microtoice sampai rapat pada kepala bagian atas, siku-siku microtoice harus sampai lurus menempel pada dinding.
- f. Baca angka pada skala yang tampak pada microtoice.
- g. Catat hasil pengukuran di atas.
- h. Data ini diperoleh dengan membagikan tinggi badan dengan umur sampel kemudian dibandingkan dengan buku rujukan *WHO child growth standart*.

Cara memperoleh data sampel yang *stunting*

- 1) Masukan data tinggi badan anak sekolah yang diperoleh kedalam aplikasi komputer.
- 2) Isi data tanggal kunjungan dan kemudian isi data tanggal lahir anak paud.
- 3) Isi nama anak depan dan nama belakang jika diperlukan
- 4) Kemudian masukan data tinggi badan kedalam kotak yang sudah disediakan.
- 5) Kemudian pilih save maka akan muncul status gizi tinggi badan anak menurut umur (TB/TU)
- 6) Kemudian baca hasil z-score dan masukkan kedalam kategori yang telah di tentukan dan mengalami stunting jika z-score masuk kedalam kategori:

Pendek : < -2 SD s/d -3 SD

Sangat pendek : > -3 SD

3) Data pengetahuan dan tindakan ibu

Data pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan serta data tindakan sebelum dan sesudah penyuluhan di peroleh dengan menggunakan kuesioner yang diisi sendiri oleh responden. Data pengetahuan diperoleh dengan prosedur berikut:

- Responden memperoleh kuesioner yang akan diisi.
- Menjelaskan cara pengisian kuesioner.
- Responden dipersilahkan untuk menjawab semua pertanyaan yang ada di dalam kuesioner tanpa terkecuali.
- Setelah selesai di jawab, dikumpulkan kembali kepada peneliti
- Kuesioner yang telah diisi dicek kembali, jangan sampai ada yang tidak terisi.
- Pengisian kuesioner pengetahuan dan tindakan dilakukan sebanyak 2 kali yaitu di awal dan di akhir.

4) Intervensi penyuluhan dengan media leaflet

Penyuluhan dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

- Sebelum melakukan penyuluhan, responden sudah terlebih dahulu diberikan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan.
- Melakukan pretest untuk mengukur pengetahuan dan tindakan sebelum diberikan penyuluhan media leaflet

- Penyuluhan dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu 1 kali per minggu dengan materi yang sama. Setelah 3 kali penyuluhan dilakukan posttest untuk mengetahui pengetahuan sesudah penyuluhan.
- Lama waktu penyuluhan adalah 30 menit untuk setiap pertemuan. Jadwal penyuluhan untuk setiap pertemuan diatur sesuai kesepakatan dengan sekolah.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah beberapa data yang dikumpulkan berdasarkan penelusuran yang dilakukan oleh peneliti di PAUD Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam meliputi gambaran umum lokasi penelitian dan data siswa yang ada di sekolah tersebut.

E. Pengolahan Data

1. Data identitas sampel

Data identitas sampel yang sudah dikumpulkan diolah secara manual menggunakan komputer dengan tahapan sebagai berikut:

- Memeriksa kelengkapan data
- Memberikan kode sesuai dengan karakteristik data identitas
- Mengentri data ke dalam program komputer
- Data seperti umur, ditabulasi sesuai kategorinya

2. Data pengetahuan dan tindakan ibu

Data ini diperoleh dengan

- Memeriksa kelengkapan hasil pre test dan post test
- Memberikan skor 30 untuk jawaban yang benar dan, skor 10 untuk jawaban yang salah.
- Menjumlahkan setiap skor
- Mengentri ke komputer
- Menganalisis data

F. Analisis data

1) Analisa Univariat untuk melihat gambaran dan karakteristik setiap variabel independen (bebas) serta variabel dependen (terikat).

2) Analisis Bivariat dilakukan untuk melihat :

Untuk melihat pengaruh penyuluhan tentang pola makan gizi seimbang dengan media leaflet terhadap perilaku Ibu anak PAUD yang *Stunting* di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam dilakukan uji perbedaan yang berpasangan jika datanya berdistribusi normal dilakukan Uji T dependent, jika datanya tidak berdistribusi normal digunakan Uji Wil Coxon. Pengambilan kesimpulan berdasarkan probabilitas (P). Jika $p \leq 0,05$ H_0 ditolak artinya ada pengaruh penyuluhan tentang pola makan dengan media leaflet terhadap perilaku Ibu anak PAUD yang *Stunting* di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran umum tempat penelitian

Desa sekip merupakan salah satu desa yang terdapat di Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang. Provinsi Sumatera Utara dengan luas wilayah 345 HA. Secara administratif Desa Sekip terdiri dari atas 16 dusun .

Adapun batas –batas desa sekip adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah selatan batasan dengan desa pagaar jati kec.lubuk pakam
- b. Sebelah timur berbatasan dengan desa suka mandi hilir kec.pagar merbau
- c. Sebelah barat berbatasan dengan bakaran batu kec. Lubuk pakam
- d. Sebelah utara berbatasan dengan kualanamu kec. Lubuk pakam

Lokasi penelitian ini dilakukan di 3 paud / Ra Islamiyah yang terletak di desa sekip kecamatan lubuk pakam kabupaten deli serdang provinsi Sumatera Utara dengan status sekolah negeri dan swasta.

Iklim di desa sekip sebagaimana di desa-desa lainnya di wilayah Indonesia juga memiliki iklim kemarau dan penghujan. Hal tersebut juga berpengaruh terhadap pola kehidupan di desa sekip kecamatan lubuk pakam.

2. Gambaran karakteristik sampel

Karakteristik sampel pada penelitian ini terdiri dari umur dan jenis kelamin pada anak *stunting*. Karakteristik dapat dilihat pada table 1.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel		N	%
Umur	3 tahun	2	4.5
	4 tahun	11	25
	5 tahun	31	70.45
	Jumlah	44	100
	Laki-laki	26	59.0

Jenis Kelamin	Perempuan	18	40.9
	Jumlah	44	100

Dari tabel 1, untuk kelompok umur terlihat hasil bahwa umur yang terbanyak pada penelitian ini umur 5 tahun Sebanyak 70.45 %, umur sebanyak 4.5 % dan umur 4 tahun sebanyak 25 %. Dan dari hasil kelompok jenis kelamin sampel yang di dapat terbesar laki-laki sebanyak 26 sampel dan perempuan sebanyak 18 sampel.

3. Gambaran karakteristik responden

Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan responden. Karakteristik tersebut dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		N	%
Umur	18-33 tahun	31	70.5
	34-43 tahun	13	29.5
	Jumlah	44	100
Pendidikan Terakhir	Tamat SD	0	0
	Tamat SMP/ Sederajat	11	25
	Tamat SMA/ Sederajat	31	70.45
	Tamat Akademi/ PT	2	4.5
	Jumlah	44	100
Pekerjaan	IRT	34	77.27
	Wiraswasta	8	18.19
	Karyawan swasta	2	4.54
	Jumlah	44	100

a. Usia responden

Pada penelitian ini, usia responden yang paling muda adalah 18 tahun dan yang paling tua adalah 43 tahun. Karakteristik responden dari segi umur, yang paling banyak yaitu pada kelompok umur 18-33 tahun sebesar 70.5%, umur 34-43 tahun sebesar 29.5%.

b. Pendidikan responden

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Karena dapat membuat seseorang untuk lebih muda mengambil keputusan dan bertindak (Sari Puspita, 2010). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam kehidupan sehari-hari (Rusimah, 2012).

Hasil penelitian Nur Azikin Rozali (2016) menunjukkan adanya hubungan tingkat pendidikan, khususnya ibu terhadap pengetahuan, tindakan dan pola pikir dalam mencari dan memperoleh berbagai informasi mengenai pengetahuan tentang gizi balita. Begitu juga dengan hasil penelitian Trimantono dalam Miftahul In'am (2016) membuktikan bahwa semakin tinggi pendidikan orangtua maka semakin tinggi kepedulian terhadap kesehatan terutama informasi tentang menjaga status gizi anak.

Untuk karakteristik dari pendidikan terakhir yang paling banyak adalah tamat SMA/ Sederajat sebesar 70.45%(31 responden).sedangkan untuk pendidikan tamatan SMP/ sederajat 25%(11 responden) dan tamat Akademi/ PT 4.5%(2 orang).

c. Pekerjaan responden

Pekerjaan merupakan lahan untuk menghasilkan pendapatan agar dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari. Jenis pekerjaan yang dilakoni biasanya memberikan gambaran tingkat status ekonomi. Pendapatan keluarga merupakan salah satu karakteristik keluarga. Keluarga dengan status ekonomi menengah kebawah, memungkinkan konsumsi pangan dan gizi terutama pada balita rendah dan hal ini mempengaruhi status gizi pada anak (Fajar, dkk 2012).

Pekerjaan responden terbanyak merupakan IRT sebanyak 77.27% (34 responden), wiraswasta 18.19% (8 reponden) dan karyawan swasta 4.54 %(2 responden).

3. Hasil penelitian

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan hasil tersebut akan diperoleh setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup (Notoatmojo,2003).Distribusi pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 2 Distribusi Skor Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan.

	n	Min	Max	Mean	Std Deviasi	Sig
Pengetahuan Sebelum	44	10	16	12.86	1.519	0.001
Pengetahuan Sesudah	44	22	29	25.89	1.558	

Pengetahuan responden sebelum dan pengetahuan responden setelah mendapat penyuluhan terlihat ada peningkatan. Untuk skor minimum dan maksimum sebelum dilakukan intervensi pada kedua kelompok yaitu minimum skor 10 sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan 22 dan score maksimum 16 sebelum penyuluhan dan skor sesudah penyuluhan 29. Dari data rata – rata pengetahuan sebelum penyuluhan 12.86 dan sesudah dilakukan penyuluhan pada pengetahuan terjadi peningkatan sebanyak 25.89.

Pada tabel 2 yang mendapat penyuluhan terlihat hasil ada pengaruh pemberian penyuluhan pada pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Pengaruh intervensi terlihat dengan hasil nilai $P=0.001$ yang menunjukkan nilai $p < 0,05$ sehingga H_a diterima.

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber. Salah satunya adalah dari penyuluhan tentang pola makan yang baik. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai kenyataan tersebut. Semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi, dan akan lebih banyak mempergunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi makanan dan memperbaiki pola makan yang salah.

Pengaruh penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan di dukung oleh penelitian Beigi (2014), menunjukkan bahwa program pendidikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan mengendalikan kebiasaan hidup yang merugikan pasien dengan hipertensi. Begitu juga dengan hasil penelitian Salafiah (2014), bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pola asuh bayi. Penelitian serupa yang dilakukan Nuryanto, dkk (2014) tentang pendidikan gizi dengan metode penyuluhan mendapatkan hasil yang signifikan meningkatkan pengetahuan mengenai gizi anak usia Dini(PAUD).

b. Tindakan

Tindakan dari ibu dapat di dilat dari score perubahan pada tabel dibawah. Sebelum di lakuakn penyuluhan dan sesudah dilakukannya penyuluhan .

Tabel 3 Distribusi Skor Tindakan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

	N	Min	Max	Mean	Std Deviasi	Sig
Tindakan Sebelum	44	11	17	13.95	1.509	0.001
Tindakan Sesudah	44	22	29	25.89	1.558	

Tindakan atau praktek adalah respon atau reaksi konkret seseorang terhadap stimulus atau objek. Respon ini sudah dalam bentuk tindakan (action) yang melibatkan aspek psikomotor atau seseorang telah mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapi . Tindakan atau perilaku kesehatan terjadi setelah seseorang mengetahui stimulus kesehatan, kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahui dan memberikan respon batin dalam bentuk sikap. Proses selanjutnya diharapkan subjek akan melaksanakan apa yang diketahui atau disikapinya (Notoatmodjo, 2003).

Tindakan responden sebelum dan tindakan responden setelah mendapat penyuluhan terlihat ada peningkatan. Untuk skor minimum dan maksimum sebelum dilakukan intervensi pada kedua kelompok yaitu minimum 11 tindakan sebelum penyuluhan dan 22 tindakan sesudah penyuluhan dan score maksimum 17 tindakan sebelum penyuluhan dan 29 sesudah penyuluhan .

Pada tabel 3 yang mendapat penyuluhan terlihat hasil ada pengaruh pemberian penyuluhan pada tindakan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Pengaruh intervensi terlihat dengan hasil nilai $P=0.001$ yang menunjukkan nilai $p < 0,05$ sehingga H_a diterima.

Hal ini dapat disimpulkan penyuluhan tentang pola makan dengan media dapat mempengaruhi peningkatan tindakan responden mengenai pola makan pada balita dalam mencegah *stunting*.

B. Pembahasan

1. karakteristik sampel

Total sampel pada penelitian ini adalah 44 sampel dengan rincian meliputi nama, umur, jenis kelamin. Penelitian ini memperoleh rentang umur anak dari usia 3-5 tahun, dengan usia terbanyak pada usia 5 tahun.

Dengan jumlah sebagian besar anak *stunting* berjenis kelamin laki-laki yaitu 26 sampel . Data primer yang dikumpulkan adalah data dari umur 3-5 tahun melalui pengukuran tinggi badan dan berat badan serta jenis kelamin dan mengenai perilaku (pengetahuan dan tindakan) ibu meliputi jenis makanan, bentuk makanan, jumlah dan frekuensi makan yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuisisioner.

Hasil ini sejalan dengan Ai Kustiani menyebutkan bahwa Kekurangan gizi kronik adalah kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama yang menyebabkan kejadian pendek (*stunting*) pada balita. *Stunting* dapat diketahui dengan melihat indeks PB/U atau TB/U kecil dari -2 SD. Masalah *stunting* masih menjadi persoalan yang harus ditangani dengan serius sampai dengan saat ini (Kementerian Kesehatan RI, 2011) Beberapa faktor yang menjadi penyebab tingginya kejadian *stunting* diantaranya adalah pengetahuan yang kurang dan praktek-praktek terkait gizi yang tidak memadai (Unicef Indonesia, 2012).

2. karakteristik responden

Karakteristik responden yang di analisis adalah umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan responden. Dari karakteristik umur responden yang terbanyak pada rentang usia 18-33 tahun 31 orang (70.5%) dan 13 orang (29.5%). Untuk hasil tingkat pendidikan pada tamat SMP sebanyak 25% (11 orang), sedangkan pada pendidikan tamat SMA sebesar 70.45% (31 orang). Hal ini sesuai dengan penelitian Martiani pada tahun 2012 dengan pendidikan respondennya SMA sampai Perguruan Tinggi sebesar 86.8%, sedangkan penelitian Larete tahun 2016 juga mendapatkan sekitar 97% pendidikan respondennya SMA dan Perguruan Tinggi.

Tingginya pendidikan orang tua diharapkan penanganan anak *stunting* juga lebih baik, hal ini didukung oleh Yudesti (2012) dan Ernawati (2006) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan formal orang tua maka semakin tinggi kemampuan mereka untuk menyerap informasi dengan wawasannya tentang *stunting* akan lebih luas sehingga dalam penanganannya juga akan lebih baik.

Selain tingkat pendidikan, pekerjaan responden juga dianalisis dengan hasil pada pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebesar 77.27% (37 orang) karyawan swasta ada 4.5 % (2 orang). Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Astuti tahun 2016 diperoleh hasil 65% ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan penelitian yang dilakukan Pratiwi tahun 2013 menyatakan bahwa 70%

ibu dari anak tidak bekerja. Dengan posisi tidak bekerja, hanya ibu rumah tangga saja akan cenderung mendidik dan merawat anak lebih optimal.

3. Pengaruh penyuluhan tentang pola makan gizi seimbang terhadap pengetahuan dan tindakan ibu.

Pada penelitian ini dilakukan penyuluhan gizi tentang pola makan gizi seimbang. Sampel pada penelitian ini merupakan anak PAUD usia 3-5 tahun dan ibu sebagai responden. Sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, responden diberikan kuesioner pengetahuan dan tindakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan tindakan ibu sebelum mengikuti penyuluhan, serta responden mengisi list untuk meniali tindakan ibu.

a. Pengetahuan

1. Pengetahuan tentang Gizi Seimbang

Pengetahuan gizi seimbang dapat tercermin pada cara ibu memilih bahan makanan untuk kebutuhan keluarganya. Oleh sebab itu pengetahuan gizi dan keterampilan ibu dalam memilih makanan sangat berpengaruh terhadap menu makanan keluarga tersebut sehingga pengetahuan ibu tentang gizi sangat perlu untuk menentukan konsumsi makanan yang baik dalam upaya meningkatkan status gizi balita. Bila seorang ibu kurang memahami mengenai pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan status gizi anak balita menjadi menurun.

2. Pengaruh penyuluhan gizi tentang pola makan gizi seimbang terhadap pengetahuan ibu.

Berdasarkan table 2 hasil yang di peroleh data Pengetahuan responden sebelum dan pengetahuan responden setelah mendapat penyuluhan terlihat ada peningkatan. Untuk skor minimum dan maksimum sebelum dilakukan intervensi pada kedua kelompok yaitu minimum 10 dan 22 dan score maksimum 16 dan 29.

Pada tabel yang mendapat penyuluhan terlihat hasil ada pengaruh pemberian penyuluhan pada pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan

intervensi. Pengaruh intervensi terlihat dengan hasil nilai $P=0.001$ yang menunjukkan nilai $p < 0,05$ sehingga H_a diterima.

Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan gizi yang baik diharapkan mempengaruhi konsumsi makanan yang baik, sehingga dapat menuju status gizi yang baik pula. Pengetahuan gizi juga mempunyai peranan sangat penting dalam pembentukan kebiasaan makan seseorang. Sehingga penyuluhan kesehatan yang diberikan dapat mempengaruhi perilaku ibu tentang gizi seimbang balita menjadi lebih baik.

Pendidikan ibu atau orang tua diharapkan penanganan anak *stunting* juga lebih baik, hal ini didukung oleh Yudesti (2012) dan Ernawati (2006) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan formal orang tua maka semakin tinggi kemampuan mereka untuk menyerap informasi dengan wawasannya tentang autisme akan lebih luas sehingga dalam penanganannya juga akan lebih baik. Penelitian ini di barengin dengan penyuluhan gizi tentang pola makan dengan media leaflet. Sehingga memudahkan ibu cepat menyimak dan melihat contoh melalui leaflet .

Hal ini juga berkaitan dengan pendidikan terakhir yang di capai responden yang tamat SMA/ Sederajat sebesar 70.45% (31 orang), dan terdapat juga tamat SMP 25% (11 orang). Hasil ini di dukung oleh penelitian yang di lakukan oleh Rahmawati tahun 2006 yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan semakin memudahkan responden dalam menerima informasi gizi dan kesehatan

a. Tindakan

Sedangkan pada tabel. 3 yang mendapat penyuluhan terlihat hasil ada pengaruh pemberian penyuluhan pada tindakan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Pengaruh intervensi terlihat dengan hasil nilai $P=0.001$ yang menunjukkan nilai $p < 0,05$ sehingga H_a diterima.

Tindakan responden sebelum dan tindakan responden setelah mendapat penyuluhan terlihat ada peningkatan. Untuk skor minimum dan maksimum

sebelum dilakukan intervensi pada kedua kelompok yaitu minimum 11 dan 22 dan score maksimum 17 dan 29.

Suatu pengetahuan belum tentu terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya pengetahuan agar menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung salah satunya seperti adanya pemberian penyuluhan melalui media leaflet . Salah satu upaya menanggulangi *stunting* melalui peningkatan pengetahuan,dan tindakan seseorang dengan melakukan penyuluhan Penyuluhan gizi merupakan bagian penting dalam upaya perbaikan gizi balita. Penyuluhan atau pendidikan kesehatan yang diberikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang jika informasi yang diterima oleh suatu obyek penelitian sebaiknya dapat diaplikasikan langsung dalam kehidupan sehari-hari sehingga menjadi pola perilaku berubah ke arah lebih baik, maka para ibu menjadi peran yang sangat penting untuk meningkatkan status gizi balita.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. kesimpulan

1. Pengaruh penyuluhan tentang pola makan gizi seimbang terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.
2. Pengaruh penyuluhan tentang pola makan gizi seimbang terhadap tindakan sebelum dan sesudah intervensi.
3. Hasil uji statistik untuk nilai pengetahuan responden diperoleh $p = 0,000 < 0,05$ yang artinya H_0 diterima dan menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan tentang pola makan terhadap pengetahuan ibu anak PAUD yang *stunting* Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam.
4. Hasil uji statistik untuk nilai tindakan responden diperoleh $p = 0,000 < 0,05$ yang artinya H_0 diterima dan menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan tentang pola makan terhadap tindakan ibu anak PAUD yang *stunting* di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam

B.saran

1. Perlu di laksanakan penyuluhan secara berkala dan terjadwal agar pengetahuan dan tindakan untuk pola makan terus meningkat.
2. Perlu ditingkatkan pengawasan terhadap tindakan ibu dalam melaksanakan penerapan pola makan gizi seimbang untuk anak yang telah di terapkan dari penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pedesaan Dan Perkotaan. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1), Hlm 163-170.
- Azria, C. R., & Husnah. (2015). Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuandan Perilaku Ibu Tentang Gizi Seimbang Balita Kota Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 16(2), 87–92.
- Badan Penelitian Dan Pengembangan. (2010). Riset Kesehatan Dasar. *Riset Kesehatan Dasar*. <https://doi.org/10.1186/14752875-1-1> Desember 2013
- Cut, R. Azria, & Husnah. (2015). Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuandan Perilaku Ibu Tentang Gizi Seimbang Balita Kota Banda Aceh. *Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuandan Perilaku Ibu Tentang Gizi Seimbang Balita Kota Banda Aceh*, 1(2016), 87–92.
- Darmawan, F. H., Nur, E., & Sinta, M. (2015). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian Mp-Asi Yang Tepat Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Jurnal Bidan “ Midwife Journal ” Volume 1 , No . 2 , Juli 2015.
- Kawengian S E S, Murty Ekawaty M, & Nova H Kapantow. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Umur 1- 3 Tahun Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk Sulawesi Utara. *Jurnal E-Biomedik (Ebm)*, 3(2), 609–614.
- Margawati, A., & Astuti, A. M. (2018). Pengetahuan Ibu, Pola Makan Dan Status Gizi Pada Anak Stunting Usia 1-5 Tahun Di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia*, 6(2), 82. <https://doi.org/10.14710/Jgi.6.2.82-89>
- Munthofiah, S. (2010). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita.
- Oktarina, Z., & Sudiarti, T. (2014). Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24—59 Bulan) Di Sumatera. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(3), 177.

- Sa'diya, L. K. (2015). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah Di Paud Tunas Mulia Claket Kecamatan Pacet Mojokerto. *Midwifera*, 1(2). Retrieved From [Http://Journal.Umsida.Ac.Id/Files/2.Lida_Khalimatus.Pdf](http://Journal.Umsida.Ac.Id/Files/2.Lida_Khalimatus.Pdf)
- Setyaningsih, S. R., & Agustini, N. (2014). Pengetahuan , Sikap , Dan Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Balita : Sebuah Survei. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 17(3), 88–94.
- Sinuhaji, Lidya Natalia Br. (2018). Efektifitas Penyuluhan Dan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Tentang Gizi Buruk Di Dusun Vii Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Utara Tahun 2018, (2009).
- Wachdani, R., Abidin, Z., & Yaqin, M. A. (2012). Pengatur Pola Menu Makanan Balita Untuk Mencapai Status Gizi Seimbang Menggunakan Sistem Inferensi Fuzzy Metode Sugeno. *Matics*, (June 2016).
- Widyakarya Nasional Pangan Dan Gizi Xi. (2018). Untuk Pencegahan Stunting Pola Konsumsi , Pengasuhan , Higienis Pribadi Dan Lingkungan.

Lampiran 1

KUISIONER PENELITIAN
“KUESIONER PENGETAHUAN DAN TINDAKAN IBU ANAK PAUD STUNTING
TENTANG POLA MAKAN GIZI SEIMBANG ”

Tanggal Wawancara :

No.Responden :

1. Data Sampel

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Berat Badan :Kg TB :Cm

2. Data Responden

Nama :

Umur :

Alamat :

Pendidikan Terakhir : Tidak Sekolah
 Tamat SD
 Tamat SMP/ Sederajat
 Tamat SMA/Sederajat
 Tamat Akademi/Perguruan Tinggi

Pekerjaan Responden : Ibu Rumah Tangga

Wiraswasta

Karyawan Swasta

PNS/ TNI/ POLRI

A.PENGETAHUAN

1. Menurut Ibu, gizi seimbang itu adalah?
 - a. Makanan yang mengandung zat sumber tenaga, zat pembangun dan zat pengatur (3)
 - b. Makanan pokok, Lauk-pauk, sayuran, buah-buahan, susu (2)
 - c. makanan pokok, lauk-pauk dan sayur (1)
2. Pada bahan makanan protein berasal dari
 - a. Ikan laut, ikan tawar, tempe, telur (3)
 - b. Hewani dan Nabati (2)
 - c. Tempe, tahu, (1)
3. Fungsi protein bagi anak balita
 - a. Membantu anak untuk tumbuh kembang (3)
 - b. Meningkatkan daya tahan tubuh (2)
 - c. Menjaga anak supaya tidak mudah sakit (1)
4. Sumber protein yang mengandung zat gizi yang lengkap berasal dari
 - a. Hewani dan nabati (3)
 - b. Hewani (2)
 - c. Nabati (1)
5. Pada saat tumbuh kembang, anak sebaiknya diberi makan
 - a. 3 kali + selingan (3)
 - b. 2 kali + selingan (2)
 - c. 1 kali + selingan (1)
6. Anak yang pendek terjadi akibat?
 - a. Kurang konsumsi ikan dan produk hewan lainnya (3)
 - b. Kurang asupan zat gizi (2)
 - c. keturunan (1)
7. zat gizi yang dikonsumsi untuk mencegah terjadinya pendek?
 - a. Protein dan mineral (3)
 - b. Karbohidrat dan protein (2)
 - c. Vitamin dan mineral (1)

8. Menurut Ibu, dalam satu piring makan, berapa bagiankah makanan pokoknya ?
- 2/3 dari ½ piring (3)
 - 1/3 dari ½ piring (2)
 - 1 piring (1)
9. Menurut Ibu, dalam satu piring makan, berapa bagiankah lauk pauknya ?
- 1/3 dari ½ piring (3)
 - 2/3 dari ½ piring (2)
 - 1 piring (1)
10. Menurut Ibu, dalam satu piring makan, berapa bagiankah sayurannya?
- 2/3 dari ½ piring (3)
 - 1/3 dari ½ piring (2)
 - 1 piring (1)

B. TINDAKAN

Berilah tanda checklist (√) pada pernyataan dibawah ini! Jawaban harus sesuai dengan apa yang anda terapkan dalam kehidupan sehari-hari

No.	Pernyataan	Selalu	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1.	Ibu memberikan makan pada anak 3 kali sehari			
2.	Ibu memberikan sarapan pagi kepada anak.			
3.	Ibu menyediakan makanan bagi anak dengan susunan yang berganti-ganti			
4.	Ibu menyediakan lauk pauk hewani (daging, telur, ikan) atau lauk pauk nabati (tahu, tempe) dalam makanan sehari-hari anak.			
5.	Ibu menyediakan sayuran (bayam, kangkung, wortel, buncis, terung, dll) dalam makanan sehari-hari anak.			

6.	Ibu memberikan susu kepada anak			
7.	Ibu memberikan makanan yang lengkap kepada anak			
8.	Ibu menghidangkan makanan dengan cara yang menarik (misal : piring dihias, atau menggunakan peralatan yang bentuknya lucu).			
9.	Ibu menyediakan makanan selingan (goreng, kue, bubur kacang, dll) untuk anak setiap hari			
10.	Sebelum memberikan anak makan, ibu mencuci tangan terlebih dahulu dengan sabun			

Lampiran 3. Hasil uji statistic

A. Uji Univariat

1. Kategori umur responden

Kategori Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	1	2.1	2.3	2.3
	24	7	14.9	15.9	18.2
	25	2	4.3	4.5	22.7
	26	6	12.8	13.6	36.4
	27	1	2.1	2.3	38.6
	28	4	8.5	9.1	47.7
	30	6	12.8	13.6	61.4
	31	1	2.1	2.3	63.6
	33	3	6.4	6.8	70.5
	34	2	4.3	4.5	75.0
	35	2	4.3	4.5	79.5
	36	2	4.3	4.5	84.1
	37	1	2.1	2.3	86.4
	38	2	4.3	4.5	90.9
	40	1	2.1	2.3	93.2
	42	1	2.1	2.3	95.5
	43	2	4.3	4.5	100.0
		Total	44	93.6	100.0
Missing	System	3	6.4		
	Total	47	100.0		

2. Kategori Pendidikan Terakhir

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SMP/Sederajat	11	23.4	25.0	25.0
	Tamat SMA/Sederajat	31	66.0	70.5	95.5

	Akademi/PT	2	4.3	4.5	100.0
	Total	44	93.6	100.0	
Missing	System	3	6.4		
Total		47	100.0		

3. Kategori Pekerjaan Responden

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	34	72.3	77.3	77.3
	Wiraswasta	8	17.0	18.2	95.5
	Karyawan Swasta	2	4.3	4.5	100.0
	Total	44	93.6	100.0	
Missing	System	3	6.4		
Total		47	100.0		

B. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pengetahuansseb	.147	44	.018	.949	44	.050
pengetahuansesudah	.143	44	.025	.955	44	.082
tindakansebelum	.165	44	.004	.950	44	.056
tindkansesudah	.143	44	.025	.955	44	.082

a. Lilliefors Significance Correction

C. Uji Bivariat

1. Analisis Pengaruh Penyuluhan tentang pola makan terhadap Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Paired Samples Test

		Paired Differences				
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Pair 1	pengetahuanssebelum - pengetahuansesudah	-13.023	2.367	.357	-13.742	

2. Analisis Pengaruh Penyuluhan Tentang Pola Makan Terhadap Tindakan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Paired Samples Test

		Paired Differences				
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Pair 1	tindakansebelum - tindakansesudah	-11.932	2.062	.311	-12.559	

Lampiran 4.

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI SUBYEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama ibu :
Tempat, Tgl Lahir :
Alamat :
Telp/HP :

Bersedia dan mau menjadi Responden Penelitian dengan judul “
pengaruh penyuluhan tentang pola makan gizi seimbang dengan media
leaflet terhadap pengetahuan dan tindakan ibu balita *stunting* di Paud Desa
Sekip Kecamatan Lubuk Pakam” yang akan dilakukan oleh :

Nama : Aprilyani Gea
Alamat : Jl.prona I petapahan Kecamatan Lubuk Pakam
Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi program D-IV
No Hp : 082273989810

Peneliti
Responden

Lubuk pakam,.....2019

(Aprilyani Gea)

(.....)

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aprilyani Gea

Nim : P01031215002

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di skripsi saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya di batalkan).

Yang membuat
Pernyataan ,

Aprilyani gea

Lampiran 5

BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : Aprilyani Gea

NIM : P01031215002

Judul : Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Pola Makan Gizi Seimbang Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Anak Paud Stunting Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam

Nama pembimbing : dr. Ratna Zahara ,M.Kes

No	Tanggal bimbingan	Judul /topic bimbingan	T .tangan mahasiswa	T .tangan pembimbing
1	7/sep /2018	Mendiskusikan tentang masalah – masalah gizi yang timbul sehingga dapat menentukan judul dari topic yang di bahas		
2	12/ sep/2018	Mendiskusikan tentang lokasi penelitian serta meminta izin kepada kepala paud untuk melakukan penelitian		
3	13/sep/2018	Mencari sumber dan jurnal yang berhubungan dengan judul penelitian		
4	15/sep/2018	Mulai menulis latar belakang dan menentukan point-point		

		penting di latar belakang		
5	19/sep/2018	Pemeriksaan Bab I dan perbaikan Bab I		
6	21/sep/2018	Perbaikan Bab I		
7	23/sep/2018	Membahas materi untuk Bab II		
8	26/sep/2018	<ul style="list-style-type: none"> • Selesai untuk Bab I • Memeriksa Bab II 		
9	30/sep/2018	Memeriksa isi Bab II		
10	5/okt/2018	Selesai untuk pemeriksaaan perbaikan Bab II		
11	10/okt/2018	Membahas tentang Bab III		
12	15/okt/2018	Mediskusika isi Bab II <ul style="list-style-type: none"> • Pengambilan sampel • Criteria inklusi 		
13	21/okt/2018	Pemeriksaan Bab III Memperbaiki alur penelitian		
14	28/okt/2019	Selesai Bab III Menyusun daftar pustaka dan melengkapi lampiran – lampiran usulan penelitian		
15	5/nov/2018	Mulai membuat power point usulan penelitian		
16	10/nov/2018	Pemeriksaan isi proposal penelitian		
17	2/mei/2019	Data selesai di teliti		
18	14/mei/2019	Pengolahan data		
19	21 /mei/2019	Pengolahan data Revisi proposal		
20	28/mei/2019	Pemeriksaan skripsi		
21	15/juni/2019	Pembuatan master tabel		
22	28/juni/2019	Perbaikan dari Bab I/Bab II/ Bab III		
23	5/ juli/ 2019	Merapikan Bab I Dan Memulai Menulis Bab IV hasil dan pembahasan		
24	15/ jul/ 2019	Perbaikan Bab IV hasil dan pembahasan		

25	17/ juli/ 2019	Pembuatan power point		
----	-------------------	-----------------------	--	--

Lampiran 6. Dokumentasi





DATAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Aprilyani Gea
Tempat / Tgl Lahir : Dima, 05 April 1997
Jumlah Anggota Keluarga : 5 (lima)
Alamat Rumah : Jln. Fondrako Km 8 Dima Kec.Hiliduho
No Hp/ Telp : 082273989810
Riwayat Pendidikan :1.SDN 071014 Dima

2.SMP Swasta Pembda 2 Gunungsitoli
3.SMAN 3 Gunungsitoli
4.Perguruan Tinggi Poltekkes Kemenkes
Medan

Hobby

: Berenang dan Traveling

Motto

: Ketika Bersyukur,Ketakutan Hilang Dan
Kelimpahan Akan Muncul