

**PENGARUH PENYULUHAN GIZI TENTANG KONSUMSI IKAN UNTUK
PENCEGAHAN STUNTING DENGAN MEDIA TELEPON TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU YANG MEMILIKI ANAK USIA
4-6 TAHUN DI PAUD TERINTEGRASI DENGAN POSYANDU
KECAMATAN LUBUK PAKAM**

SKRIPSI



KARTIKA

P01031216019

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA**

2020

**PENGARUH PENYULUHAN GIZI TENTANG KONSUMSI IKAN UNTUK
PENCEGAHAN STUNTING DENGAN MEDIA TELEPON TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU YANG MEMILIKI ANAK USIA
4-6 TAHUN DI PAUD TERINTEGRASI DENGAN POSYANDU
KECAMATAN LUBUK PAKAM**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Skripsi Program Studi Sarjana
Terapan Gizi dan Dietetika di Jurusan Gizi Politeknik
Kesehatan Kemenkes Medan



KARTIKA

P01031216019

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA**

2020

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Konsumsi Ikan Untuk Pencegahan *Stunting* Dengan Media Telepon Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Memiliki Anak Usia 4-6 Tahun Di Paud Terintegrasi Dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam

Nama Mahasiswa : Kartika

Nomor Induk Mahasiswa : P01031216019

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika

Menyetujui :

Dini Lestrina, DCN, M.Kes

Pembimbing Utama

Lusyana Gloria Doloksaribu, SKM, M.Kes

Penguji I

dr. Ratna Zahara, M.Kes

Penguji II

Mengetahui :

Ketua Jurusan

Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes

NIP : 196403121987031003

Tanggal Lulus : 05 Juni 2020

ABSTRAK

KARTIKA. “PENGARUH PENYULUHAN GIZI TENTANG KONSUMSI IKAN UNTUK PENCEGAHAN *STUNTING* DENGAN MEDIA TELEPON TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU YANG MEMILIKI ANAK USIA 4-6 TAHUN DI PAUD TERINTEGRASI DENGAN POSYANDU KECAMATAN LUBUK PAKAM” (DIBAWAH BIMBINGAN DINI LESTRINA)

Stunting merupakan sebuah gambaran terhambatnya pertumbuhan akibat dari kurangnya asupan zat gizi dalam jangka waktu yang lama. Kuantitas dan kualitas dari asupan protein memiliki efek terhadap matriks tulang dan berperan penting dalam formasi tulang. Penyediaan makanan yang tepat berkaitan dengan pengetahuan gizi ibu, ketidaktahuan mengenai informasi gizi dapat menyebabkan kurangnya mutu pengetahuan anak.

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan gizi tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting* dengan media telepon terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak usia 4-6 tahun di PAUD terintegrasi dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam.

Penelitian ini di dilakukan pada 3 PAUD yang terintegrasi dengan Posyandu di Kecamatan Lubuk Pakam yaitu, PAUD Ceria, PAUD Tunas Baru, dan PAUD Intan. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei 2020. Jenis penelitian *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *pre test and post test design*. Untuk mengetahui bagaimana pengetahuan dan sikap ibu tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting* di PAUD Terintegrasi dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan ibu tentang konsumsi ikan sebelum diberikan penyuluhan adalah 8,32 dan sesudah diberikan penyuluhan adalah 10,68. Rata-rata skor sikap ibu tentang konsumsi ikan sebelum diberikan penyuluhan adalah 6,27 dan sesudah diberikan penyuluhan 8,09. Terdapat pengaruh yang signifikan pemberian penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting* masing-masing nilai $p > 0,05$.

Disarankan agar penelitian dilanjutkan secara berkala, dan jika ditemukan anak *stunting*, agar TPG, Guru PAUD, dan ibu yang mempunyai anak *stunting* bekerjasama menangannya.

Kata kunci : *Stunting*, Pengetahuan, Sikap, Anak Usia 4-6 Tahun

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Konsumsi Ikan Untuk Pencegahan *Stunting* Dengan Media Telepon Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Memiliki Anak Usia 4-6 Tahun Di PAUD Terintegrasi Dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam”. Dalam skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Oslida Martony, SKM, M. Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Dini Lestrina, DCN, M. Kes selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dengan penuh kesabaran memberi bimbingan, nasehat serta motivasi dalam penulisan skripsi.
3. Lusyana Gloria Doloksaribu, SKM, M.Kes selaku penguji I dan dr. Ratna Zahara, M.Kes selaku penguji II yang telah banyak memberikan masukan dan saran.
4. Kepada kedua orang tua Syaifuddin Zuhri dan Nur hasanah yang telah banyak memberikan dukungan moril dan motivasi kepada saya.
5. Teman-teman seperjuangan terimakasih atas kerja sama, motivasi dan dukungan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran maupun masukan yang berguna untuk penyempurnaannya skripsi ini. Atas perhatiannya penulis mengucapkan terimakasih.

Penulis

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| PERNYATAAN PERSETUJUAN | i |
| KATA PENGANTAR | ii |
| DAFTAR ISI | iii |
| DAFTAR TABEL | v |
| DAFTAR GAMBAR | vi |
| DAFTAR LAMPIRAN | vii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 4 |
| C. Tujuan Penelitian | 4 |
| D. Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 6 |
| A. Stunting | 6 |
| 1. Pengertian | 6 |
| 2. Faktor Penyebab Stunting | 6 |
| B. Pengetahuan | 8 |
| 1. Pengertian | 8 |
| 2. Faktor-faktor pengetahuan..... | 8 |
| C. Sikap..... | 9 |
| 1. Pengertian..... | 9 |
| 2. Langkah-Langkah Perubahan Sikap | 10 |
| D. Konsumsi Ikan | 11 |
| 1. Pengertian | 11 |
| 2. Kandungan Gizi Pada Ikan | 12 |
| 3. Kandungan Gizi dan Jenis Ikan | 15 |

| | | |
|----------------------------------|---|----|
| E. | Penyuluhan Gizi | 18 |
| | 1. Pengertian | 18 |
| | 2. Tujuan Penyuluhan Gizi | 19 |
| | 3. Syarat Penyuluhan..... | 19 |
| | 4. Langkah-Langkah Penyuluhan | 20 |
| | 5. Media Dalam Penyuluhan..... | 20 |
| F. | Media Telepon..... | 20 |
| | 1. Pengertian | 20 |
| | 2. Fungsi Telepon | 21 |
| G. | Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap..... | 24 |
| H. | Kerangka Teori | 26 |
| I. | Kerangka Konsep | 27 |
| J. | Variabel dan Definisi Oprasional | 27 |
| K. | Hipotesis | 28 |
| BAB III METODE PENELITIAN | | 29 |
| A. | Lokasi dan Waktu Penelitian | 29 |
| B. | Jenis dan Desain Penelitian | 29 |
| C. | Populasi dan Sampel Penelitian..... | 30 |
| D. | Jenis Dan Cara Pengumpulan Data..... | 31 |
| E. | Pengolahan dan Analisis Data | 33 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | | 35 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... | | 47 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 48 |
| LAMPIRAN | | 52 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| 1. Kandungan Omega Pada Ikan..... | 14 |
| 2. Dasar Penyuluhan | 18 |
| 3. Variabel dan Definisi Oprasional..... | 28 |
| 4. Distribusi Frekuensi Anak Berdasarkan Umur | 37 |
| 5. Distribusi Frekuensi Anak Berdasarkan Jenis Kelamin | 37 |
| 6. Distribusi Frekuensi Ibu Menurut Umur, Pendidikan dan Pekerjaan..... | 38 |
| 7. Nilai Rata-Rata Pengetahuan Ibu Tentang Konsumsi Ikan | 39 |
| 8. Nilai Rata-Rata Sikap Ibu Tentang Konsumsi Ikan | 40 |
| 9. Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu..... | 40 |
| 10. Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Peningkatan Sikap Ibu | 41 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--|---------|
| 1. Langkah-langkah perubahan sikap | 10 |
| 2. Kerangka Teori Penelitian | 26 |
| 3. Desain Penelitian | 30 |
| 4. Tahapan Penelitian | 32 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|--|---------|
| 1. Master Data | 52 |
| 2. Distribusi Frekuensi | 54 |
| 3. Hasil Uji Statistik | 56 |
| 4. Koesioner Pengetahuan dan Sikap | 59 |
| 5. Leaflet | 65 |
| 6. Satuan Acara Penyuluhan (SAP) | 68 |
| 7. Surat Izin Penelitian..... | 93 |
| 8. Ethical Clearance (EC) | 94 |
| 9. Surat Pernyataan Kesiediaan Menjadi Sampel..... | 95 |
| 10. Daftar Riwayat Hidup | 96 |
| 11. Surat Pernyataan | 97 |
| 12. Bukti Bimbingan Skripsi | 98 |
| 13. Dokumentasi | 100 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi yang paling banyak ditemukan pada anak di Indonesia adalah *stunting*, *stunting* adalah gangguan pertumbuhan yang terjadi akibat kondisi kekurangan gizi kronis dan penyakit infeksi kronis (Nuryanto, 2016), dikatakan *stunting* jika status gizi didasarkan pada indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (Z-score) <-2 Standar Deviasi (SD) (Kemenkes, 2015). Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi *stunting* secara nasional adalah 30,8% dengan 11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek. Provinsi Sumatera Utara pada hasil Riskesdas tahun 2018 memiliki prevalensi *stunting* 32,4% dengan sangat pendek 13,2% dan 19,2% pendek. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 menunjukkan bahwa prevalensi pendek di Kabupaten Deli Serdang adalah 33,3% dengan 13,5% pendek dan 19,8% sangat pendek.

Kejadian *stunting* disebabkan oleh empat faktor utama, yaitu : 1) faktor maternal dan lingkungan; 2) faktor tidak adekuatnya *complementary feeding*; 3) faktor hambatan dalam pemberian ASI; 4) faktor infeksi. Salah satu poin yang berkontribusi dalam faktor tidak adekuatnya *complementary feeding* adalah kurangnya keragaman makanan khususnya pangan yang bersumber dari pangan hewani (Annisa Nailis dan Rina Pratiwi, 2017)

Gizi memiliki peranan sangat penting dalam menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak. Konsumsi makanan merupakan salah satu faktor yang secara langsung berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Kurangnya konsumsi makanan yang mengandung gizi, diantaranya protein, merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya kekurangan gizi dan menghambat perkembangan kognitif. Ikan merupakan makanan yang menyediakan protein hewani relatif tinggi dan menyediakan asam lemak tidak

jenuh esensial yang diperlukan tubuh manusia. Ikan juga merupakan sumber Vitamin A yang sangat terkenal disamping Vitamin lainnya dan juga mengandung berbagai mineral. Ikan pun kaya akan manfaat dan dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak yang maksimal (Sri Hendrawati & Irvan Zidni, 2017).

Ketersediaan ikan di Indonesia sangat tinggi dan harganya relatif murah. Teknologi makanan tentang ikan cukup canggih, namun konsumsi ikan secara nasional amat rendah. Saat ini ikan masih menjadi sumber protein hewani kelas dua setelah daging, susu dan telur. Tingkat konsumsi ikan masyarakat Indonesia tahun 2011 mencapai 30,47 kg per orang per tahun target 2012 mencapai 35 kg, dan target 2014 mencapai 40 kg nilai ini masih rendah jika dibandingkan dengan Malaysia (55,4 kg/orang/tahun) dan Singapura (37,9 kg/orang/tahun) (Sri Hendrawati & Irvan Zidni, 2017).

Hal ini sangat disayangkan, mengingat potensi hasil laut Indonesia cukup besar karena 2/3 bagian adalah laut. Indonesia memiliki potensi sumberdaya ikan sebesar 9,9 juta ton dan potensi luas lahan budidaya 83,6 juta Ha yang dapat dioptimalkan untuk mendorong perluasan dan kesempatan kerja, serta meningkatkan ketersediaan dan konsumsi sumber protein ikan bagi masyarakat (Kementerian Kelautan dan Perikanan, 2017).

Tingkat pengetahuan orangtua mengenai kandungan zat gizi dalam ikan dan manfaat ikan juga dapat mempengaruhi tingkat konsumsi ikan dan pemilihan makanan untuk anak dan keluarga. Apabila menghendaki agar masyarakat gemar makan ikan, maka diperlukan peningkatan pengetahuan, sehingga mereka mengetahui manfaat positif mengkonsumsi ikan bagi kesehatan (Khomsan, 2010).

Penyuluhan gizi dapat dilakukan dengan berbagai metode dan media yang dapat disesuaikan dengan sasaran. Komaruddin (1994) mengatakan bahwa komunikasi adalah penyampaian pikiran, informasi, peraturan atau instruksi dengan suatu cara tertentu hingga si penerima mengerti sepenuhnya.

Sehubungan dengan adanya wabah *Covid-19* yang terjadi pada saat ini, peneliti tidak dapat melakukan penelitian secara langsung untuk turun kelapangan sehingga penyuluhan dilakukan dengan menggunakan media telepon.

Salah satu perkembangan alat komunikasi saat ini adalah telepon. Orang mengenal telepon yang memungkinkan manusia berkomunikasi jarak jauh tanpa harus bertatap muka. Telepon sekarang ini sudah menjadi bagian yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Keadaan ini dapat dilihat dari banyaknya masyarakat menggunakan telepon. Teknologi yang sekarang ini menjadi tren di kalangan masyarakat adalah telepon seluler, atau yang lebih dikenal dengan istilah handphone atau ponsel.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang sudah dilakukan pada PAUD yang terintergrasi Posyandu di Lubuk Pakam yang dilakukan pengukuran terhadap 55 anak terdapat 21,8% anak dalam kategori pendek. Prevalensi anak menjadi pendek merupakan masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih (Kemenkes, 2018). Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Konsumsi Ikan Untuk Pencegahan *Stunting* Dengan Media Telepon Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Memiliki Anak Usia 4-6 Tahun Di Paud Terintegrasi Dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian adalah “Adakah Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Konsumsi Ikan Untuk Pencegahan *Stunting* Dengan Media Telepon Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Memiliki Anak Usia 4-6 Tahun Di Paud Terintegrasi Dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Adakah Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Konsumsi Ikan Untuk Pencegahan *Stunting* Dengan Media Telepon Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Memiliki Anak Usia 4-6 Tahun Di Paud Terintegrasi Dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam”

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pengetahuan ibu tentang konsumsi ikan pada anak usia 4-6 tahun sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi dengan media telepon.
- b. Menilai sikap ibu tentang konsumsi ikan pada anak usia 4-6 tahun sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi dengan media telepon.
- c. Menganalisis Pengaruh pengetahuan ibu tentang konsumsi ikan pada anak usia 4-6 tahun sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi dengan media telepon.
- d. Menganalisis Pengaruh sikap ibu tentang konsumsi ikan pada anak usia 4-6 tahun sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi dengan media telepon.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Sebagai salah satu sarana untuk mengembangkan kemampuan dan wawasan penulis dalam menyusun skripsi.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi pengaruh penyuluhan gizi tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting* terhadap pengetahuan dan sikap ibu di paud terintegrasi dengan posyandu kecamatan lubuk pakam.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sebuah penelitian awal mengenai salah satu alternatif peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting* terhadap anak di PAUD.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Pengertian

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*multicentre growth reference study*) 2006. Sedangkan definisi *stunting* menurut kementerian kesehatan (kemenkes) adalah anak balita dengan nilai *Z-score*nya kurang dari $-2SD$ /standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari $-3SD$ (*severely stunted*).

2. Faktor Penyebab Stunting

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Secara lebih detail, beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut :

a. Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI diberikan/mulai diperkenalkan ketika balita berusia diatas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MP- ASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak lagi dapat disokong

oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman.

b. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ANC-Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas. Informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013 dan anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai serta masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang berkualitas (baru 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun belum terdaftar di layanan PAUD/Pendidikan Anak Usia Dini).

c. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Menurut beberapa sumber (RISKESDAS 2013, SDKI 2012, SUSENAS), komoditas makanan di Jakarta 94% lebih mahal dibanding dengan di New Delhi, India. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal dari pada di Singapura. Terbatasnya akses ke makanan bergizi di Indonesia juga dicatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia.

d. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih. Beberapa penyebab seperti yang dijelaskan di atas, telah berkontribusi pada masih tingginya prevalensi *stunting* di Indonesia dan oleh karenanya diperlukan rencana intervensi yang komprehensif untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* di Indonesia.

B. Pengetahuan (*Knowledge*)

1. Pengertian

Pengetahuan adalah suatu kemampuan untuk memahami suatu objek dengan menggunakan alat-alat panca indera manusia yang diperoleh dari berbagai sumber diantaranya melalui membaca, pendidikan, penyuluhan, dan media massa (Notoatmodjo, 2003 dalam Iska Oktaningrum, 2018)

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi :

- a. Tingkat Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.
- b. Informasi, seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.
- c. Budaya, tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.
- d. Pengalaman, sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informasi, dan
- e. Sosial Ekonomi, tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dalam hidup.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014)

Salah satu komponen sikap seseorang dalam menentukan perilaku adalah komponen kognitif, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan informasi bahwa seseorang mempunyai pengetahuan tentang obyek baik secara faktual maupun berdasarkan pengalaman-pengalaman yang lain.

Berdasarkan uraian diatas disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan hasil yang diperoleh seseorang setelah mengenal dan mempelajari suatu obyek yang ada di lingkungannya dengan pengindraan serta dapat mengungkapkan kembali. Pengetahuan tentang makanan sehat akan

mempengaruhi kebiasaan makan atau perilaku makan suatu masyarakat. Apabila penerimaan perilaku baru didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut dapat berlangsung lama. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran tidak akan berlangsung lama. Seperti halnya seorang ibu apabila mempunyai pengetahuan tentang makanan sehat yang baik diharapkan dapat memberikan makanan yang sehat untuk anak pula. (Iska Oktaningrum, 2017)

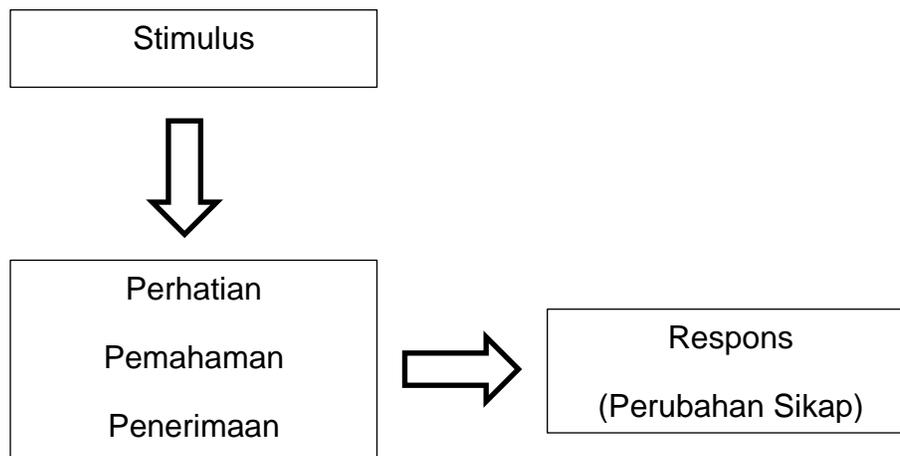
C. Sikap (*Attitude*)

1. Pengertian

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Secara umum sikap adalah suatu pikiran, kecenderungan dan perasaan seseorang untuk mengenal aspek-aspek tertentu pada lingkungan yang sering bersifat permanen karena sulit diubah (Soekidjo Notoatmodjo, 2014 dalam Iska Oktaningrum, 2018)

Sikap dikatakan sebagai suatu respon evaluatif. Respon hanya akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi. Respon evaluatif berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbulnya atas dasar proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik buruk, positif-negatif, menyenangkan-tidak menyenangkan, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap. (Saifuddin, 1988 dalam Iska Oktaningrum, 2018)

2. Langkah-Langkah Perubahan Sikap



Gambar.1 Langkah-langkah perubahan sikap menurut model Holand (dalam Azwar Saifuddin, 2008)

Asumsi dasar yang melandasi model Holand adalah anggapan bahwa efek suatu komunikasi yang tertentu yang berupa perubahan sikap akan tergantung pada sejauh mana komunikasi tersebut diperhatikan, dipahami, dan diterima.

Sikap juga sebagai ekspresi dari nilai-nilai yang dimiliki oleh seseorang. Sikap bisa dibentuk sehingga terjadi perilaku yang diinginkan (Ramadhani, 2017)

Hal ini dapat diartikan bahwa adanya pengetahuan yang tinggi didukung dengan sikap yang baik maka akan tercermin perilaku yang baik tentang makanan sehat. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan merupakan pelaksanaan atau tindakan. Sikap mempengaruhi pengalaman seorang individu yang bersumber dari desakan didalam hati, kebiasaan-kebiasaan serta pengaruh dari lingkungan sekitar individu tersebut tinggal. Sikap dihasilkan dari

keinginan-keinginan individu dan sejumlah rangsangan dari luar (Iska Oktaningrum, 2018)

Pengetahuan dan sikap yang dimiliki seseorang merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku. Jika ibu memiliki pengetahuan yang baik dalam pemberian makanan sehat, diharapkan ibu juga memiliki sikap dan perilaku yang baik pula dalam pemberian makanan sehat. Sikap merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Perubahan sikap secara berkelanjutan dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang yang dapat meningkatkan status gizi anak (Apo, Yaa & Kreling, 2005). Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat/pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoadmodjo, 2003 dalam Iska Oktaningrum, 2018).

D. Konsumsi Ikan

1. Pengertian

Konsumsi ikan adalah semua sumber daya ikan yang ada di air tawar atau laut yang dapat dikonsumsi oleh manusia. Konsumsi ikan dapat diartikan semua hayati kelautan dan air tawar yang mengandung protein tinggi dan mempunyai arti penting bagi kepentingan perekonomian (Marimin 2010). Konsumsi ikan digolongkan berdasarkan hasil upaya perolehan dan tempat habitat. Konsumsi ikan berdasarkan upaya perolehan yaitu ikan hasil penangkapan dan ikan hasil budidaya. Konsumsi ikan digolongkan berdasarkan tempat habitat yaitu jenis ikan hidup di perairan darat dan jenis ikan hidup di perairan laut (Effendi 1997).

Ikan terdiri dari ikan air tawar dan ikan laut. Keduanya adalah makanan sumber protein yang sangat penting untuk pertumbuhan tubuh.

Ikan mengandung 18 % protein terdiri dari asam-asam amino esensial yang tidak rusak pada waktu pemasakan. Kandungan lemaknya 1-20 % lemak yang mudah dicerna serta langsung dapat digunakan oleh jaringan tubuh. Kandungan lemaknya sebagian besar adalah asam lemak tak jenuh yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan dapat menurunkan kolesterol darah.

Kandungan gizi yang terdapat pada ikan, antara lain:

a. Protein

Ikan mengandung protein tinggi yang terdiri atas asam amino esensial yang tidak rusak pada waktu pemasakan. Kandungan protein pada ikan bervariasi, tergantung kandungan lemak dan airnya. Namun secara umum, ikan mengandung 13-20% protein. Protein ini dapat membantu pertumbuhan sel otak, sehingga ikan sering disebut makanan penunjang kecerdasan. Karena struktur proteinnya lebih pendek, protein pada ikan gampang dicerna bahkan bagi bayi sekalipun. Proporsi protein konektifnya (kolagen) juga jauh lebih rendah dari hewan ternak, yaitu 3-5% dari total protein. Makanya dibandingkan daging sapi, daging ikan terasa empuk dan lebih mudah hancur saat dikunyah (Andriani dan Bambang, 2012)

b. Lemak

Kandungan lemak dalam ikan hanya berkisar antara 1-20%, terlebih sebagian besar kandungan lemaknya pun berupa asam lemak tak jenuh yang justru berguna bagi tubuh, di antaranya berfungsi menurunkan kadar kolesterol dalam darah (Andriani dan Bambang, 2012)

Ikan sebagai salah satu sumber protein hewani mengandung asam lemak tak jenuh (Eicosapentaenoic acid/EPA, Docosahexanoic acid/DHA), yodium, fluorida, zat besi, taurin, coenzyme Q10 dan kalori yang rendah (Harli, dalam Christina S, 2016)

1) Co-enzyme Q10

Ikan adalah salah satu sumber co-enzym Q10 yang sangat baik. Walaupun lebih dari 40 tahun yang lalu co-enzym Q10 telah dikenal berfungsi sebagai suatu antioksidan, namun baru akhir - akhir ini mendapat perhatian berkaitan dengan sumber makanannya (KKP, 2009).

Konsentrasi co - enzym meningkat dibawah pengaruh tekanan seperti latihan fisik dan dalam kondisi regeneratif otak, seperti penyakit kepikunan/alzheimer. Dilaporkan juga bahwa konsentrasi co - enzym menurun pada beberapa penyakit termasuk penyakit degenerasi otot dan carcinomas hati. Walaupun co - enzym Q10 dapat dibangun dalam tubuh, namun asupan dari makanan masih sangat diperlukan (KKP, 2009).

2) Asam Lemak tak Jenuh

Asam Lemak Tak Jenuh Seafood mengandung asam lemak tak jenuh omega-3, Eicosa pentaenoic Acid (EPA) dan Docosahexaenoid Acid (DHA) yang sangat tinggi. Kandungan omega - 3 pada ikan jauh lebih tinggi dibanding sumber protein hewani lainnya, seperti daging sapi dan ayam, daging babi bahkan sama sekali tidak mengandung omega - 3. Tubuh manusia dapat membentuk beberapa tipe asam lemak, namun demikian asupan asam lemak essensial khususnya asam lemak tak jenuh omega - 3 dan omega - 6 masih diperlukan. Sumber utama omega-3 adalah seafood dan tanaman seperti kacang kedelai, kanola dan biji rami. Sedangkan sumber utama omega - 3 juga ditemukan dalam semua jenis seafood seperti Crustacea, molusca, ikan dan tanaman seperti bunga matahari, jagung dan kedele (KKP, 2009)

Kandungan asam lemak omega 3 yang tinggi ini berperan meningkatkan kekebalan tubuh, menurunkan risiko penyakit jantung koroner, menghambat pertumbuhan beberapa jenis kanker, dan mempertahankan fungsi otak terutama yang berhubungan dengan daya ingat (Andriani dan Bambang, 2012).

Tabel 1. Kandungan Omega 3 dan Omega 6 pada Berbagai Jenis Ikan per 100

gram Ikan

| Jenis Ikan | Omega 3 (gr) | Omega 6 (gr) |
|-------------------|---------------------|---------------------|
| Sarden | 1,2 | 2,2 |
| Kembung | 5,0 | 3,0 |
| Tenggiri | 2,6 | 3,7 |
| Tongkol | 1,5 | 1,8 |
| Teri | 1,4 | 1,6 |

Sumber : Astawan (2005)

c. Vitamin

Ada dua kelompok vitamin pada ikan, pertama vitamin larut dalam air, antara lain Vitamin B6, B12, Biotin, dan Niasin. Vitamin ini banyak terdapat di ikan yang dagingnya berwarna gelap. Adapun kelompok kedua, yaitu vitamin larut dalam lemak (Vitamin A dan D) yang terkandung pada minyaknya (Andriani dan Bambang, 2012). Dalam ikan sardeng mengandung 4500 IU vitamin A dan 500 IU vitamin D tiap 100 g daging. Dengan rata-rata 125 mg/g ikan. Vitamin A banyak ditemukan dispesies ikan kecil (Venugopal,2010).

d. Mineral

Kandungan mineral pada ikan jumlahnya lumayan banyak, di antaranya ada magnesium (memperkuat tulang, otot, dan gizi), zat besi (mencegah anemia), seng (meningkatkan kekebalan tubuh dan mempercepat penyembuhan luka), dan selenium (mencegah kanker, mempertahankan elastisitas jaringan bersama Vitamin E sehingga kita terhindar dari penuaan dini) (Andriani dan Bambang, 2012). maka mengonsumsi ikan menjadi faktor yang amat penting untuk mencegah kekurangan selenium (KKP, 2009). Orang - orang di pegunungan yang banyak menderita gondok, antara lain disebabkan jarang makan ikan laut. Kekurangan yodium yang dialami ibu sejak mengandung bayinya akan mengakibatkan bayi yang lahir kretin dan juga bisa terjadi mental retarded atau IQ nya rendah. Kandungan yodium yang diperoleh dari jenis ikan laut sangat cukup untuk mencegah berkembangnya penyakit gondok yang sering menghinggapi masyarakat miskin, oleh karena itu pemerintah sekarang membuat peraturan menambahkan yodium pada setiap garam dapur yang dijual dipasaran (Pandit,2008).

Kandungan gizi beberapa jenis ikan per 100 gr (diambil dari sumber daftar komposisi bahan pangan) diantaranya sebagai berikut :

a. Ikan Tongkol



- Kalori : 111
- Protein (gr) : 24
- Lemak (gr) : 1
- Kolesterol (mg) : 46
- Zat besi (mg) : 0.7

b. Ikan Kembung



- Kalori : 11
- Protein (gr) : 21.4
- Lemak (gr) : 2.3
- Kolesterol (mg) : 33
- Zat besi (mg) : 0.9

c. Ikan Mujair



- Kalori : 84
- Protein (gr) : 18.2
- Lemak (gr) : 0.7
- Kolesterol (mg) : 44
- Zat besi (mg) : 0.4

d. Ikan Selar



- Kalori : 100
- Protein (gr) : 18,8
- Lemak (gr) : 2,2
- Kolesterol (mg) : 40
- Zat besi (mg) : 0,5

e. Ikan Mas



- Kalori : 86
- Protein (gr) : 16
- Lemak (gr) : 2
- Kolesterol (mg) : 20
- Zat besi (mg) : 2

f. Ikan Tamban



- Kalori : 204
- Protein (gr) : 16
- Lemak (gr) : 15
- Kolesterol (mg) : 20
- Zat besi (mg) : 2

E. Penyuluhan Gizi

1. Pengertian

Penyuluhan gizi merupakan salah satu program gizi pada khususnya dan pada kesehatan pada umumnya. Penyuluhan gizi tidak dapat berdiri sendiri dengan program kesehatan lainnya. Beberapa pemikiran dasar yang melandasi penyuluhan gizi adalah:

Tabel.2 Dasar Penyuluhan Gizi

| No | Penyuluhan Gizi |
|----|--|
| 1 | Penyuluhan gizi merupakan bagian integral dari program gizi dan kesehatan. Kegiatan penyuluhan gizi diawali dengan kegiatan perencanaan penyuluhan gizi tersebut. |
| 2 | Perencanaan penyuluhan merupakan kegiatan tim. Melibatkan banyak pihak, pihak-pihak yang terlibat pada umumnya terdiri atas pimpinan program yang akan didukung. |
| 3 | Perencanaan penyuluhan gizi harus didasari pada pengetahuan yang cukup tentang : a. Masalah gizi yang akan ditanggulangi. b. Program gizi yang akan ditunjang. c. Daerah yang membutuhkan penyuluhan gizi. d. Sasaran penyuluhan gizi. e. Prasarana yang diperlukan. f. Cara membuat perencanaan penyuluhan gizi yang baik. g. Dasar-dasar penyuluhan gizi. |
| 4 | Evaluasi Perencanaan penyuluhan gizi yang baik sudah harus mengundang unsur evaluasi atau penilaian. |

Sumber : Supriasa, 2014

2. Tujuan Penyuluhan Gizi

Dalam menentukan tujuan penyuluhan gizi harus memenuhi syarat-syarat khusus. Departemen Kesehatan RI (1985) menyebutkan bahwa tujuan penyuluhan gizi harus jelas, realistis dan dapat diukur. Hal ini perlu diperhatikan agar evaluasi penyuluhan gizi dapat dilaksanakan dengan baik. Pengetahuan kesehatan tersebut akan berpengaruh terhadap perilaku dari masyarakat. Dan perilaku tersebut akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2007).

Tujuan penyuluhan gizi merupakan bagian dari tujuan penyuluhan kesehatan, namun khusus dibidang 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 kearah yang baik sesuai dengan prinsip-prinsip gizi (Supariasa, 2014). Menurut Waryana (2016), pengertian tentang penyuluhan menjelaskan bahwa penyuluhan pada dasarnya merupakan proses komunikasi, yang memiliki ciri khusus untuk mengkomunikasikan inovasi melalui pendidikan yang memiliki sifat khusus sebagai sistem pendidikan non-formal. Agar intervensi tersebut efektif maka perlu dilakukan analisis terkait perilaku.

3. Syarat Penyuluhan

Syarat-syarat perencanaan dalam penyuluhan gizi (dalam Supariasa.I.D.N 2014) yaitu:

- a. Materi yang di sampaikan harus sesuai dengan kebutuhan masyarakat
- b. Sesuai dengan kebutuhan program.
- c. Praktis dan dapat dilaksanakan sesuai dengan kondisi masyarakat setempat. Praktis berarti perencanaan gizi dapat dilaksanakan sesuai dengan sumber daya yang tersedia di masyarakat meliputi alat dan bahan, tenaga,dan anggaran.
- d. Kebijakan harus mendukung.peraturan perundang-undangan yang ada tidak bertentangan dengan program gizi pada umumnya dan penyuluhan gizi pada khususnya.

4. Langkah – langkah Penyuluhan

Berdasarkan buku yang di keluarkan oleh departemen kesehatan tentang langkah-langkah penyuluhan, ada 9 langkah penyuluhan yaitu:

- a. Mengenal masalah, masyarakat, dan wilayah
- b. Menentukan prioritas masalah gizi
- c. Menentukan tujuan penyuluhan gizi
- d. Menentukan sasaran penyuluhan gizi
- e. Menentukan materi penyuluhan gizi
- f. Menentukan metode penyuluhan gizi
- g. Menentukan media penyuluhan gizi
- h. Membuat rencana penilaian
- i. Membuat rencana jadwal pelaksanaan

5. Media dalam penyuluhan

Menurut Wijono 2011, Media penyuluhan sangat penting digunakan untuk memperjelas pesan-pesan yang akan di sampaikan. Yang dimaksud dalam media adalah alat, bahan atau apa yang digunakan dengan maksud untuk memperjelas pesan tersebut. Media dalam penyuluhan dipergunakan untuk menunjang pendekatan secara langsung ataupun tidak langsung, misalnya melalui media elektronik, booklet, leaflet, poster, flip chart, majalah.

F. Media Telepon

1. Pengertian

Telepon selular atau *handphone* adalah perangkat telekomunikasi elektronik yang mempunyai kemampuan dasar yang sama dengan telepon konvensional saluran tetap, namun dapat dibawa ke mana-mana dan tidak perlu disambungkan dengan jaringan telepon menggunakan kabel. Selain berfungsi untuk melakukan dan menerima panggilan telepon, ponsel umumnya juga mempunyai fungsi pengiriman dan penerimaan pesan singkat atau *short message service*.

Beberapa Fungsi (Komunikasi) Telepon Genggam Sekarang Ini :

1. Fungsi Utama Telepon Genggam

Telepon genggam itu adalah jelmaan dari telepon, sehingga fungsi telepon genggam tidaklah berbeda dengan telepon biasa. Telepon genggam mempunyai fungsi utama untuk menelepon, menghubungkan secara interaktif atau dua arah komunikator dengan komunikan melalui medium perangkat elektronik yang disebut handphone dimana getaran suara ditangkap oleh mikropon kemudian diformulasikan sedemikian rupa melalui komponen-komponennya lalu dipancarkan (diteruskan) – frekuensi ke perangkat receiver penerima yang kemudian didengar melalui speaker ke si komunikan, dan begitu pula secara bolak-balik proses antara keduanya (komuniator dan komunikan sehingga menjadi komunikasi yang interaktif dua arah.)

2. Fungsi Ragam Komunikasi pada Telepon Genggam

Yang dimaksud dengan fungsi ragam komunikasi pada telepon genggam adalah fungsi yang melekat pada telepon genggam yang tujuannya juga untuk berkomunikasi tetapi dengan cara atau ragam yang berbeda dari fungsi utamanya di atas tadi. Fungsi ragam komunikasi pada telepon genggam erat kaitannya dengan semakin berkembangnya teknologi komunikasi yang mendukung perangkat komunikasi ini. Fungsi ragam komunikasi pada telepon genggam antara lain adalah sebagai berikut :

a. Teks Pesan Singkat

Teks pesan singkat untuk pertama kalinya muncul pada tahun 1992 (beberapa sumber ada yang menyebutkannya 1991). Teks pesan singkat saat itu dikirimkan bukan dari sebuah telepon genggam, akan tetapi sebuah komputer ke telepon genggam pada operator jaringan GSM Vodafone di Inggris. Fungsi ragam komunikasi telepon genggam berupa teks pesan diangkat lazim disebut dengan Short Message Service atau biasa disingkat menjadi SMS. Layanan pesan teks singkat ini menjadi fungsi yang sudah dengan sendirinya melekat pada telepon genggam sekarang ini. SMS merupakan fasilitas standar dari sebuah telepon genggam. Teks pesan singkat merupakan ragam komunikasi telepon genggam yang mempunyai kekuatan sendiri dalam cara dan pengungkapan informasi yang ingin

disampaikan. Misalnya suatu ketika terdapat hal yang tidak mudah diucapkan langsung dengan voice suara dalam telepon, atau juga bisa untuk memperjelas tentang pengejaan suatu kata, pemberitahuan yang sifatnya dapat menunggu hingga saat tujuan nomor telepon genggam aktif dan lain sebagainya.

3. Internet

Pada awal ditemukannya internet hanya diperuntukkan untuk mengkoneksikan antar komputer satu dengan komputer yang lainnya dengan bermacam jenis koneksi (wired/berkabel maupun wireless/ tanpa kabel), sekarang ini internet sudah dapat menghubungkan pelbagai macam perangkat, bahkan untuk peralatan rumah tangga sekalipun (misalnya lemari pendingin, kompor gas, yang terhubung ke internet), juga peralatan entertainment seperti televisi, keyboard (musik) dan lain sebagainya. Salah satu kemajuan yang sangat membantu dalam perkembangan telepon genggam adalah dengan ditemukannya teknologi yang bisa menghubungkan internet pada telepon genggam. Telepon genggam dengan sifatnya yang dinamis, mampu terkoneksi sejauh masih tersedia jaringan operator penyelenggara, berarti pula sejauh itu pula akses internet dapat dinikmati para pengguna telepon genggam. Setelah merambahnya internet ke dalam genggam tangan ini, kemampuan telepon genggam menjadi semakin super. Internet juga menjadi pendukung baru dalam pengembangan telekomunikasi selular, seperti Vol (Voice over Internet Protocol) yang mampu memosisikan internet menjadi jalur baru untuk hubungan ke telepon selular juga telepon rumah. Bermodal model koneksi kecepatan data GPRS, 3,5 G, atau HSDPA, hingga 4G dan LTE, sebuah telepon genggam dapat melakukan banyak hal melalui jaringan luar biasa ini, diantaranya adalah sebagai berikut :

a. MMS

MMS adalah singkatan dari Multimedia Message Service, yakni layanan operator telepon genggam yang memungkinkan penggunanya untuk dapat mengirimkan pesan-pesan multimedia. Pesan multimedia adalah pesan yang kontennya memuat data-data multimedia, seperti gambar (foto), video dan juga audio.

b. E-Mail

E-Mail adalah singkatan dari Electronic Mail, yakni surat elektronik. Di dunia internet di perkomputeran E-mail bukan barang baru lagi. Hampir semua orang mempunyai alamat E-mail tertentu. E-mail sudah jelas banyak mempunyai kelebihan dibanding surat biasa dan yang lebih luar biasa lagi bahwa E-mail sekarang sudah bisa di akses melalui telepon genggam yang sudah terhubung ke internet. Pengguna telepon genggam dapat dengan mudah kapan saja, dimana saja selama masih ada jaringan operator telepon genggam dapat memeriksa E-mail masuk, mengetuknya dan membalas Email tersebut.

c. Chat

Chat atau biasa juga diucapkan sebagai Chatting yang berarti berbincangbincang adalah bentuk komunikasi yang dulu hanya bisa dilakukan didepan sebuah PC atau Laptop. Akan tetapi sekarang sarana komunikasi ini dapat dilakukan dalam genggam tangan saja. Beberapa vendor persahaan telepon genggam dunia bahkan memproduksi tipe-tipe telepon genggam buat konsumen yang menggila dengan chatting. Fasilitas chatting biasanya didukung oleh portal-portal atau softwaresoftware tertentu. Seperti pada Yahoo Messagger, Google Talk, hingga jejaring sosial Facebook, Twitter, Whatsapp, Blackberry messenger, Line, Instagram, dll.

G. Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Media penyuluhan dibagi menjadi empat macam antara lain : alat bantu lihat (visual aids) seperti slide, alat bantu dengar (audio aids) seperti radio, alat bantu lihat dengar (audio visual aids) seperti televisi dan alat bantu berdasarkan pembuatannya, seperti alat bantu elektronik rumit misalnya: film, serta alat bantu sederhana seperti leaflet dan flip chart (Siti, 2012).

Penyuluhan kesehatan bertujuan untuk mengubah sikap dan perilaku individu, keluarga, kelompok, masyarakat dibidang kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat. Keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, adat istiadat, kepercayaan masyarakat, media dalam penyuluhan, ketersediaan waktu masyarakat. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi hal ini dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Media informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan melalui penyuluhan dibidang kesehatan menggunakan berbagai media yaitu seperti leaflet, booklet, flipchart atau video.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka (Wawan, 2011).

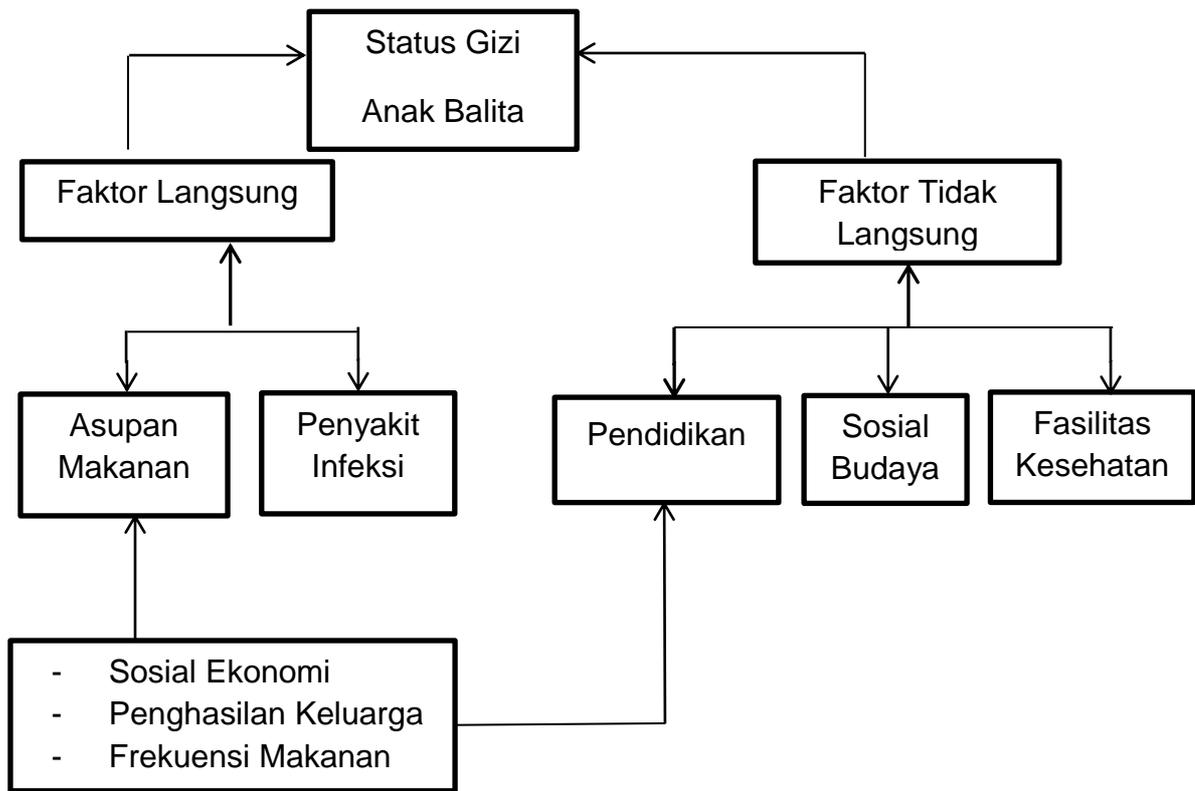
Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan dengan pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoatmodjo, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Wahdini (2013), meneliti tentang pengaruh penyuluhan oleh tenaga pelaksana gizi dengan metode ceramah disertai media poster dan leaflet terhadap perilaku ibu dan pertumbuhan balita gizi kurang dikecamatan Tanjung Beringin, diperoleh bahwa penyuluhan dengan metode ceramah disertai media poster dan penyuluhan dengan metode ceramah disertai media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita.

Penelitian yang dilakukan oleh Akbar (2018), meneliti tentang pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap tentang penyakit HIV/AIDS di SMP Baznas provinsi Sulawesi Selatan, diperoleh bahwa penyuluhan dengan metode ceramah dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan sebelum dan sesudah terhadap tingkat pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS.

Penelitian yang dilakukan oleh Mujahidatul (2014), meneliti tentang penyuluhan terhadap sikap ibu dalam memberikan toilet training pada anak, diperoleh bahwa penyuluhan dengan metode ceramah ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap ibu dalam memberikan toilet training pada anak usia toddler. Tindakan penyuluhan dapat memberikan ibu tambahan informasi, pengetahuan dan mempengaruhi ibu dalam bersikap yang lebih baik dalam memberikan toilet training pada anak usia toddler.

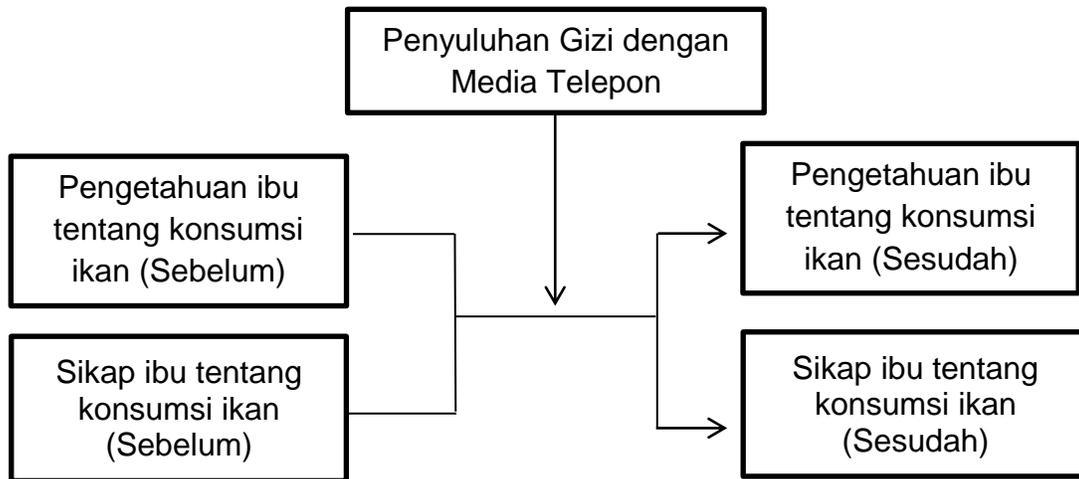
H. Kerangka Teori



Gambar.2 Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Modifikasi Kerangka Teori UNICEF (1998)

I. Kerangka Konsep



J. Variabel dan Definisi Oprasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Skala Pengukuran |
|----|-----------------|--|------------------|
| 1 | Penyuluhan gizi | Kegiatan yang dilakukan untuk menambah Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Konsumsi Ikan Untuk Pencegahan <i>stunting</i> Di PAUD Terintegrasi Posyandu Lubuk Pakam. Penyuluhan gizi dilakukan melalui telepon dilakukan sebanyak 3 kali (setiap seminggu sekali) selama 1 bulan dengan waktu 20 menit setiap kali kegiatan dengan alat bantu media telepon. Sasaran penyuluhan gizi adalah ibu anak PAUD. Dengan materi pertama : kenali <i>stunting</i> sejak dini, kedua : ikan jadi solusi jitu atasi <i>stunting</i> , dan ketiga : anak senang makan ikan. | |

| | | | |
|---|--|--|-----------------------|
| 2 | Pengetahuan Ibu Tentang Konsumsi Ikan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi. | Pemahaman tentang konsumsi ikan pada anak usia 4-6 tahun sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi kepada ibu. Menilai pengetahuan ibu dengan alat bantu kuesioner sebanyak 15 pertanyaan, dengan 4 opsi jawaban. Jika salah akan diberi nilai 0 dan jika benar diberi nilai 1. Nilai tertinggi adalah 15 dan nilai terendah 0. Koesioner dibacakan dan dijawab langsung oleh responden melalui media telepon. | Rasio Skor = |
| 3 | Sikap Ibu Tentang Konsumsi Ikan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi. | Reaksi ibu tentang konsumsi ikan pada anak usia 4-6 tahun sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi kepada ibu. Menilai sikap ibu dengan alat bantu kuesioner sebanyak 10 pertanyaan, dengan 2 tanggapan, Setuju (S) dan Tidak Setuju (TS). Terdapat dua pernyataan yakni pernyataan positif dan negatif. Koesioner dibacakan dan dijawab langsung oleh responden melalui media telepon. | Rasio Skor = |

K. Hipotesis

Ha1 = Ada pengaruh penyuluhan gizi dengan media telepon terhadap pengetahuan ibu tentang konsumsi ikan untuk mencegah *stunting* usia 4-6 tahun di PAUD Terintegrasi Dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam.

Ha2 = Ada pengaruh penyuluhan gizi dengan media telepon terhadap sikap ibu tentang konsumsi ikan untuk mencegah *stunting* usia 4-6 tahun di PAUD Terintegrasi Dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini di dilakukan pada 3 PAUD yang terintegrasi dengan Posyandu di kecamatan Lubuk Pakam yaitu, PAUD Ceria, PAUD Tunas Baru, dan PAUD Intan. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei 2020.

B. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *pre test and post test design*. Rancangan ini, memungkinkan peneliti menilai pengaruh perlakuan (Intervensi) dalam bentuk pendidikan dalam kelompok eksperimen, dengan cara membandingkan sebelum dan sesudah pemberian (intervensi). Dilakukan pre-test berupa koesioner sebanyak 15 pertanyaan, dengan 4 opsi jawaban untuk mengukur pengetahuan. Dan untuk mengukur sikap diberi kuesioner sebanyak 10 pertanyaan dengan 2 tanggapan ; Setuju (S) dan Tidak Setuju (TS). Melakukan penyuluhan gizi dengan media telepon selama 20 menit. Selanjutnya ibu diberikan post-test, dimana ini merupakan hasil akhir dari intervensi yang bertujuan untuk mengukur pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap ibu dengan memberi koesioner yang sama dengan pre-test.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder :

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

- 1) Data Karakteristik meliputi nama, umur, pekerjaan, pendidikan terakhir, jumlah anggota keluarga.
- 2) Data Antropometri meliputi Tinggi Badan (TB) anak usia 4-6 tahun di ketiga PAUD yang Terintegrasi Posyandu Di Kecamatan Lubuk Pakam yaitu, PAUD Ceria, PAUD Tunas Baru, dan PAUD Intan.
- 3) Data pengetahuan ibu tentang konsumsi ikan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi.
- 4) Data sikap ibu tentang konsumsi ikan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi.

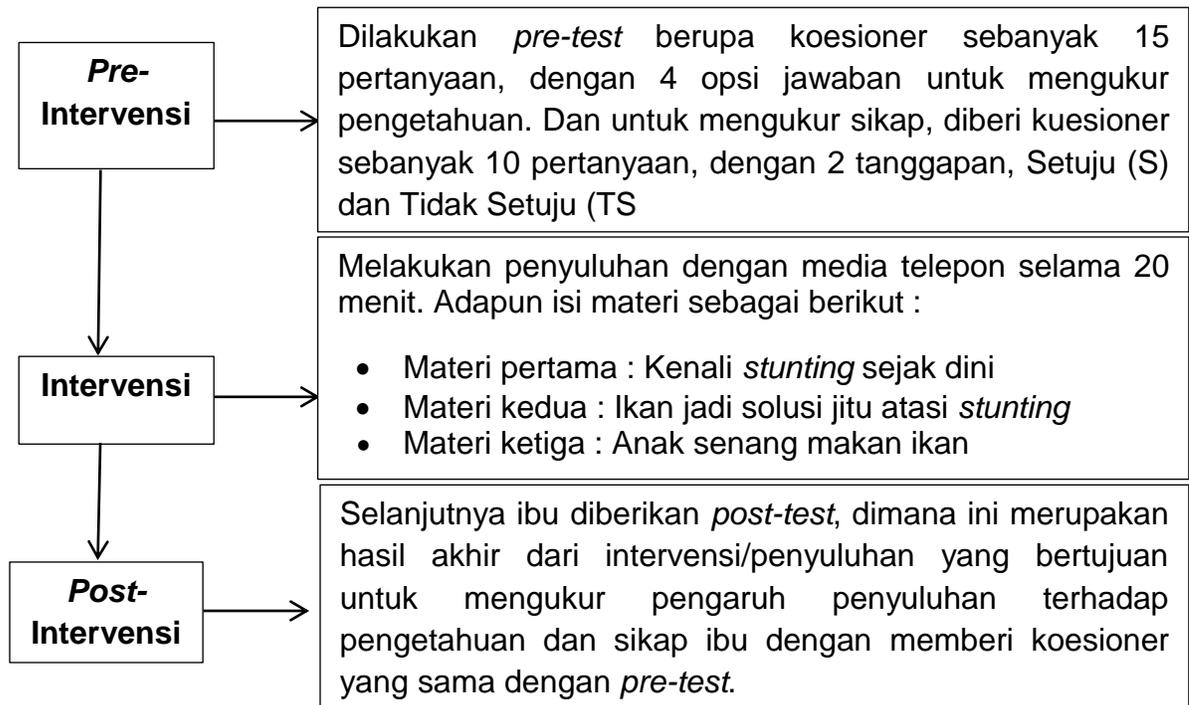
b. Data Sekunder adalah data yang dikumpulkan meliputi : gambaran umum lokasi penelitian dan gambaran umum populasi penelitian.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Data Primer

- 1) Data karakteristik (nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan orang tua) diperoleh dengan cara diberi pertanyaan dan dijawab langsung oleh responden menggunakan kuesioner dengan menggunakan alat bantu media telepon.
- 2) Data pengetahuan ibu tentang konsumsi ikan yang diperoleh dari hasil kuesioner pengetahuan yang diberikan pertanyaan dan dijawab langsung oleh responden melalui media telepon. Kuesioner diberikan sebanyak 2 kali, yaitu sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) dilakukan penyuluhan gizi tentang konsumsi ikan menggunakan media telepon.

- 3) Data sikap ibu tentang konsumsi ikan yang diperoleh dari hasil kuesioner sikap yang diberikan pertanyaan dan dijawab langsung oleh responden melalui media telepon. Kuesioner diberikan sebanyak 2 kali, yaitu sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) dilakukan penyuluhan gizi tentang konsumsi ikan menggunakan media telepon.



Gambar.4 Tahapan Penelitian

b. Data Sekunder

Data tentang gambaran umum lokasi penelitian yaitu PAUD Terintegrasi dengan Posyandu kecamatan Lubuk Pakam. yang didapat dari pihak Sekolah PAUD Terintegrasi dengan Posyandu kecamatan Lubuk Pakam.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

a. Data Identitas sampel yang sudah dikumpulkan menggunakan diolah secara manual menggunakan komputer dengan tahapan sebagai berikut :

- 1) Periksa kelengkapan data
- 2) Memberikan kode sesuai dengan kategori data identitas
- 3) Mengentri data kedalam program SPSS
- 4) Mentabulasi data sesuai dengan kategori data (misalnya, umur, pekerjaan pendidikan terakhir)
- 5) Menguji kenormalan data
- 6) Menganalisis data menggunakan program SPSS

b. Data pengetahuan data yang sudah dikumpulkan dengan menggunakan koesioner sebanyak 15 pertanyaan, dengan 4 opsi jawaban. Jika salah akan diberi nilai 0 dan jika benar diberi nilai 1. Nilai tertinggi adalah 15 dan nilai terendah 0.

c. Data sikap dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner sebanyak 10 pertanyaan, dengan 2 tanggapan, Setuju (S) dan Tidak Setuju (TS). Terdapat dua pernyataan yakni pernyataan positif dan negatif. Yaitu pertanyaan pada nomor 1,3,5,7,9,10 pertanyaan positif dan pada nomor 2,4,6,8 adalah pertanyaan negatif. Pada pertanyaan positif, diberikan skor 1 untuk jawaban setuju dan skor 0 untuk setiap jawaban tidak setuju. Sedangkan pada pertanyaan negatif, diberikan skor 1 untuk jawaban setuju dan skor 0 untuk setiap jawaban tidak setuju.

d. Data skunder

Data yang sudah dikumpulkan diolah secara manual menggunakan program komputer untuk memperoleh data sesuai dengan kategori data.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis data univariat untuk melihat gambaran dan karakteristik setiap variabel independent (bebas) dan variabel dependent terikat. Data yang dihasilkan berupa ratio sesuai dengan hasil ukur yang terdapat dalam definisi oprasional.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis pengaruh antara variabel independen (bebas) serta variabel dependen (terikat), yaitu pengaruh penyuluhan gizi tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting* dengan media telepon terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak usia 4-6 tahun di PAUD Terintegrasi dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam. Menggunakan uji statistik *paired t-test* dikarenakan data berdistribusi normal. Kesimpulan diambil nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima, artinya ada pengaruh penyuluhan gizi tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting* dengan media telepon terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak usia 4-6 tahun di PAUD Terintegrasi dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Berikut, Beberapa PAUD yang Terintegrasi dengan Posyandu yang ada di kecamatan Lubuk Pakam :

a. PAUD Tunas Baru

Paud Tunas Baru Jl. Keluarga Paluh Kemiri, Kabupaten Deli Serdang , Sumatra Utara. Berdiri tahun 2007 Terintegrasi dengan Posyandu tunas baru satu. Ruang kelas PAUD Tunas Baru berjumlah 1 ruangan, jumlah anak paud yang ada di dalam kelas dengan jumlah 8 orang.

b. PAUD Intan

PAUD Intan Jl. Diponegoro No 95 Kel. Lubuk Pakam Pekan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatra Utara. Berdiri sejak tahun 1997 terintegrasi dengan posyandu melati dua. Ruang kelas PAUD Intan berjumlah 1 ruangan, jumlah anak paud yang ada di dalam kelas dengan jumlah 33 orang.

c. PAUD Ceria

PAUD Ceria Jl. Kartini No. 106 Lubuk Pakam I/II, Kecamatan Lubuk Pakam , Kabupaten Deli Serdang, Sumatra Utara. Ruang kelas PAUD Ceria berjumlah 1 ruangan, jumlah anak PAUD Ceria yang ada di dalam kelas dengan jumlah 17 orang.

2. Gambaran Pelaksanaan Intervensi

a) Melakukan skrining kembali dengan melakukan penimbangan BB dan TB. Kegiatan ini pada tanggal 16-17 Januari 2020 di PAUD Intan dan PAUD Tunas Baru dan tanggal 22 Januari 2020 di Paud Ceria. Sekaligus memastikan kembali jumlah sampel dan membuat komitmen kepada ibu bahwa bersedia menjadi responden. Pengambilan sampel pada

penelitian ini menggunakan teknik sampling purposif (*purposive sampling*). Teknik ini mencakup orang-orang yang diseleksi atas kriteria-kriteria tertentu, yaitu : 1. Ibu yang memiliki telepon seluler; 2. Bersedia menjadi responden. Dari populasi yang berjumlah 58 orang setelah diseleksi berdasarkan teknik sampling purposif (*purposive sampling*), didapatkan 22 orang sampel.

- b) Melakukan penyuluhan yang pertama dengan alat bantu media telepon pada tanggal 29 April 2020 yang sudah dijadwal dan setuju oleh responden sehari sebelum dilakukan penyuluhan, penyuluhan dimulai pukul 10.00 WIB secara bergantian sampai selesai melalui video call jika responden mempunyai *whatsapp* dan jika tidak ada *whatsapp* melalui nomor telepon seluler. Penyuluhan ini dilakukan oleh 4 orang mahasiswa lalu dibagi sebanyak sasaran penyuluhan ialah para ibu sebagai responden dari sampel 22 anak. Dilaksanakan selama 20 menit dengan topik yang dibawakan ialah tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting*. Sebelum penyuluhan berlangsung, kepada ibu ditanyakan tentang pengetahuan dan sikap dengan alat bantu kuesioner (*pretest*) yang dibacakan oleh peneliti dan dijawab langsung responden.
- c) Melakukan penyuluhan yang kedua pada tanggal 7 Mei 2020 dengan alat bantu media telepon yang sudah dijadwal dan setuju oleh responden sehari sebelum dilakukan penyuluhan, penyuluhan dimulai pukul 10.00 WIB secara bergantian sampai selesai melalui video call jika responden mempunyai *whatsapp* dan jika tidak ada *whatsapp* melalui nomor telepon seluler. Penyuluhan ini dilakukan oleh 4 orang mahasiswa lalu dibagi sebanyak sasaran penyuluhan ialah para ibu sebagai responden dari sampel 22 anak. Dilaksanakan selama 20 menit dengan topik yang dibawakan ialah tentang Ikan Jadi Solusi Jitu Atasi *Stunting*.
- d) Melakukan penyuluhan yang ketiga pada tanggal 13 Mei 2020 dengan alat bantu media telepon yang sudah dijadwal dan setuju oleh responden sehari sebelum dilakukan penyuluhan, penyuluhan dimulai pukul 10.00

WIB secara bergantian sampai selesai melalui video call jika responden mempunyai *whatsapp* dan jika tidak ada *whatsapp* melalui nomor telepon seluler. Penyuluhan ini dilakukan oleh 4 orang mahasiswa lalu dibagi sebanyak sasaran penyuluhan ialah para ibu sebagai responden dari sampel 22 anak. Dilaksanakan selama 20 menit dengan topik yang dibawakan ialah tentang anak senang makan ikan dan beberapa resep makanan untuk pengolahan ikan sebagai variasi menu anak.

- e) Setelah penyuluhan dilakukan, kepada ibu ditanyakan kembali pengetahuan dan sikap dengan alat bantu kuesioner (*posttest*) yang dibacakan oleh peneliti dan dijawab langsung responden. Lalu diberikan hadiah berupa souvenir dalam bentuk pulsa untuk 22 orang ibu.

3. Gambaran Karakteristik Sampel dan Responden

a. Karakteristik Anak

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Anak Menurut Umur

| Umur | N | % |
|---------|----|-------|
| 4 tahun | 6 | 27.3 |
| 5 tahun | 9 | 40.9 |
| 6 tahun | 7 | 31.8 |
| Jumlah | 22 | 100.0 |

Dari tabel 4 diketahui bahwa karakteristik umur anak yang berjumlah 22 orang di PAUD yang terintegrasi dengan posyandu umur 4 tahun (27,3%), 5 tahun (40,9%), dan 6 tahun (31,8%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Anak Menurut Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | N | % |
|---------------|----|-------|
| laki-laki | 12 | 54.5 |
| Perempuan | 10 | 45.5 |
| Jumlah | 22 | 100.0 |

Dari tabel 5 diketahui bahwa karakteristik jenis kelamin anak yang berjumlah 22 orang di PAUD yang terintegrasi dengan posyandu laki-laki berjumlah 12 orang (54,5%) dan perempuan 10 orang (45,5%).

b. Karakteristik Ibu

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Ibu Menurut Umur, Pendidikan dan Pekerjaan.

| Karakteristik | N | % |
|---------------------------|----------|----------|
| Umur | | |
| - 20 - 30 tahun | 6 | 27.2 |
| - 31- 40 tahun | 16 | 72.8 |
| Tingkat Pendidikan | | |
| - SMP | 4 | 18.2 |
| - SMA | 13 | 59.1 |
| - D3 | 3 | 13.6 |
| - S1 | 2 | 9.1 |
| Pekerjaan | | |
| - IRT | 19 | 86.4 |
| - Peg. Swasta | 1 | 4.5 |
| - PNS | 1 | 4.5 |
| - Wiraswasta | 1 | 4.5 |
| Jumlah | 22 | 100.0 |

Dari tabel 6 diketahui bahwa karakteristik umur sampel yang berjumlah 22 orang di PAUD yang terintegrasi dengan posyandu umur ibu 20-30 tahun berjumlah 6 orang (27,2%) dan 31-40 tahun 16 orang (72,8%). Sedangkan tingkat pendidikan sampel yang berjumlah 22 orang di PAUD yang terintegrasi dengan posyandu, tingkat pendidikan ibu tamatan SMA/Sederajat sebanyak 13 orang (59,1%), SMP/Sederajat sebanyak 4 orang (18,2%), Diploma (D3) sebanyak 3 orang (13,6%) dan Sarjana (S1) sebanyak 2 orang

(9,1%). Untuk pekerjaan sampel yang berjumlah 22 orang di PAUD yang terintegrasi dengan posyandu, yang paling banyak ialah ibu rumah tangga sebanyak 19 orang (86,4%), Peg.Swasta sebanyak 1 orang (4,5%), PNS sebanyak 1 orang (4,5%) dan Wiraswasta sebanyak 1 orang (4,5%).

4. Pengetahuan Tentang Stunting

Rata-Rata Skor Pengetahuan Sampel Tabel 7. Rata - Rata Skor Pengetahuan Sampel Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi Tentang Konsumsi Ikan.

Tabel 7. Nilai Rata-Rata Pengetahuan Ibu Tentang Stunting

| Variabel Pengetahuan | N | Nilai Minimum | Nilai Maksimum | Rata-rata |
|-----------------------------|----------|----------------------|-----------------------|------------------|
| Sebelum | 22 | 5 | 11 | 8,32 |
| Sesudah | 22 | 7 | 15 | 10,68 |

Tabel 7. menunjukkan bahwa rata-rata skor pre-test pengetahuan ibu sebesar 8,32 dengan skor maksimum 11 dan skor minimum 5, sedangkan rata-rata post-test pengetahuan ibu sesudah diberikan penyuluhan gizi tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting* adalah 10,68 dengan skor maksimum 15 dan skor minimum 7. Dari hasil tersebut, ternyata ada perubahan rata-rata pengetahuan ibu sesudah diberikan penyuluhan gizi yaitu sebesar 2,36.

5. Sikap Tentang Stunting

Rata-Rata Skor Sikap Sampel Tabel 8. Rata - Rata Skor Sikap Sampel Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi Tentang Konsumsi Ikan.

Tabel 8. Nilai Rata-Rata Sikap Ibu Tentang Stunting

| Variabel | N | Nilai Minimum | Nilai Maksimum | Rata-rata |
|-------------|----|---------------|----------------|-----------|
| Pengetahuan | | | | |
| Sebelum | 22 | 4 | 8 | 6,27 |
| Sesudah | 22 | 6 | 10 | 8,09 |

Tabel 8. menunjukkan bahwa rata-rata skor pre-test sikap ibu sebesar 6,27 dengan skor maksimum 8 dan skor minimum 4, sedangkan rata-rata post-test sikap ibu sesudah diberikan penyuluhan gizi tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting* adalah 8,09 dengan skor maksimum 10 dan skor minimum 6. Dari hasil tersebut, ternyata ada perubahan rata-rata sikap ibu sesudah diberikan penyuluhan gizi yaitu sebesar 1,82.

6. Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan Sampel

Tabel 9. Pengaruh Penyuluhan Gizi tentang Konsumsi Ikan Terhadap Pengetahuan Sampel

| Variabel | N | Mean | p-value |
|-------------|----|-------|---------|
| Pengetahuan | | | |
| Sebelum | 22 | 8,32 | |
| Sesudah | 22 | 10,68 | 0,0001 |

Tabel 9. menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan ibu tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting* pada saat pre-test adalah 8,32 dan rata-rata skor pengetahuan pada saat post-test adalah 10,68. Hasil uji statistik menggunakan uji *Paired T-test* yaitu $p=0,0001$ ($p<0,005$) yang berarti

bahwa ada pengaruh penyuluhan gizi tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting* terhadap pengetahuan ibu anak PAUD.

7. Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Sikap Sampel

Tabel 10. Pengaruh Penyuluhan Gizi tentang Konsumsi Ikan Terhadap Sikap Sampel

| Variabel | N | Mean | p-value |
|--------------------|----|------|---------|
| Pengetahuan | | | |
| Sebelum | 22 | 6,27 | 0,0001 |
| Sesudah | 22 | 8,09 | |

Tabel 10. menunjukkan bahwa rata-rata skor sikap ibu tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting* pada saat pre-test adalah 6,27 dan rata-rata skor pengetahuan pada saat post-test adalah 8,09. Hasil uji statistik menggunakan uji *Paired T-test* yaitu $p=0,0001$ ($p<0,005$) yang berarti bahwa ada pengaruh penyuluhan gizi tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting* terhadap sikap ibu anak PAUD.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Sampel dan Responden

a. Karakteristik Anak

Pada penelitian ini, sampel anak menurut jenis kelamin anak laki-laki berjumlah 12 orang (54,5%) dan perempuan 10 orang (45,5%).

Dari 22 anak sampel yang mengalami *stunting* berjumlah 7 orang, hal ini bisa dilihat pada master tabel, 5 diantaranya yang mengalami *stunting* adalah anak perempuan. Hal ini kurang sejalan dengan penelitian Rosha, dkk (2012) yang menemukan bahwa anak laki-laki lebih mengalami *stunting* dibandingkan anak perempuan, karena anak perempuan memiliki efek protektif atau resiko lebih rentan terhadap *stunting* dibandingkan anak laki-laki. Sedangkan pada

penelitian yang dilakukan Alfani (2011) mengatakan bahwa tidak ada hubungannya jenis kelamin dengan stunting karena pada anak-anak belum terlihat adanya perbedaan kecepatan dan pencapaian pertumbuhan pada laki-laki dan perempuan. Perbedaan tersebut akan mulai terlihat ketika memasuki usia remaja, dimana perempuan akan lebih dahulu mengalami peningkatan kecepatan pertumbuhan. Ia menyebutkan hal ini menyebabkan risiko stunting pada laki-laki dengan perempuan tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna sehingga keduanya dapat terkena risiko stunting dengan kemungkinan sama.

Karakteristik umur anak yang berjumlah 22 orang di PAUD yang terintegrasi dengan posyandu umur anak terbanyak ialah 5 tahun (40,9%), 6 tahun (40,9%), dan paling sedikit umur 4 tahun (27,3%).

b. Karakteristik Ibu

Karakteristik sampel pada ibu ada beberapa bagian yaitu, karakteristik sampel dari umur orang tua, karakteristik sampel dari segi pendidikan orang tua. Dan karakteristik sampel dari segi pekerjaan orang tua.

Pada tabel 6 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu dari kelompok berada pada rentang umur 20-40 tahun, artinya dari segi umur mereka termasuk dalam kelompok umur produktif.

Begitu juga dengan tingkat pendidikan orang tua dimana tingkatan SMA adalah yang terbanyak. Tingkat pendidikan memiliki kontribusi terhadap kemampuan untuk memperoleh pengetahuan dengan baik. Ibu diharapkan lebih memiliki sikap yang positif terhadap gizi makanan sehingga dapat membantu pemenuhan kebutuhan gizi yang cukup untuk keluarga. Tingkat menengah atas dianggap telah memiliki kemampuan dalam menerima informasi mengenai gizi dan kesehatan anak (Rosha dkk, 2012).

Pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga, menurut suiastri (2012) kejadian *stunting* lebih banyak terjadi pada ibu dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, karena ini berkaitan dengan pemasukan (*income*) keluarga

yang kurang memadai atau tingkat ekonomi rendah untuk memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder anak.

2. Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Konsumsi Ikan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Konsumsi Ikan.

Pengetahuan diartikan sebagai suatu kumpulan berbagai macam pengalaman, nilai-nilai dan informasi yang saling berkaitan. Di dalamnya terkandung juga berbagai gagasan para ahli dan informasi baru yang berkaitan dengan objek pengetahuan tersebut.

Penyebab perubahan pengetahuan salah satunya ialah karna Informasi, seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi pangan seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga dapat di harapkan asupan makanannya lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan yang baik dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anaknya, serta pengetahuan orang tua tentang gizi dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan.

Pengetahuan tentang gizi dapat disampaikan melalui penyuluhan gizi. Tujuan akhir dilakukan penyuluhan gizi adalah melihat adanya perubahan perilaku seseorang yang dilakukan secara edukatif, karena pengetahuan yang didapat seseorang tidak terlepas dari penyuluhan yang diterimanya.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, tingkat pengetahuan sampel sebelum diberikan penyuluhan gizi masih rendah. Tidak sedikit ibu yang mengerti tentang *stunting* dan tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting*. Padahal kandungan gizi yang terdapat dalam ikan sangat baik untuk dikonsumsi pada anak.

Setelah diberikan penyuluhan gizi, pengetahuan sampel tentang gizi mengalami perubahan. Hal ini dapat dilihat dari tabel 7 yang menunjukkan bahwa rata-rata skor *pre-test* pengetahuan ibu sebesar 8,32 dengan skor maksimum 11 dan skor minimum 5, sedangkan rata-rata *post-test* pengetahuan ibu sesudah diberikan penyuluhan gizi tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting* adalah 10,68 dengan skor maksimum 15 dan skor minimum 7. Dari hasil tersebut, ternyata ada perubahan rata-rata pengetahuan ibu sesudah diberikan penyuluhan gizi yaitu sebesar 2,36.

Dimana skor pengetahuan sampel mengalami peningkatan dan diperkuat dengan hasil analisis data uji statistik *paired T-test* yang menunjukkan bahwa nilai $p < 0,005$ maka H_a diterima artinya Ada pengaruh penyuluhan gizi dengan media telepon terhadap pengetahuan ibu tentang konsumsi ikan untuk mencegah *stunting* usia 4-6 tahun di PAUD Terintegrasi Dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam. Hal ini sejalan dengan penelitian Hestuningtyas tahun 2014 menyatakan bahwa pelaksanaan pendidikan gizi dapat meningkatkan pengetahuan ibu secara signifikan.

3. Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Konsumsi Ikan Terhadap Sikap Ibu Tentang Konsumsi Ikan.

Sikap adalah kecenderungan bertindak, berpresepsi, berpikir. dan merasa dalam menghadapi obyek, ide, situasi atau nilai. Sikap bukan perilaku tetapi merupakan kecenderungan berperilaku dengan cara tertentu terhadap obyek sikap. Obyek sikap dapat berupa benda, orang, tempat, gagasan, situasi, atau kelompok. (rahmat 1998 dalam anwar herson 2009).

Penyebab perubahan sikap tergantung pada sejauh mana komunikasi tersebut diperhatikan, dipahami, dan diterima. Sikap juga sebagai ekspresi dari nilai-nilai yang dimiliki oleh seseorang. Sikap bisa dibentuk sehingga terjadi perilaku yang diinginkan (Ramadhani, 2017).

Hal ini dapat diartikan bahwa adanya pengetahuan yang tinggi didukung dengan sikap yang baik maka akan tercermin perilaku yang baik tentang makanan sehat. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan merupakan pelaksanaan atau tindakan. Sikap mempengaruhi pengalaman seorang individu yang bersumber dari desakan didalam hati, kebiasaan-kebiasaan serta pengaruh dari lingkungan sekitar individu tersebut tinggal. Sikap dihasilkan dari keinginan-keinginan individu dan sejumlah rangsangan dari luar (Iska Oktaningrum, 2018)

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, tingkat sikap ibu sebelum diberikan penyuluhan gizi masih rendah. Tidak sedikit ibu yang mengerti tentang *stunting* dan tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting*. Padahal kandungan gizi yang terdapat dalam ikan sangat baik untuk dikonsumsi pada anak.

Setelah diberikan penyuluhan gizi, sikap ibu tentang gizi dan *stunting* mengalami perubahan. Hal ini dapat dilihat dari Tabel 8 yang menunjukkan bahwa rata-rata skor *pre-test* sikap ibu sebesar 6,27 dengan skor maksimum 8 dan skor minimum 4, sedangkan rata-rata *post-test* sikap ibu sesudah diberikan penyuluhan gizi tentang konsumsi ikan untuk pencegahan *stunting* adalah 8,09 dengan skor maksimum 10 dan skor minimum 6. Dari hasil tersebut, ternyata ada perubahan rata-rata sikap ibu sesudah diberikan penyuluhan gizi yaitu sebesar 1,82.

Dimana skor sikap sampel mengalami peningkatan dan diperkuat dengan hasil analisis data uji statistik *paired T-test* yang menunjukkan bahwa nilai $p < 0,005$, maka H_a diterima artinya Ada pengaruh penyuluhan gizi dengan media telepon terhadap sikap ibu tentang konsumsi ikan untuk mencegah *stunting* usia 4-6 tahun di PAUD Terintegrasi Dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mujahidatul (2014) meneliti tentang penyuluhan terhadap sikap ibu dalam memberikan toilet training pada anak, diperoleh bahwa penyuluhan dengan metode ceramah ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap ibu dalam memberikan toilet training pada anak usia toddler. Tindakan penyuluhan dapat memberikan ibu tambahan informasi, pengetahuan dan mempengaruhi ibu dalam bersikap yang lebih baik dalam memberikan toilet training pada anak usia toddler.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Rata-rata skor pengetahuan ibu tentang konsumsi ikan sebelum diberikan penyuluhan adalah 8,32 dan sesudah diberikan penyuluhan adalah 10,68.
2. Rata-rata skor sikap ibu tentang konsumsi ikan sebelum diberikan penyuluhan adalah 6,27 dan sesudah diberikan penyuluhan 8,09.
3. Ada pengaruh penyuluhan gizi terhadap pengetahuan ibu tentang konsumsi ikan pada anak usia 4-6 tahun di PAUD Terintegrasi Dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam ($p=0,000$).
4. Ada pengaruh penyuluhan gizi terhadap sikap ibu tentang konsumsi ikan pada anak usia 4-6 tahun di PAUD Terintegrasi Dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam ($p=0,000$).

B. Saran

1. Diharapkan ibu anak PAUD menerapkan ilmu pengetahuan yang sudah di dapat di dalam keluarga agar terhindarnya *stunting* pada saat masa dewasa pada anak.
2. Diharapkan kepada TPG, Bidan Desa, dan Pihak Posyandu jika menemukan anak yang memiliki tinggi badan tidak sesuai dengan anak seumurnya dapat segera menangani dengan bekerja sama dengan ibu anak tersebut untuk pemantauan status gizi anak.
3. Dilakukan lebih lanjut dengan waktu intervensi yang lebih lama untuk dapat mengukur tindakan ibu dan penambahan tinggi badan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar Asfar.2018. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Penyakit HIV/AIDS Di SMP Baznas Provinsi Sulawesi Selatan
- Andriani, M Dan Bambang W., 2012. Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Anjelisa, dkk. 2009. Sosialisasi Cara Penggunaan Obat yang Baik melalui Penyebaran Poster dan Leaflet pada Unit Pelayanan Kesehatan di Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang. Jurnal Pengabdian pada Masyarakat. 3 (1) : 73-90.
- Annisa Nailis, Rina Pratiwi. 2017.Hubungan Konsumsi Ikan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 2-5 Tahun.
- Anwar. H. Penilaian Sikap Ilmiah dalam Pembelajaran Sains. Jurnal Pelangi. Vol. 2 No. 5, Mei 2009.
- Alfani, dkk. 2011. Prevalensi Anak Berisiko Stunting dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan : Studi Cross Sectional pada anak usia 3-9 tahun di Pondok Pesantren Tapak Sunan Condet pada tahun 2011
- Apooh, Yaa, L., Kreling, S. (2005). Maternal nutritional knowledge and child nutritional status in the volta region of Ghana. London: Blackwell Publishing
- Astawan., 2005. Ikan Air Tawar Kaya Protein dan Vitamin. <http://www.gizi.net> [diakses Februari 2016].
- Azwar, Saifuddin. 2008. Reliabilitas dan Validitas. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Christina, S, 2016. Hubungan Konsumsi Ikan Dengan Tingkat Kecukupan Protein Anak Balita Pada Keluarga Nelayan Di Kelurahan Pasir Bidang Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah.

- Effendie. 1997. Biologi Perikanan. Yayasan Pustaka Nusatama: Yogyakarta. 163 hal.
- Effendy, Onong Uchjana. (2003). Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Hestuningtyas, Tiara Rosania, dan Etika Ratna Noer (2014), *Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Praktik Ibu Dalam Pemberian Makan Anak, dan Asupan Zat Gizi Anak Stunting Usia 1-2 Tahun di Kecamatan Semarang Timur*, Journal of Nutrition College, 3(1) : 17-25.
- Iska Oktaningrum, 2018 Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Sehat Dengan Status Gizi Anak Di Sd Negeri 1 Beteng Kabupaten Magelang Jawa Tengah.
- Kementerian Kelautan Perikanan. 2017. Statistik Perikanan Budidaya Air Tawar Indonesia, 2017. Jakarta (ID): KKP.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Pedoman Gizi Seimbang. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kementerian Kelautan dan Perikanan., 2009. Serial Manfaat Ikan Jakarta. (<http://www.wpi.kkp.go.id>) [diakses Februari 2016].
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khomsan, A. (2010). Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Komarudin, 1994, Ensiklopedia Manajemen, Jakarta, Bumi Aksara.
- Marimin, Maghfiroh N. 2010. Aplikasi Teknik Pengambilan Keputusan dalam Manajemen Rantai Pasok. IPB Press, Bogor.

- Mujahidatul, Musfiroh.2014.Penyuluhan Terhadap Sikap Ibu Dalam Memberikan Toilet Training Pada Anak
- Muthmainah, F. N. (2015). Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Audio Visual dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI Fitriyah Nafsiyah Muthmainah.
- Notoatmodjo S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2016. Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo. S. (2003). Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Yogyakarta: Andi Offset
- Pandit S., 2008. Optimalkan Distribusi Hasil Pertanian. <http://www.balipost.co.id> [diakses Januari 2016].
- Ramadhani, D. T. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Konsumsi Sayur dan Buah Pada Remaja Putri, 45–58.
- Rosha, B.C., Hardinsyah & Bali, F., (2012). Analisa determinan stunting anak 0-23 bulan pada daerah miskin di Jawa Tengah dan Jawa Timur. *Penel Gizi Makan*, 35(1), pp.34-41.
- Siti Z. 2012. Pendidikan Gizi dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan Gizi. *Jurnal Kemas*, 7(2): 127-133.
- Sri Hendrawati, Irfan Zidnin. 2017.Gambaran Konsumsi Ikan Pada Keluarga dan Anak PAUD RW 07 Desa Cipacing, Vol.1(2):101-106.

- Supariasa, dkk. 2013. *Penilaian Status Gizi (Edisi Revisi)*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Supariasa, I Dewa Nyoman. 2014. Pendidikan dan Konsultasi Gizi. EGC. Jakarta.
- Venugopal, S. 2010. Food and Nutrition Departement, Faculty of family and Community
- Wahdini. 2013. Pengaruh Penyuluhan Oleh Tenaga Pelaksana Gizi dengan Metode Ceramah Disertai Media Poster dan Leaflet Terhadap Perilaku Ibu dan Pertumbuhan Balita Gizi Kurang di Kecamatan Tanjung Beringin.
- Waryana. 2016. Promosi Kesehatan, Penyuluhan dan Pemberdayaan Masyarakat. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Wawan. 2011. Pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wijono, Djoko. 2011. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Surabaya: Air Langga Universitas Press.

LAMPIRAN I

Master Tabel

| NO | Nama Anak | Tempat, Tanggal lahir | Umur | Jenis kelamin | BB | TB | Z-score | | Nama Ibu | Umur | Pendidikan | Pekerjaan | Jumlah anggota keluarga | Pengetahuan | | Sikap | |
|----|-------------------------|-----------------------|---------|---------------|------|-------|---------|----------|---------------------|----------|------------|------------|-------------------------|-------------|---------|---------|---------|
| | | | | | | | Tb/U | Kategori | | | | | | sebelum | sesudah | Sebelum | sesudah |
| 1 | Aqsa Dirga Laalbarraqi | Lampung, 17/8/2014 | 5 tahun | Laki-laki | 16.2 | 109.2 | 0,03 | Normal | Ririn Kristina Wati | 30 tahun | SMP | IRT | 4.0 | 6.0 | 8.0 | 5.0 | 7.0 |
| 2 | M. Naufal Rai Irawan | Pakam, 6/6/2015 | 4 tahun | Laki-laki | 16.1 | 101.0 | -0,78 | Normal | Novita | 40 tahun | SMA | Peg. Swast | 4.0 | 8.0 | 11.0 | 8.0 | 9.0 |
| 3 | Siti Humaira Wulandari | Medan, 27/06/2015 | 4 tahun | perempuan | 18.9 | 107.0 | -0,993 | Normal | Siti Zahara | 40 tahun | SMA | IRT | 5.0 | 7.0 | 8.0 | 6.0 | 8.0 |
| 4 | Roganda Jovan Sihombing | Pakam, 16/2/2014 | 6 tahun | Laki-laki | 15.2 | 106.5 | -1,14 | Normal | Meilina Panjaitan | 31 tahun | SMA | IRT | 4.0 | 10.0 | 14.0 | 7.0 | 9.0 |
| 5 | Nabila Zuhra | Pakam, 07/09/2015 | 4 tahun | perempuan | 14.0 | 107.0 | -1,94 | Normal | Ayu Nadira | 37 tahun | SMA | IRT | 6.0 | 9.0 | 9.0 | 6.0 | 6.0 |
| 6 | Khaira Ramadhani | Pakam, 07/01/2014 | 6 tahun | perempuan | 15.3 | 100.0 | -2,4 | Pendek | Rini Kumawati | 31 tahun | SMA | IRT | 5.0 | 8.0 | 14.0 | 5.0 | 9.0 |
| 7 | Nabil | Pakam, 13/04/2014 | 6 tahun | perempuan | 15.1 | 108.0 | -2,03 | Pendek | Lia Saptika | 30 tahun | SMA | IRT | 3.0 | 6.0 | 10.0 | 5.0 | 7.0 |
| 8 | Siti Syahira (Aira) | Pakam, 4/5/2014 | 5 tahun | perempuan | 14.0 | 104.0 | -2,03 | Pendek | Nefi Apriza | 36 tahun | SMA | IRT | 6.0 | 9.0 | 12.0 | 6.0 | 7.0 |
| 9 | Alesha Kinara Syam | Pakam, 14/12/2015 | 4 tahun | perempuan | 19.0 | 107.0 | 0,7 | Normal | Resti Irmayani | 30 tahun | S1 | IRT | 4.0 | 11.0 | 15.0 | 7.0 | 10.0 |
| 10 | Azzura Rahardi | Pakam, 25/12/2014 | 5 tahun | perempuan | 16.1 | 104.3 | -1,18 | Normal | Maisarah | 31 tahun | SMA | IRT | 3.0 | 9.0 | 11.0 | 4.0 | 6.0 |
| 11 | Fazir Ar | Pakam, | 5 tahun | Laki-laki | 18.0 | 108.0 | -0,66 | Normal | Siti Zahara | 30 | SMA | IRT | 6.0 | 10.0 | 12.0 | 7.0 | 9.0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-------------------------|-------------------|---------|-----------|------|-------|-------|--------|----------------------|----------|-----|------------|-----|-----|------|-----|------|
| | Razan | 2/12/2014 | | | | | | | Putri | tahun | | | | | | | |
| 12 | Rizqi Mubarok Nst | Pakam, 28/10/2014 | 5 tahun | Laki-laki | 16.9 | 106.3 | -2,79 | Pendek | Masra Srg | 35 tahun | SMA | IRT | 4.0 | 9.0 | 11.0 | 7.0 | 8.0 |
| 13 | Jeremia Victorio Tamba | Pakam, 4/7/2015 | 4 tahun | Laki-laki | 22.0 | 109.0 | 0,46 | Normal | Susy Sriati Sihotang | 40 tahun | D3 | ASN | 5.0 | 9.0 | 14.0 | 8.0 | 10.0 |
| 14 | Razzan Abiyyu Aritonang | Pakam, 20/10/2014 | 5 tahun | Laki-laki | 13.3 | 99.0 | -1,85 | Normal | Ria Zulfahrina | 36 tahun | S1 | Wiraswasta | 6.0 | 8.0 | 9.0 | 6.0 | 6.0 |
| 15 | Isylah Al Habsih | Pakam, 24/3/2016 | 4 tahun | perempuan | 12.0 | 94.0 | -2,08 | Pendek | Suharsih | 36 tahun | SMA | IRT | 5.0 | 9.0 | 11.0 | 7.0 | 8.0 |
| 16 | Nabila | Pakam, 06/10/2014 | 5 tahun | perempuan | 14.1 | 108.0 | -1,15 | Normal | Rima Melati Nst | 29 tahun | SMA | IRT | 6.0 | 9.0 | 9.0 | 6.0 | 9.0 |
| 17 | Iqbal Zikri | Pakam, 15/01/2014 | 6 tahun | Laki-laki | 16.0 | 103.0 | 0,31 | Normal | Sri Juliani | 37 tahun | SMP | IRT | 4.0 | 5.0 | 7.0 | 6.0 | 7.0 |
| 18 | Alvin | Pakam, 01/03/2015 | 5 tahun | Laki-laki | 15.0 | 100.3 | -1,95 | Normal | Eva Puspa | 40 tahun | S1 | IRT | 5.0 | 9.0 | 11.0 | 7.0 | 9.0 |
| 19 | M.Diki Irawan | Pakam, 18/03/2014 | 6 tahun | Laki-laki | 19.0 | 109.0 | -1,40 | Normal | Maymunah | 30 tahun | SMP | IRT | 4.0 | 6.0 | 9.0 | 5.0 | 8.0 |
| 20 | Pandu | Medan, 01/02/2016 | 6 tahun | Laki-laki | 15.6 | 101.7 | -2,19 | Normal | Syawati | 40 tahun | SMP | IRT | 4.0 | 8.0 | 7.0 | 6.0 | 7.0 |
| 21 | Aldi | Pakam, 25/05/2014 | 6 tahun | Laki-laki | 16.5 | 105.5 | -2,37 | Pendek | Rani | 36 tahun | SMA | IRT | 4.0 | 9.0 | 11.0 | 7.0 | 9.0 |
| 22 | Nadira Zilvana | Pakam, 15/08/2014 | 5 tahun | perempuan | 14.3 | 101.0 | -2,12 | Pendek | Suci Agusti | 34 tahun | D3 | IRT | 4.0 | 9.0 | 12.0 | 7.0 | 10.0 |

LAMPIRAN II DISTRIBUSI FREKUENSI

1. Frekuensi Umur

Umur_anak

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 4 tahun | 6 | 27.3 | 27.3 | 27.3 |
| 5 tahun | 9 | 40.9 | 40.9 | 68.2 |
| 6 tahun | 7 | 31.8 | 31.8 | 100.0 |
| Total | 22 | 100.0 | 100.0 | |

Umur_ibu

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 29 tahun | 1 | 4.5 | 4.5 | 4.5 |
| 30 tahun | 5 | 22.7 | 22.7 | 27.3 |
| 31 tahun | 3 | 13.6 | 13.6 | 40.9 |
| 34 tahun | 1 | 4.5 | 4.5 | 45.5 |
| 35 tahun | 1 | 4.5 | 4.5 | 50.0 |
| 36 tahun | 4 | 18.2 | 18.2 | 68.2 |
| 37 tahun | 2 | 9.1 | 9.1 | 77.3 |
| 40 tahun | 5 | 22.7 | 22.7 | 100.0 |
| Total | 22 | 100.0 | 100.0 | |

2. Frekuensi Jenis Kelamin Anak

Jeniskelamin

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | laki-laki | 12 | 54.5 | 54.5 | 54.5 |
| | Perempuan | 10 | 45.5 | 45.5 | 100.0 |
| | Total | 22 | 100.0 | 100.0 | |

3. Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkatpendidikan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | D3 | 2 | 9.1 | 9.1 | 9.1 |
| | S1 | 3 | 13.6 | 13.6 | 22.7 |
| | SMA | 13 | 59.1 | 59.1 | 81.8 |
| | SMP | 4 | 18.2 | 18.2 | 100.0 |
| | Total | 22 | 100.0 | 100.0 | |

4. Frekuensi Pekerjaan Ibu

Pekerjaan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | IRT | 19 | 86.4 | 86.4 | 86.4 |
| | Peg. Swast | 1 | 4.5 | 4.5 | 90.9 |
| | PNS | 1 | 4.5 | 4.5 | 95.5 |
| | Wiraswasta | 1 | 4.5 | 4.5 | 100.0 |
| | Total | 22 | 100.0 | 100.0 | |

LAMPIRAN III HASIL UJI STATISTIK

1. Uji Normalitas Data

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

| | | Pengetahuan_ sebelum | Pengetahuan_ sesudah | Sikap_sebelum | Sikap_sesudah |
|--------------------------------|----------------|-------------------------|-------------------------|---------------|---------------|
| N | | 22 | 22 | 22 | 22 |
| Normal Parameters ^a | Mean | 8.32 | 10.68 | 6.27 | 8.09 |
| | Std. Deviation | 1.492 | 2.297 | 1.032 | 1.306 |
| Most Extreme Differences | Absolute | .267 | .146 | .214 | .211 |
| | Positive | .188 | .132 | .150 | .162 |
| | Negative | -.267 | -.146 | -.214 | -.211 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | 1.252 | .685 | 1.004 | .991 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | .087 | .736 | .266 | .279 |

a. Test distribution is Normal.

2. Analisis Data

Descriptive Statistics

| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|---------------------|----|---------|---------|-------|----------------|
| Pengetahuan_sebelum | 22 | 5 | 11 | 8.32 | 1.492 |
| Pengetahuan_sesudah | 22 | 7 | 15 | 10.68 | 2.297 |
| Valid N (listwise) | 22 | | | | |

Descriptive Statistics

| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|--------------------|----|---------|---------|------|----------------|
| Sikap_sebelum | 22 | 4 | 8 | 6.27 | 1.032 |
| Sikap_sesudah | 22 | 6 | 10 | 8.09 | 1.306 |
| Valid N (listwise) | 22 | | | | |

Paired Samples Statistics

| | | Mean | N | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|--------|---------------------|-------|----|----------------|-----------------|
| Pair 1 | Pengetahuan_sebelum | 8.32 | 22 | 1.492 | .318 |
| | Pengetahuan_sesudah | 10.68 | 22 | 2.297 | .490 |

Paired Samples Correlations

| | | N | Correlation | Sig. |
|--------|---|----|-------------|------|
| Pair 1 | Pengetahuan_sebelum & Pengetahuan_sesudah | 22 | .698 | .000 |

Paired Samples Test

| | | Paired Differences | | | | T | Df | Sig. (2-tailed) | |
|--------|---|--------------------|----------------|-----------------|---|--------|--------|-----------------|-------|
| | | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | 95% Confidence Interval of the Difference | | | | |
| | | | | | Lower | | | | Upper |
| Pair 1 | Pengetahuan_sebelum - Pengetahuan_sesudah | -2.364 | 1.649 | .352 | -3.095 | -1.633 | -6.724 | 21 | .000 |

Paired Samples Statistics

| | | Mean | N | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|--------|---------------|------|----|----------------|-----------------|
| Pair 1 | Sikap_sebelum | 6.27 | 22 | 1.032 | .220 |
| | Sikap_sesudah | 8.09 | 22 | 1.306 | .278 |

Paired Samples Correlations

| | | N | Correlation | Sig. |
|--------|----------------------------------|----|-------------|------|
| Pair 1 | Sikap_sebelum & Sikap_sesudah | 22 | .652 | .001 |

Paired Samples Test

| | | Paired Differences | | | | t | df | Sig. (2-tailed) | |
|--------|----------------------------------|--------------------|----------------|-----------------|---|--------|--------|-----------------|-------|
| | | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | 95% Confidence Interval of the Difference | | | | |
| | | | | | Lower | | | | Upper |
| Pair 1 | Sikap_sebelum - Sikap_sesudah | -1.818 | 1.006 | .215 | -2.264 | -1.372 | -8.473 | 21 | .000 |

LAMPIRAN IV KOESIONER

KUESIONER PENGETAHUAN

PENGARUH PENYULUHAN GIZI TENTANG KONSUMSI IKAN UNTUK PENCEGAHAN STUNTING DENGAN MEDIA TELEPON TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU YANG MEMILIKI ANAK USIA 4-6 TAHUN DI PAUD TERINTEGRASI DENGAN POSYANDU KECAMATAN LUBUK PAKAM

Karakteristik Ibu :

1. Nama Ibu :
2. Umur :
3. Tingkat Pendidikan :
4. Pekerjaan :

Pilihlah jawaban yang anda anggap paling tepat dengan memberikan tanda (X) !

1. Apa yang dimaksud dengan *stunting* ?
 - a. Kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usia nya.
 - b. Kelebihan gizi kronis sehingga anak terlalu tinggi untuk usia nya.
 - c. Kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu kurus untuk usia nya.
 - d. Kelebihan gizi kronis sehingga anak terlalu gemuk untuk usia nya.
2. Salah satu penyebab *stunting* yaitu ?
 - a. Kebanyakan makan
 - b. Tidak berolahraga
 - c. Kurangnya makanan yang bergizi
 - d. Tidak mencuci tangan

3. Apakah kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi dapat menyebabkan anak stunting?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak ada hubungannya
 - d. Tidak tau

4. Salah satu dibawah ini dampak dari stunting adalah...
 - a. Anak mudah mencerna pelajaran
 - b. Anak nafsu makan
 - c. Menyebabkan sumber daya manusia berkualitas rendah
 - d. Menyebabkan anak tidak nafsu makan

5. Stunting merupakan indikator masalah gizi yang bersifat...
 - a. Kritis
 - b. Kronis
 - c. Mendadak
 - d. Kompleks

6. Apakah ikan dapat meningkatkan kecerdasan pada anak?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tau
 - d. Salah

7. Salah satu dibawah ini, kandungan gizi yang paling unggul pada ikan ialah...
 - a. Vitamin C
 - b. Sodium
 - c. Protein
 - d. Serat

8. Konsumsi ikan untuk anak dapat membuat...
 - a. Kecerdasan otak
 - b. Kegemukan
 - c. Kekurangan zat gizi
 - d. Cacingan
9. Manakah dibawah ini, kandungan ikan yang sangat banyak sekali mulai dari kalium, zing, vitamin A dan E serta zat besi yang bisa mencegah penyakit anemia ?
 - a. Ikan mas
 - b. Ikan mujair
 - c. Ikan tongkol
 - d. Tidak tau
10. Vitamin D pada ikan bermanfaat untuk....
 - a. Mata
 - b. BB menjadi naik
 - c. BB menjadi turun
 - d. Tulang
11. Kandungan kalsium dan fosfor pada ikan bagus untuk..
 - a. Perkembangan tulang anak
 - b. Mata anak
 - c. Mencegah kebutaan pada anak
 - d. Mencegah pusing
12. Pada anak stunting, manfaat dari ikan ialah...
 - a. Sebagai pertumbuhan otak dan tulang anak
 - b. Membantu anak semakin aktif
 - c. Sebagai penurunan sistem imun anak
 - d. Mencegah anak dari cacingan.

13. Untuk usia anak 6 tahun kebawah, jumlah ikan perminggunya ialah...
- a. 100-200 gram
 - b. 85-141 gram
 - c. 80-100 gram
 - d. 20-20 gram
14. Anak dianjurkan makan ikan selama seminggu sebanyak...
- a. 2-3 kali
 - b. 4-5 kali
 - c. 1-2 kali
 - d. Tidak perlu
15. Jika anak tidak mau makan ikan, maka harus adanya variasi terhadap olahan ikan yang akan dimasak agar anak tetap mengkonsumsi ikan, apakah hal ini perlu ?
- a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak usah
 - d. Tidak tau

KUESIONER SIKAP

PENGARUH PENYULUHAN GIZI TENTANG KONSUMSI IKAN UNTUK PENCEGAHAN STUNTING DENGAN MEDIA TELEPON TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU YANG MEMILIKI ANAK USIA 4-6 TAHUN DI PAUD TERINTEGRASI DENGAN POSYANDU KECAMATAN LUBUK PAKAM

Nama Ibu :

Umur :

Petunjuk : Berilah tanda (√) pada jawaban yang dianggap benar

| No | Pertanyaan | Setuju | Tidak Setuju |
|----|--|--------|--------------|
| 1. | Stunting adalah Kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya | | |
| 2. | Mengonsumsi ikan sekali saja dapat membuat kecerdasan pada anak | | |
| 3. | Stunting dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu tentang makanan dan zat gizi | | |
| 4. | Stunting terjadi karena kelebihan berat badan | | |
| 5. | Kurangnya makanan yang bergizi dapat menyebabkan stunting | | |
| 6. | Anak yang stunting menyebabkan kelebihan berat badan | | |
| 7. | Dampak dari stunting menyebabkan sumber daya manusia berkualitas rendah | | |
| 8. | Ikan membuat cacangan pada anak | | |

| | | | |
|-----|--|--|--|
| 9. | Ikan bermanfaat untuk anak stunting karna dapat membantu pertumbuhan otak dan tulang anak | | |
| 10. | Jika anak tidak mau makan ikan, maka harus adanya variasi terhadap olahan ikan yang akan dimasak agar anak tetap mengkonsumsi ikan | | |

LAMPIRAN V LEAFLET

Peretemuan I :

| | | |
|--|--|--|
| <h3 style="text-align: center;">DAMPAK STUNTING</h3> <p>1. Kognitif lemah dan psikomotorik terhambat.</p> <p>anak yang tumbuh dengan stunting mengalami masalah perkembangan kognitif dan psikomotor.</p> <p>besarnya masalah stunting pada anak hari ini akan berdampak pada kualitas bangsa masa depan</p> <p>2. Kesulitan menguasai sains dan berprestasi dalam olahraga.</p> <p>Anak-anak yang tumbuh dan berkembang tidak proporsional hari ini, pada umumnya akan mempunyai kemampuan secara intelektual di bawah rata-rata dibandingkan anak yang tumbuh dengan baik.</p> | <p>3. Lebih mudah terkena penyakit degenerative</p> <p>Kondisi stunting tidak hanya berdampak langsung terhadap kualitas intelektual bangsa, tapi juga menjadi faktor tidak langsung terhadap penyakit degeneratif (penyakit yang muncul seiring bertambahnya usia).</p> <p>4. Sumber daya manusia berkualitas rendah</p> <p>Kurang gizi dan stunting saat ini, menyebabkan rendahnya kualitas sumber daya manusia usia produktif. Masalah ini selanjutnya juga berperan dalam meningkatkan penyakit kronis degeneratif saat dewasa.</p> | <h2 style="text-align: center;">Kenali Stunting Sejak Dini</h2>  <p style="text-align: center;">KARTIKA P01031216019</p> <p style="text-align: center;">KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI 2019</p> |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| <h2 style="text-align: center;">Apa Itu Stunting ?</h2> <p>Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya</p>  | <h2 style="text-align: center;">Penyebab Stunting</h2> <p>1. Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan.</p> <p>2. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas.</p> | <p>3. Kurangnya akses rumah tangga/ keluarga ke makanan bergizi.</p> <p>4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi.</p> |
|--|--|--|

Pertemuan II :

| | | |
|---|---|---|
| <h3>Manfaat Ikan Untuk Anak Stunting</h3> <p>Membantu pertumbuhan, terutama pertumbuhan otak dan tulang anak. Selain protein yang tinggi, ikan juga mengandung asam lemak omega 3. Kandungan asam lemak omega 3 yang tinggi ini berperan meningkatkan kekebalan tubuh, menghambat pertumbuhan beberapa jenis kanker, dan mempertahankan fungsi otak terutama yang berhubungan dengan daya ingat.</p>  | <h3>Manfaat Ikan Untuk Anak Stunting</h3> <p>serta kalsium, vitamin D, dan fosfor (yang dibutuhkan anak untuk pertumbuhan tulang).</p> <p>ikan juga kaya akan vitamin dan mineral lain, seperti vitamin B2, zat besi, zink, yodium, magnesium, dan kalium. Semua vitamin dan mineral tersebut tentu sangat dibutuhkan anak yang stunting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan.</p>  | <h3>IKAN JADI SOLUSI JITU ATASI STUNTING</h3>  <p>KARTIKA P01031216019</p> <p>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI 2019</p> |
|---|---|---|

| | | |
|--|---|---|
| <h3>Kandungan Gizi Pada Ikan</h3> <p>a. Protein Ikan mengandung 13-20% protein. Protein ini dapat membantu pertumbuhan sel otak.</p> <p>b. Lemak Kandungan lemak dalam ikan berkisar antara 1-20%, terlebih sebagian besar kandungan lemaknya pun berupa asam lemak tak jenuh yang justru berguna bagi tubuh, di antaranya berfungsi menurunkan kadar kolesterol dalam darah.</p> <p>c. Vitamin Ada dua kelompok vitamin pada ikan, pertama vitamin larut dalam air, antara lain Vitamin B6, B12, Biotin, dan Niasin. kelompok kedua, yaitu vitamin larut dalam lemak (Vitamin A dan D) yang terkandung pada minyaknya.</p>  | <h3>Pentingnya Makan Ikan Untuk Anak.</h3> <p>→ Bagus Bagi Perkembangan Tulang Anak</p> <p>Mengonsumsi Ikan dapat membantu menjaga kekuatan tulang, karena pada ikan terdapat banyak kalsium</p>  | <p>→ Meningkatkan Kecerdasan</p> <p>Kandungan nutrisi dan mineral pada ikan dapat membantu sel otak untuk berkembang dan bertumbuh.</p>   |
|--|---|---|

Pertemuan III :

Variasi Pengolahan Ikan

1. Burger ikan

Bahan untuk roti :

- 3 buah roti burger mini, belah jadi dua bagian atas dan bawah
- Beberapa lembar daun selada
- Beberapa potong mentimun iris tipis-tipis
- Tomat potong tipis tipis
- 3 sendok makan mayones
- 3 sendok saus tomat
- lembaran keju

Bahan untuk mengolah ikan :

- 150 gram daging ikan marlin atau kakap
- 1 sendok makan air jeruk nipis
- 2 siung bawang putih
- ¼ sendok teh merica
- ¼ sendok teh pala bubuk
- ½ sendok teh garam
- 1 kuning telur
- 2 sendok makan margarin untuk menggoreng

Cara Membuat Burger Ikan

Cara membuat :

- ⇒ Lumuri dahulu daging ikan dengan jeruk nipis, diamkan selama 15 menit untuk mengurangi amis
- ⇒ Haluskan daging ikan, bawang putih, merica, pala, dan garam bersamaan dengan blender
- ⇒ Setelah adonan ikan merata, beri kuning telur, aduk rata.
- ⇒ Bentuk bulat pipih adonan ikan selebar roti burger
- ⇒ Panaskan margarin, goreng burger hingga matang. Sisihkan.
- ⇒ Siapkan roti burger dengan mengolesi mayones dan saus tomat.
- ⇒ Letakan selada, timun, ikan yang sudah digoreng, dan tomat di atas roti burger bagian bawah. Kemudian oleskan saus tomat lagi secukupnya di atas tomat.
- ⇒ Letakan lembaran keju dan tutup roti bagian atas. Burger ikan siap

Anak Senang Makan Ikan



KARTIKA
P01031216019

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN GIZI
2019

Konsumsi ikan untuk anak

Ikan mengandung dua jenis asam lemak omega-3, yaitu DHA dan EPA, yang tidak dapat ditemukan pada makanan lainnya. Jenis asam lemak ini sangat dibutuhkan oleh anak untuk menjaga kesehatan jantung sekaligus meningkatkan kecerdasan anak.



Badan Pengawas Obat dan Makanan di Amerika Serikat (FDA) mengatakan bahwa anak dianjurkan untuk makan ikan sebanyak 2 sampai 3 kali setiap minggunya.

Namun, porsi nya tentu lebih sedikit dari porsi orang dewasa, yaitu hanya sekitar seperempat dari porsi orang dewasa.

Dilihat dari usianya, usia 6 tahun ke bawah : 85 sampai 141 gram



Jenis ikan yang baik untuk anak

1. Ikan patin
Kandungan DHA, EPA dan omega 3 yang kaya pada ikan patin. Bermanfaat bagi kesehatan dan pertumbuhan otak anak
2. Ikan lele
Ikan lele mengandung kadar vitamin B12 yang sangat tinggi. Kdapat memenuhi ebutuhan nutrisi tubuh setiap hari.
3. Ikan mas
Kandungan kalium dan fosfor yang baik untuk pertumbuhan tulang dan gigi serta mencegah osteoforosis dini.
4. Ikan tongkol
Kandungan ikan tongkol sangat banyak sekali mulai dari kalium, zing, vitamin A dan E serta zat besi yang bisa mencegah penyakit anemia.

LAMPIRAN VI

Pertemuan I

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Kenali Stunting Sejak Dini
Sasaran : Ibu dari anak PAUD yang Terintegrasi dengan Posyandu
Kecamatan Lubuk Pakam
Waktu : 30 menit
Tempat : -
Pemateri : Kartika (NIM : P01031216019)

A. LATAR BELAKANG

Masalah gizi yang paling banyak ditemukan pada anak di Indonesia adalah *stunting*, *stunting* adalah gangguan pertumbuhan yang terjadi akibat kondisi kekurangan gizi kronis dan penyakit infeksi kronis (Nuryanto, 2016), dikatakan *stunting* jika status gizi didasarkan pada indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (Z-score) <-2 Standar Deviasi (SD) (Kemenkes, 2015).

Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi *stunting* secara nasional adalah 30,8% dengan 11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek. Provinsi Sumatera Utara pada hasil Riskesdas tahun 2018 memiliki prevalensi *stunting* 32,4% dengan sangat pendek 13,2% dan 19,2% pendek. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 menunjukkan bahwa prevalensi pendek di Kabupaten Deli Serdang adalah 33,3% dengan 13,5% pendek dan 19,8% sangat pendek.

Oleh karna itu, diperlukan upaya pencegahan stunting, salah satunya dengan penyuluhan bagaimana cara mencegah stunting diberikan kepada orang tua anak.

B. TUJUAN

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan, diharapkan ibu dapat mengerti apa itu stunting.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mendapatkan Penyuluhan selama 30 menit, Ibu dapat:

1. Menyebutkan Pengertian Stunting
2. Menyebutkan Penyebab Stunting
3. Menyebutkan Dampak Stunting

C. POKOK BAHASAN

Kenali Stunting Sejak Dini.

D. SUB POKOK BAHASAN

1. Pengertian Stunting
2. Penyebab Stunting
3. Dampak Stunting

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

F. MEDIA

Media yang digunakan dalam penyuluhan ini yaitu Leaflet.

G. PROSES KEGIATAN

| No. | Kegiatan Penyuluhan | Kegiatan Ibu | Waktu |
|-----|--|--|----------|
| 1. | Pembukaan | | 5 menit |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Moderator memberi salam - Moderator memperkenalkan penyuluh - Moderator membuat kontrak waktu - Moderator menjelaskan tujuan penyuluhan | <ul style="list-style-type: none"> - Menjawab Salam - Mendengarkan dan memperhatikan - Mendengarkan dan memperhatikan - Mendengarkan dan memperhatikan | |
| 2. | Pelaksanaan presenter | | 15 menit |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Menggali pengetahuan tentang pengertian stunting - Memberikan reinforcement dan meluruskan konsep - Menjelaskan penyebab stunting - Menjelaskan dampak stunting - Memberikan kesempatan pada ibu untuk bertanya - Memberikan reinformen (+) dan menjawab pertanyaan | <ul style="list-style-type: none"> - Mengemukakan pendapat - Mendengarkan dan memperhatikan - Mendengarkan dan memperhatikan - Mendengarkan dan memperhatikan - Mengajukan pertanyaan - Mendengarkan dan memperhatikan | |

| | | | |
|----|---|--|----------|
| | | | |
| 3. | Penutup | | 10 menit |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Presenter bersama Ibu menyimpulkan materi - Presenter mengadakan evaluasi - Presenter memberi salam | <ul style="list-style-type: none"> - Bersama presenter menyimpulkan materi - Menjawab pertanyaan - Menjawab salam | |

H. EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
 - Peserta penyuluhan
 - Setting tempat teratur, berbentuk persegi panjang
 - Suasana tenang dan tidak ada yang hilir mudik
2. Evaluasi Proses
 - Selama proses berlangsung diharapkan Ibu dapat mengikuti seluruh kegiatan.
 - Selama kegiatan berlangsung diharapkan Ibu aktif.
3. Evaluasi Hasil
 - Ibu dapat menyebutkan Pengertian Stunting.
 - Ibu dapat menyebutkan Penyebab Stunting.
 - Ibu dapat menyebutkan Dampak Stunting.

I. LAMPIRAN

1. Materi
2. leaflet

“KENALI STUNTING SEJAK DINI”

A. Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*multicentre growth reference study*) 2006.

B. Penyebab Stunting

Faktor yang menjadi penyebab *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut :

a. Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI diberikan/mulai diperkenalkan ketika balita berusia diatas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MP-ASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman.

e. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ANC-Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas. Informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013 dan anak

belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengonsumsi suplemen zat besi yang memadai serta masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang berkualitas (baru 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun belum terdaftar di layanan PAUD/Pendidikan Anak Usia Dini).

f. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Menurut beberapa sumber (RISKESDAS 2013, SDKI 2012, SUSENAS), komoditas makanan di Jakarta 94% lebih mahal dibanding dengan di New Delhi, India. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal daripada di Singapura. Terbatasnya akses ke makanan bergizi di Indonesia juga dicatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia.

g. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih. Beberapa penyebab seperti yang dijelaskan di atas, telah berkontribusi pada masih tingginya prevalensi *stunting* di Indonesia dan oleh karenanya diperlukan rencana intervensi yang komprehensif untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* di Indonesia.

C. Dampak Stunting

1. Kognitif lemah dan psikomotorik terhambat

Bukti menunjukkan anak yang tumbuh dengan *stunting* mengalami masalah perkembangan kognitif dan psikomotor. Jika proporsi anak yang mengalami kurang gizi, gizi buruk, dan *stunting* besar dalam suatu negara, maka akan berdampak pula pada proporsi kualitas sumber daya manusia yang akan dihasilkan. Artinya, besarnya masalah *stunting* pada anak hari ini akan berdampak pada kualitas bangsa masa depan.

2. Kesulitan menguasai sains dan berprestasi dalam olahraga

Anak-anak yang tumbuh dan berkembang tidak proporsional hari ini, pada umumnya akan mempunyai kemampuan secara intelektual di bawah rata-rata dibandingkan anak yang tumbuh dengan baik. Generasi yang tumbuh dengan kemampuan kognisi dan intelektual yang kurang akan lebih sulit menguasai ilmu pengetahuan (sains) dan teknologi karena kemampuan analisis yang lebih lemah.

Pada saat yang sama, generasi yang tumbuh dengan kondisi kurang gizi dan mengalami stunting, tidak dapat diharapkan untuk berprestasi dalam bidang olahraga dan kemampuan fisik. Dengan demikian, proporsi kurang gizi dan stunting pada anak adalah ancaman bagi prestasi dan kualitas bangsa di masa depan dari segala sisi.

3. Lebih mudah terkena penyakit degeneratif

Kondisi stunting tidak hanya berdampak langsung terhadap kualitas intelektual bangsa, tapi juga menjadi faktor tidak langsung terhadap penyakit degeneratif (penyakit yang muncul seiring bertambahnya usia).

Berbagai studi membuktikan bahwa anak-anak yang kurang gizi pada waktu balita, kemudian mengalami stunting, maka pada usia dewasa akan lebih mudah mengalami obesitas dan terserang diabetes melitus.

Seseorang yang dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya mengalami kekurangan gizi dapat mengalami masalah pada perkembangan sistem hormonal insulin dan glukagon pada pankreas yang mengatur keseimbangan dan metabolisme glukosa. Sehingga, pada saat usia dewasa jika terjadi kelebihan intake kalori, keseimbangan gula darah lebih cepat terganggu, dan pembentukan jaringan lemak tubuh (lipogenesis) juga lebih mudah. Dengan demikian, kondisi

stunting juga berperan dalam meningkatkan beban gizi ganda terhadap peningkatan penyakit kronis di masa depan.

4. Sumber daya manusia berkualitas rendah

Kurang gizi dan stunting saat ini, menyebabkan rendahnya kualitas sumber daya manusia usia produktif. Masalah ini selanjutnya juga berperan dalam meningkatkan penyakit kronis degeneratif saat dewasa.

Pertemuan II

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Ikan Jadi Solusi Jitu Atasi Stunting
Sasaran : Ibu dari anak PAUD yang Terintegrasi dengan Posyandu
Kecamatan Lubuk Pakam
Waktu : 30 menit
Tempat : -
Pemateri : Kartika (NIM : P01031216019)

A. LATAR BELAKANG

Kejadian *stunting* disebabkan oleh empat faktor utama, yaitu faktor maternal dan lingkungan, faktor tidak adekuatnya *complementary feeding*, faktor hambatan dalam pemberian ASI, dan faktor infeksi. Salah satu poin yang berkontribusi dalam faktor tidak adekuatnya *complementary feeding* adalah kurangnya keragaman makanan khususnya pangan yang bersumber dari pangan hewani (Annisa Nailis dan Rina Pratiwi, 2017)

Ikan merupakan makanan yang menyediakan protein hewani relatif tinggi dan menyediakan asam lemak tidak jenuh esensial yang diperlukan tubuh manusia. Ikan juga merupakan sumber Vitamin A yang sangat terkenal disamping Vitamin lainnya dan juga mengandung berbagai mineral. Ikan pun kaya akan manfaat dan dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak yang maksimal (Sri Hendrawati, 2017).

Oleh karna itu, ikan diperlukan upaya pencegahan stunting, dan penyuluhan sebagai sarana yang tepat untuk peningkatan pengetahuan kepada orang tua anak.

B. TUJUAN

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan, diharapkan ibu dapat mengerti mengapa ikan menjadi solusi atasi stunting.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mendapatkan Penyuluhan selama 30 menit, Ibu dapat :

1. Menyebutkan Kandungan Gizi Pada Ikan.
2. Menyebutkan Pentingnya Makan Ikan Untuk Anak.
3. Menyebutkan Manfaat Ikan Untuk Anak Stunting.

C. POKOK BAHASAN

Ikan Jadi Solusi Jitu Atasi Stunting.

D. SUB POKOK BAHASAN

- Kandungan Gizi Pada Ikan.
- Pentingnya Makan Ikan Untuk Anak.
- Manfaat Ikan Untuk Anak Stunting.

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

F. MEDIA

Media yang digunakan dalam penyuluhan ini yaitu Leaflet.

G. PROSES KEGIATAN

| No. | Kegiatan Penyuluhan | Kegiatan Ibu | Waktu |
|-----|--|---|----------|
| 1. | Pembukaan | | 5 menit |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Moderator memberi salam - Moderator memperkenalkan penyuluh - Moderator membuat kontrak waktu - Moderator menjelaskan tujuan penyuluhan | <ul style="list-style-type: none"> - Menjawab Salam - Mendengarkan dan memperhatikan - Mendengarkan dan memperhatikan - Mendengarkan dan memperhatikan | |
| 2. | Pelaksanaan presenter | | 15 menit |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan Kandungan Gizi Pada Ikan - Menjelaskan Pentingnya Makan Ikan Untuk Anak - Menjelaskan Manfaat Ikan Untuk Anak Stunting - Memberikan kesempatan pada ibu untuk bertanya - Memberikan reinformen (+) dan menjawab pertanyaan | <ul style="list-style-type: none"> - Mendengarkan dan memperhatikan - Mendengarkan dan memperhatikan - Mendengarkan dan memperhatikan - Mengajukan pertanyaan - Mendengarkan dan memperhatikan | |
| 3. | Penutup | | 10 menit |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Presenter bersama Ibu menyimpulkan materi - Presenter mengadakan evaluasi | <ul style="list-style-type: none"> - Bersama presenter menyimpulkan materi - Menjawab | |

| | | | |
|--|---------------------------|--------------------------------|--|
| | - Presenter memberi salam | pertanyaan - Menjawab salam | |
|--|---------------------------|--------------------------------|--|

H. EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
 - Peserta penyuluhan
 - Setting tempat teratur, berbentuk persegi panjang
 - Suasana tenang dan tidak ada yang hilir mudik
2. Evaluasi Proses
 - Selama proses berlangsung diharapkan Ibu dapat mengikuti seluruh kegiatan.
 - Selama kegiatan berlangsung diharapkan Ibu aktif.
3. Evaluasi Hasil
 - Ibu dapat menyebutkan kandungan gizi pada ikan.
 - Ibu dapat menyebutkan pentingnya makan ikan untuk anak.
 - Ibu dapat menyebutkan manfaat ikan untuk anak stunting.

I. LAMPIRAN

1. Materi
2. leaflet

IKAN JADI SOLUSI JITU ATASI STUNTING

A. Kandungan Gizi Pada Ikan.

Ikan terdiri dari ikan air tawar dan ikan laut. Keduanya adalah makanan sumber protein yang sangat penting untuk pertumbuhan tubuh. Ikan mengandung 18 % protein terdiri dari asam-asam amino esensial yang tidak rusak pada waktu pemasakan. Kandungan lemaknya 1-20 % lemak yang mudah dicerna serta langsung dapat digunakan oleh jaringan tubuh. Kandungan lemaknya sebagian besar adalah asam lemak tak jenuh yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan dapat menurunkan kolesterol darah (Aldise, 2017)

Kandungan gizi yang terdapat pada ikan, antara lain:

a. Protein, kandungan protein ikan lebih tinggi dari protein sereal di kacang-kacangan, setara dengan daging, sedikit dibawah telur. Protein ikan mengandung berbagai asam amino. Komposisi asam amino protein ikan juga lebih lengkap dibanding bahan makanan lain, salah satunya taurin, sangat bermanfaat merangsang pertumbuhan sel otak balita.

b. Lemak, asam lemak ikan merupakan asam lemak esensial yang sifatnya tidak jenuh. Asam lemak tidak jenuh sangat bermanfaat untuk mempertahankan kesehatan tubuh dan menjaga kestabilan kadar kolesterol.

c. Vitamin, vitamin A banyak terdapat pada minyak hati ikan bermanfaat mencegah kebutaan pada anak. Vitamin D selain terdapat dalam daging ikan, juga pada telur serta minyak hati ikan. Vitamin ini penting bagi pertumbuhan dan kekuatan tulang. Vitamin B 6 membantu metabolisme asam amino dan lemak serta mencegah anemia dan kerusakan syaraf.

B. Pentingnya Makan Ikan Untuk Anak.

Mengonsumsi ikan bagi anak-anak dipercaya dapat memberi banyak manfaat terhadap pertumbuhan dan perkembangan diri anak, khususnya pada sel otak yang akan menstimulasi daya pikir anak. Di beberapa jurnal studi kesehatan, para ilmuwan menemukan keterkaitan antara omega-3 yang dapat membantu meningkatkan kecerdasan. Berikut, beberapa penjelasannya :

1. Bagus Bagi Perkembangan Tulang Anak

Mengonsumsi Ikan dapat membantu menjaga kekuatan tulang, karena pada ikan terdapat banyak kalsium, vitamin D dan juga fosfor. Selain baik bagi tulang, Ikan juga bagus bagi gigi. Kandungan Kalsium dan fosfor itu tadi banyak di temui di ikan sarden. Bahkan sirip ikan kakap sering kali digunakan sebagai makanan pelengkap bagi para penderita kelumpuhan ringan karena kandungan kalsiumnya.

2. Meningkatkan Kecerdasan

Kandungan nutrisi dan mineral pada ikan dapat membantu sel otak untuk berkembang dan bertumbuh. Hal ini tentunya akan dapat dirasakan jika anak rutin dalam mengonsumsi ikan sebagai makanan setiap minggunya. Tidak harus setiap hari namun setidaknya seminggu 2 kali secara terus menerus untuk mendapatkan kandungan nutrisi dan mineral secara maksimal.

Dan, dalam kandungan gizi ikan mempunyai manfaat lain, mengapa ikan sangat penting dikonsumsi, yaitu : Vitamin A banyak terdapat pada minyak hati ikan bermanfaat mencegah kebutaan pada anak. Vitamin D selain terdapat dalam daging ikan, juga pada telur serta minyak hati ikan. Vitamin ini penting bagi pertumbuhan dan kekuatan tulang. Vitamin B 6 membantu metabolisme asam amino dan lemak serta mencegah anemia dan kerusakan syaraf.

C. Manfaat Ikan Untuk Anak Stunting.

Membantu pertumbuhan, terutama pertumbuhan otak dan tulang anak
Selain protein yang tinggi, ikan juga mengandung asam lemak omega 3 (yang dibutuhkan untuk pertumbuhan otak), serta kalsium, vitamin D, dan fosfor (yang dibutuhkan anak untuk pertumbuhan tulang). Tak hanya itu, ikan juga kaya akan vitamin dan mineral lain, seperti vitamin B2, zat besi, zink, yodium, magnesium, dan kalium. Semua vitamin dan mineral tersebut tentu sangat dibutuhkan anak yang stunting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan.

Pertemuan III

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
(SAP)**

Topik : Anak Senang Makan Ikan
Sasaran : Ibu dari anak PAUD yang Terintegrasi dengan Posyandu
Kecamatan Lubuk Pakam
Waktu : 30 menit
Tempat : -
Pemateri : Kartika (NIM : P01031216019)

A. LATAR BELAKANG

Tingkat konsumsi ikan masyarakat Indonesia tahun 2011 mencapai 30,47 kg per orang per tahun target 2012 mencapai 35 kg, dan target 2014 mencapai 40 kg nilai ini masih rendah jika dibandingkan dengan Malaysia (55,4 kg/orang/tahun) dan Singapura (37,9 kg/orang/tahun) (Sri Handayani & Irvan Zidni,2017)

Hal ini sangat disayangkan, mengingat potensi hasil laut Indonesia cukup besar karena 2/3 bagian adalah laut. Indonesia memiliki potensi sumberdaya ikan sebesar 9,9 juta ton dan potensi luas lahan budidaya 83,6 juta Ha yang dapat dioptimalkan untuk mendorong perluasan dan kesempatan kerja, serta meningkatkan ketersediaan dan konsumsi sumber protein ikan bagi masyarakat (Kementerian Kelautan dan Perikanan, 2017).

Tingkat pengetahuan orangtua mengenai kandungan zat gizi dalam ikan dan manfaat ikan juga dapat mempengaruhi tingkat konsumsi ikan dan pemilihan makanan untuk anak dan keluarga. Apabila menghendaki agar masyarakat gemar makan ikan, maka diperlukan peningkatan pengetahuan, sehingga mereka mengetahui manfaat positif mengkonsumsi ikan bagi kesehatan (Khomsan, 2010).

B. TUJUAN

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan, diharapkan ibu dapat konsumsi ikan dengan rutin.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mendapatkan Penyuluhan selama 30 menit, Ibu dapat:

1. Menyebutkan jumlah konsumsi ikan untuk anak.
2. Menyebutkan Jenis ikan yang baik untuk anak.
3. Menyebutkan Variasi pengolahan Ikan.

C. POKOK BAHASAN

Anak Senang Makan Ikan.

D. SUB POKOK BAHASAN

1. Jumlah konsumsi ikan untuk anak
2. Jenis ikan yang baik untuk anak
3. Variasi pengolahan Ikan

E. METODE

3. Ceramah
4. Tanya Jawab

F. MEDIA

Media yang digunakan dalam penyuluhan ini yaitu Leaflet.

G. PROSES KEGIATAN

| No. | Kegiatan Penyuluhan | Kegiatan Ibu | Waktu |
|-----|--|---|----------|
| 1. | Pembukaan | | 5 menit |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Moderator memberi salam - Moderator memperkenalkan penyuluh - Moderator membuat kontrak waktu - Moderator menjelaskan tujuan penyuluhan | <ul style="list-style-type: none"> - Menjawab Salam - Mendengarkan dan memperhatikan - Mendengarkan dan memperhatikan - Mendengarkan dan memperhatikan | |
| 2. | Pelaksanaan presenter | | 15 menit |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan jumlah konsumsi ikan pada anak - Menjelaskan jenis ikan yang baik untuk anak - Menjelaskan variasi pengolahan ikan - Memberikan kesempatan pada ibu untuk bertanya - Memberikan reinformen (+) dan menjawab pertanyaan | <ul style="list-style-type: none"> - Mendengarkan dan memperhatikan - Mendengarkan dan memperhatikan - Mendengarkan dan memperhatikan - Mengajukan pertanyaan - Mendengarkan dan memperhatikan | |
| 3. | Penutup | | 10 menit |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Presenter bersama Ibu menyimpulkan materi - Presenter mengadakan evaluasi - Presenter memberi salam | <ul style="list-style-type: none"> - Bersama presenter menyimpulkan materi - Menjawab pertanyaan - Menjawab salam | |
|--|---|--|--|

H. EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
 - Peserta penyuluhan
 - Setting tempat teratur, berbentuk persegi panjang
 - Suasana tenang dan tidak ada yang hilir mudik
2. Evaluasi Proses
 - Selama proses berlangsung diharapkan Ibu dapat mengikuti seluruh kegiatan.
 - Selama kegiatan berlangsung diharapkan Ibu aktif.
3. Evaluasi Hasil
 - Ibu dapat menyebutkan jumlah konsumsi ikan untuk anak.
 - Ibu dapat menyebutkan jenis ikan yang baik untuk anak.
 - Ibu dapat menyebutkan variasi pengolahan ikan .

I. LAMPIRAN

1. Materi
2. leaflet

Anak Senang Makan Ikan

A. Jumlah konsumsi ikan untuk anak

Ikan mengandung dua jenis asam lemak omega-3, yaitu DHA dan EPA, yang tidak dapat ditemukan pada makanan lainnya. Jenis asam lemak ini sangat dibutuhkan oleh anak untuk menjaga kesehatan jantung sekaligus meningkatkan kecerdasan anak.

Selain itu, ikan juga mengandung rendah lemak jenuh tapi tinggi protein, vitamin D, dan vitamin B yang bermanfaat untuk menjaga daya tahan tubuh anak di masa pertumbuhannya.

Badan Pengawas Obat dan Makanan di Amerika Serikat (FDA) mengatakan bahwa anak dianjurkan untuk makan ikan sebanyak 2 sampai 3 kali setiap minggunya. Namun, porsiya tentu lebih sedikit dari porsi orang dewasa, yaitu hanya sekitar seperempat dari porsi orang dewasa.

Dilihat dari usianya, usia 6 tahun ke bawah: 85 sampai 141 gram ikan per minggu.

B. Jenis ikan yang baik untuk anak

Berikut beberapa nutrisi baik yang di kandung ikan yang bisa mencegah stunting.

1. Ikan patin

Kandungan lemak tak jenuh pada daging ikan patin ini mencapai 50% dari total keseluruhan nilai gizi yang terkandung di dalam ikan patin. Ini bisa menghindarkan dari kolesterol. Untuk ibu hamil dan menyusui, ikan patin dapat bermanfaat bagi kesehatan dan pertumbuhan otak anak.

Hal ini disebabkan oleh kandungan DHA, EPA dan omega 3 yang kaya pada ikan patin. Ketiga jenis asam lemak ini biasanya bisa dihasilkan dari jenis ikan yang hidup di air dingin seperti salmon, tuna dan sarden.

2. Ikan lele

Ikan lele mengandung kadar vitamin B12 yang sangat tinggi. Satu ekor ikan lele saja diketahui mengandung 40 persen asupan vitamin B-12 yang bisa memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh setiap hari.

Vitamin B-12 pada ikan lele juga sangat penting untuk membantu memecah makanan yang di konsumsi sebagai energi. Asupan asam lemak omega 3 dan omega 6 yang dikandung ikan lele sangat baik untuk otak anak.

3. Ikan mas

Sama halnya dengan ikan lele, ikan mas juga mengandung banyak protein dan vitamin. Ditambah lagi kandungan kalium dan fosfor yang baik untuk pertumbuhan tulang dan gigi serta mencegah osteoporosis dini. Vitamin A dan B1 yang terkandung didalam ikan mas juga bisa mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh.

4. Ikan tongkol

Kandungan ikan tongkol sangat banyak sekali mulai dari kalium, zing, vitamin A dan E serta zat besi yang bisa mencegah penyakit anemia.

C. Variasi pengolahan Ikan

1. Burger ikan

Resep masakan ikan untuk anak bisa dimasukan ke dalam berbagai jenis makanan, termasuk ke dalam burger. Pada resep kali ini perpaduan ikan kakap, timun, tomat, dan selada siap memenuhi kebutuhan gizi anak. Ditambah lagi dengan adanya roti burger, ini membuat sajian ikan yang lengkap mengandung karbohidrat sebagai sumber tenaga.

Bahan yang dibutuhkan :

Bahan untuk roti :

- 3 buah roti burger mini, belah jadi dua bagian atas dan bawah
- Beberapa lembar daun selada
- Beberapa potong mentimun iris tipis-tipis
- Tomat potong tipis tipis

- 3 sendok makan mayones
- 3 sendok saus tomat
- lembaran keju

Bahan untuk mengolah ikan :

- 150 gram daging ikan marlin atau kakap
- 1 sendok makan air jeruk nipis
- 2 siung bawang putih
- $\frac{1}{4}$ sendok teh merica
- $\frac{1}{4}$ sendok teh pala bubuk
- $\frac{1}{2}$ sendok teh garam
- 1 kuning telur
- 2 sendok makan margarin untuk menggoreng

Cara membuat :

- Lumuri dahulu daging ikan dengan jeruk nipis, diamkan selama 15 menit untuk mengurangi amis
- Haluskan daging ikan, bawang putih, merica, pala, dan garam bersamaan dengan blender
- Setelah adonan ikan merata, beri kuning telur, aduk rata.
- Bentuk bulat pipih adonan ikan selebar roti burger
- Panaskan margarin, goreng burger hingga matang. Sisihkan.
- Siapkan roti burger dengan mengolesi mayones dan saus tomat.
- Letakan selada, timun, ikan yang sudah digoreng, dan tomat di atas roti burger bagian bawah. Kemudian oleskan saus tomat lagi secukupnya di atas tomat.
- Letakan lembaran keju dan tutup roti bagian atas. Burger ikan siap dihidangkan.

2. Bakso goreng ikan krispi

Resep masakan ikan kali ini bisa jadi pilihan. camilan kali ini mengandung protein berkualitas tinggi.

ikan merupakan bahan makanan yang daya cernanya tinggi. Itu artinya, asam amino (struktur terkecil dari protein dalam ikan) yang tersedia dalam ikan termasuk lengkap, dan mudah diserap dalam usus.

Kandungan asam lemak dan omega 3 di dalamnya juga tinggi sangat cocok untuk perkembangan dan pertumbuhan otak anak. Resep masakan ikan tenggiri kali ini dijamin disukai anak dengan teksturnya yang crunchy.

Bahan yang dibutuhkan :

- 100 gram mi telur kering, remukan
- 200 gram ikan tenggiri
- 1 batang daun bawang, iris tipis-tipis
- 1 buah putih telur
- 1 sendok makan tepung sagu
- 2 sendok makan saus tiram
- 2 sendok makan minyak wijen
- ½ sendok makan garam
- 1 sendok teh merica bubuk
- 2 siung bawang putih, haluskan
- Minyak secukupnya untuk menggoreng

Cara membuat :

- Campurkan ikan tenggiri, daun bawang, putih telur, saus tiram, minyak wijen, garam, merica bubuk, dan bawang putih. Aduk semua hingga rata.
- Masukkan tepung sagu, aduk kembali hingga rata

- Bentuk adonan bulat dengan sendok makan.
- Gulingkan adonan yang sudah berbentuk bulat ke dalam remahan mi hingga tertutupi semua permukaannya
- Goreng dalam minyak dengan api sedang. Angkat dan tiriskan hingga warna coklat keemasan.
- Bakso ikan ini siap dihidangkan kurang lebih sebanyak 20 butir dalam satu resep ini.

3. Martabak Tuna

Martabak adalah makanan yang banyak digemari, bahkan bukan hanya anak orang dewasa pun menyukainya. Tidak selalu menggunakan daging sapi, martabak juga bisa diisi dengan ikan. Dipadukan dengan irisan wortel dan daun bawang sebagai sumber vitamin, mineral, dan serat untuk anak.

Bahan yang dibutuhkan :

Bahan isi martabak :

- 15 lembar kulit martabak siap pakai
- daun bawang iris tipis
- 1 buah wortel iris kotak-kotak kecil
- 250 gram daging ikan tuna, kukus dan hancurkan atau di suwir-suwir
- 3 butir telur ayam, kocok
- Minyak secukupnya untuk menggoreng dan menumis
- Bahan bumbu martabak
- 1 buah bawang bombay iris kecil-kecil
- 2 sendok makan bawang putih cincang
- 1 sendok teh merica bubuk
- 1 sendok teh bumbu kari, siap pakai (pilihan)

Cara membuat :

- Panaskan 3 sendok makan minyak di wajan anti lengket untuk menumis bawang bombai dan bawang putih
- Masukkan wortel yang sudah dipotong kecil-kecil, tunggu sebentar kemudian masukan daging tuna suwir, merica, garam, dan bumbu kari. Aduk hingga rata. Angkat dan dinginkan.
- Masukkan daun bawang dan telur kocok ke dalam tumisan ikan tuna. Aduk rata. Sisihkan.
- Bantangkan kulit martabak di atas talenan, isi dengan campuran telur dan ikan tuna. Tuangkan sedikit demi sedikit. Langsung lipat kulit martabak berbentuk seperti amplop.
- Goreng dengan minyak panas hingga berwarna kuning kecoklatan dan matang.
- Angkat dan tiriskan, hidangkan selagi hangat.



KEMENKES

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN

Jl. Jasin Gisting KM 11,5 Kel. Lau Cik Medan Tenggara Kode Pos : 20136
Telp. 061 - 8268611 - Fax : 061 - 8268644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes.medan@cbn.go.id



Lubuk Pakam, 31 Januari 2020

Nomor : KM.03.01/00/02/03/ 0362 /2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

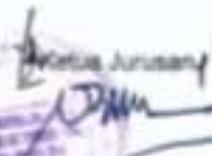
KepadaYth:
Kepala Sekolah PAUD Terintegrasi

di
Tempat

Sesuai dengan Program Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika dimana mahasiswa semester VIII diwajibkan menyusun Skripsi. Berkensenan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun nama mahasiswa dibawah bimbingan Dini Lestina, DCN, M. Kes sebagai berikut:

Nama Mahasiswa : Kartika
NIM : P01031216019
Topik : Pengaruh Penyuluhan Gizi tentang Konsumsi Ikan dengan Media Leaflet terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu yang Memiliki Anak Stunting Usia 4 – 6 Tahun di Paud Terintegrasi dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.


Dini Lestina, SKM, M Kes
NIP. 196403121987031003



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

"Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Konsumsi Ikan Untuk Pencegahan Stunting Dengan Media Telepon Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Memiliki Anak Usia 4-6 Tahun Di Paud Terintegrasi Dengan Poyandu Kecamatan Lubuk Pakam"

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Kartika**
Dari Institusi : **Prodi DIV Gizi Dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai - nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Peretujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2020
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Dr. Ir. Zuzadah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

LAMPIRAN IX

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SAMPEL

Penelitian tentang

Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Konsumsi Ikan Untuk Pencegahan *Stunting*
Dengan Media Telepon Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Memiliki
Anak Usia 4-6 Tahun Di Paud Terintegrasi Dengan Posyandu
Kecamatan Lubuk Pakam

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama orang tua / wali murid :

Nama anak :

Jenis Kelamin :

Nama PAUD :

Saya sebagai responden bersedia menjadi sampel penelitian tentang Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Konsumsi Ikan Untuk Pencegahan *Stunting* Dengan Media Telepon Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Memiliki Anak Usia 4-6 Tahun Di Paud Terintegrasi Dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2020 dan telah memahami penjelasan tentang tujuan, maksud, dan manfaat penelitian yang akan dilakukan.

Lubuk Pakam, 2020

()

LAMPIRAN X

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama lengkap : Kartika

Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 26 September 1998

Jumlah Anggota Keluarga : 6

Alamat Rumah : Jalan Mangan I NO.67 Link 6 Mabar Medan Deli

No Handphone : 083191382525

Riwayat Pendidikan : 1. SDN 064007 Medan
2. SMP Negeri 33 Medan
3. SMA Laksamana Martadinata Medan
4. Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi

Hobby : Menulis

Motto : Kebiasaan adalah kualitas jiwa

LAMPIRAN XI

PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Kartika

Nim : P01031216019

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

Yang membuat pernyataan

(Kartika)

LAMPIRAN XII

BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Kartika

NIM : P01031216019

Judul : Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Konsumsi Ikan Untuk Pencegahan *Stunting* Dengan Media Telepon Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Memiliki Anak Usia 4-6 Tahun Di Paud Terintegrasi Dengan Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam

| No | Tanggal | Judul/Topik Bimbingan | T. tangan Mahasiswa | T. tangan Pembimbing |
|----|------------------|--|---------------------|----------------------|
| 1 | 22 Agustus 2019 | Mendiskusikan topik usulan penelitian. | | |
| 2 | 24 Agustus 2019 | Mendiskusikan topik dan membawa literatur pendukung topik. | | |
| 3 | 26 Agustus 2019 | Penetapan judul usulan penelitian. | | |
| 4 | 27 November 2019 | Revisi Bab I | | |
| 5 | 25 November 2019 | Diskusi Bab I dan perbaiki judul | | |
| 6 | 25 November 2019 | Revisi Bab I | | |
| 7 | 26 November 2019 | Revisi Bab I – Bab III | | |

| | | | | |
|----|------------------|---|--|--|
| 8 | 27 November 2019 | Revisi Bab I – Bab III serta lampiran | | |
| 9 | 28 November 2019 | Revisi Bab I – Bab III serta lampiran | | |
| 10 | 29 November 2019 | Revisi Perbaiki Bab I – Bab III serta kuesioner | | |
| 11 | 15 Januari 2020 | Mendiskusikan dengan pembimbing agar dilakukan pengukuran antropometri kembali di PAUD terintegrasi dengan Posyandu | | |
| 12 | 23 Januari 2020 | Diskusi pengolahan data antropometri | | |
| 13 | 10 Maret 2020 | Mendiskusikan dengan pembimbing agar dilakukan wawancara identitas sampel di PAUD terintegrasi dengan Posyandu | | |
| 14 | 09 April 2020 | Diskusi pelaksanaan kegiatan pendidikan gizi | | |
| 15 | 14 Mei 2020 | Diskusi pengolahan data hasil penelitian | | |
| 16 | 18 Mei 2020 | Diskusi penulisan hasil dan pembahasan | | |
| 17 | 22 Mei 2020 | Revisi perbaikan hasil dan pembahasan | | |
| 18 | 26 Mei 2020 | Diskusi kelengkapan skripsi hingga lampiran | | |

LAMPIRAN XIII

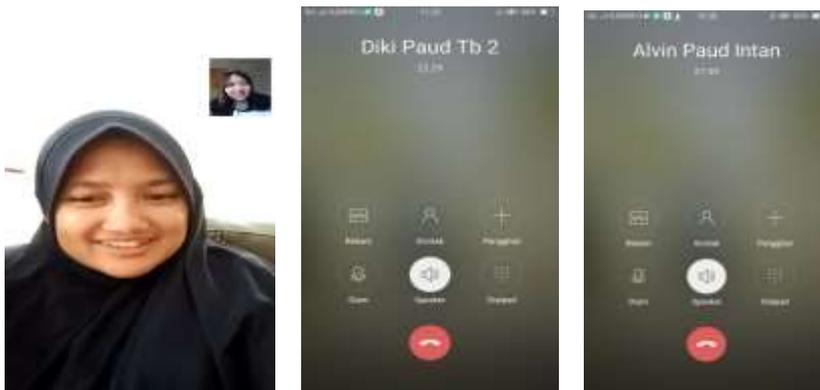
DOKUMENTASI



Melakukan Melakukan skrining kembali dengan melakukan penimbangan BB dan TB.



Membuat komitmen kepada ibu bahwa bersedia menjadi responden.



Melakukan intervensi (Penyuluhan) dengan Media Telepon