

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan Gizi

1. Definisi Penyuluhan Gizi

Menurut Departemen Kesehatan (1991) dalam Supriasa (2012), penyuluhan gizi adalah proses belajar untuk mengembangkan pengertian dan sikap yang positif terhadap gizi agar yang bersangkutan dapat memiliki dan membentuk kebiasaan makan yang baik dalam kehidupan sehari-hari. Dengan kata lain, penyuluhan gizi merupakan proses membantu orang lain membentuk dan memiliki kebiasaan makan yang baik.

Menurut Kamus Gizi (Persagi, 2010) penyuluhan gizi adalah upaya menjelaskan, menggunakan, memilih dan mengolah bahan makanan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku perorangan atau masyarakat dalam mengonsumsi makanan sehingga meningkatkan kesehatan dan gizinya. Umumnya, pendekatan penyuluhan gizi merupakan pendekatan kelompok.

Penyuluhan gizi memiliki tujuan, yaitu suatu usaha untuk meningkatkan status gizi masyarakat, khususnya golongan rawan dengan cara mengubah perilaku masyarakat ke arah yang baik sesuai dengan prinsip ilmu gizi.

Penyuluhan gizi juga merupakan salah satu program gizi pada khususnya dan program kesehatan pada umumnya. Penyuluhan gizi tidak dapat berdiri sendiri dengan program kesehatan lainnya. Beberapa pemikiran dasar yang melandasi penyuluhan gizi menurut Supriasa (2014) adalah sebagai berikut:

- a. Penyuluhan gizi merupakan bagian integral dari program gizi dan kesehatan. Kegiatan penyuluhan gizi diawali dengan kegiatan perencanaan penyuluhan gizi tersebut.
- b. Perencanaan penyuluhan merupakan kegiatan tim. Hal itu berarti melibatkan banyak pihak. Pihak-pihak yang terikat pada umumnya terdiri atas pimpinan program yang akan didukung, seperti Kepala Dinas Kesehatan Provinsi maupun Kepala Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten. Pihak lain yang terlibat adalah petugas gizi, yaitu Kepala Seksi Gizi sebagai pelaksana program penyuluhan gizi. Tim lain

yang juga terlibat adalah pelatih atau penyuluh gizi, yaitu para ahli gizi di Dinas Kesehatan maupun ahli gizi yang ada pada Puskesmas.

- c. Perencanaan penyuluhan gizi harus didasarkan pada pengetahuan yang cukup tentang:
 - 1) Masalah gizi yang akan ditanggulangi
 - 2) Program gizi yang akan ditunjang
 - 3) Daerah yang membutuhkan penyuluhan gizi
 - 4) Sasaran penyuluhan gizi
 - 5) Sarana dan prasarana yang dibutuhkan
 - 6) Cara membutuhkan perencanaan penyuluhan gizi yang baik
 - 7) Dasar-dasar penyuluhan gizi
- d. Evaluasi dan penilaian diperlukan untuk perencanaan penyuluhan gizi yang baik. Penilaian tersebut meliputi unsur individu yang akan menilai, materi yang akan dinilai, waktu pelaksanaan penilaian, instrumen penilaian, standar penilaian, dan lain-lain.

2. Tujuan Penyuluhan Gizi

Tujuan penyuluhan gizi merupakan bagian dari tujuan penyuluhan kesehatan. Tujuan penyuluhan kesehatan memiliki ruang lingkup yang lebih luas, sedangkan tujuan penyuluhan gizi khusus di bidang usaha perbaikan gizi.

Secara umum, tujuan penyuluhan gizi adalah untuk meningkatkan status gizi masyarakat, khususnya golongan rawan gizi (ibu hamil, ibu menyusui, dan anak balita) dengan cara mengubah perilaku masyarakat ke arah yang baik sesuai dengan prinsip ilmu gizi. Adapun tujuan yang lebih khusus menurut Supriasa (2014), yaitu:

- a. Meningkatkan kesadaran gizi masyarakat melalui peningkatan pengetahuan gizi dan makanan yang menyehatkan.
- b. Menyebarkan konsep-konsep baru tentang informasi gizi kepada masyarakat.
- c. Untuk membantuk individu, keluarga dan masyarakat secara keseluruhan berperilaku sehubungan dengan pangan dan gizi.

- d. Merubah perilaku konsumsi makanan (Food Consumption Behavior) yang sesuai dengan tingkat kebutuhan gizi, sehingga pada akhirnya tercapai status gizi yang baik.

3. Langkah-Langkah Penyuluhan Gizi

- a. Mengenal masalah, masyarakat, dan wilayah

Penyuluhan akan dapat dilaksanakan apabila seseorang perencana mengenal wilayah tempat penyuluhan. pengenalan wilayah meliputi apakah di dataran rendah atau pegunungan, jalur transportasi umum, dan sifat-sifat wilayah, seperti musim hujan, daerah kering atau cukup air, pasang surut, dan daerah perbatasan.

- b. Menentukan prioritas masalah gizi

Menentukan masalah gizi harus sejalan dengan program yang akan ditunjang. Jangan menentukan prioritas masalah secara sendiri-sendiri pula. Usahakan menentukan prioritas masalah dengan petugas-petugas program terkait gizi.

- c. Menentukan tujuan penyuluhan gizi

Tujuan penyuluhan gizi dapat dilihat dari tiga sudut pandang, yaitu tujuan jangka panjang, tujuan jangka menengah, dan tujuan jangka pendek. Contoh tujuan jangka panjang penyuluhan gizi adalah tercapainya status kesehatan masyarakat yang optimal. Tujuan penyuluhan jangka menengah adalah terciptanya perilaku yang sehat di bidang gizi. Sementara itu, tujuan jangka pendek adalah terciptanya pengertian, sikap, dan norma yang positif di bidang gizi.

- d. Menentukan sasaran penyuluhan gizi

Sasaran penyuluhan adalah kelompok masyarakat yang akan mendapat penyuluhan. kelompok masyarakat dapat dilihat dari penduduk yang rawan gizi, seperti ibu hamil, ibu menyusui, penduduk yang berpenghasilan rendah, dan kelompok lainnya rawan gizi, seperti anak sekolah.

- e. Menentukan materi penyuluhan gizi

Materi penyuluhan harus disampaikan dalam bahasa yang mudah dipahami oleh sasaran, tidak menggunakan istilah-istilah yang susah dipahami, pesan tidak bertele-tele, dan dapat dilaksanakan oleh

sasaran sesuai dengan potensi yang mereka miliki. Materi harus dikuasai oleh penyuluh agar tampil dengan percaya diri.

f. Menentukan metode penyuluhan gizi

Prinsip penggunaan metode adalah lebih dari satu metode atau bervariasi antara metode satu dengan metode yang lain. Penentuan metode juga ditentukan berdasarkan tujuan penyuluhan. apabila tujuan penyuluhan gizi adalah mengubah pengetahuan, penyuluhan dapat dilakukan dengan metode ceramah, untuk mengubah sikap, dapat dengan metode simulasi atau role play.

g. Menentukan media penyuluhan gizi

Media penyuluhan sangat penting digunakan untuk memperjelas pesan-pesan gizi. Jangan sampai menggunakan media penyuluhan justru membuat multi-impresentasi. Yang dimaksud media adalah alat, bahan atau apa pun yang digunakan sebagai media untuk pesan-pesan yang akan disampaikan dengan maksud untuk lebih memperjelas pesan-pesan.

h. Membuat rencana penilaian (evaluasi)

Suatu perencanaan yang baik, harus sudah memikirkan bagaimana evaluasi dilaksanakan. Oleh sebab itu, dalam perencanaan penilaian harus memperhatikan, antara lain :

- 1) Apakah di dalam tujuan sudah dinyatakan secara jelas dengan mencantumkan kapan akan dievaluasi, di mana akan dilaksanakan evaluasi, dan siapa kelompok sasaran yang akan dievaluasi.
- 2) Apakah sudah mencantumkan indikator evaluasi. Bagaimana kriteria penyuluhan dikatakan berhasil, kurang berhasil, dan tidak berhasil.
- 3) Jenis kegiatan yang akan dievaluasi.
- 4) Metode dan instrumen yang akan untuk evaluasi.
- 5) Siapa petugas yang mengevaluasi dan bagaimana persiapan petugas tersebut.
- 6) Sarana dan prasarana yang akan digunakan dalam evaluasi.
- 7) Bagaimana rencana umpan balik hasil evaluasi penyuluhan gizi.

i. Membuat rencana jadwal pelaksanaan

Untuk memudahkan pelaksanaan, perlu dibuat jadwal penyuluhan gizi secara keseluruhan. Jadwal itu, meliputi kegiatan pokok yang dilaksanakan dan waktu pelaksanaan kegiatan tersebut.

j. Rencana teknis seorang penyuluh

Seorang penyuluh harus mempersiapkan secara teknis hal-hal yang berhubungan dengan tugas sebagai seorang penyuluh. Tugas dalam rangka persiapan penyuluhan adalah membuat rencana yang dituangkan dalam satuan penyuluhan. Hal ini mengacu pada perencanaan seorang pendidik atau pengajar yang membuat satuan pelajaran.

4. Sasaran Penyuluhan Gizi

Untuk melakukan sebuah penyuluhan, selain mengenal masalah gizi harus mengetahui sasaran yang akan diberi penyuluhan. Sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Penyuluhan kesehatan pada individu dapat dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan. Penyuluhan kesehatan pada keluarga diutamakan pada keluarga resiko tinggi, seperti keluarga yang menderita penyakit menular, keluarga dengan sosial ekonomi rendah, keluarga dengan keadaan gizi yang buruk, keluarga dengan sanitasi lingkungan yang buruk dan sebagainya.

Menurut Supriasa tahun 2013, penting mengetahui karakteristik masyarakat yang akan diberi penyuluhan. Karakteristik masyarakat yang harus dikenal adalah penduduk rawan gizi, keadaan sosial budaya dan ekonomi, pola komunikasi di masyarakat, sumber daya masyarakat, dan bagaimana pengalaman masyarakat di masa lalu sehubungan dengan program-program gizi yang telah dilaksanakan.

5. Metode dan Teknik Penyuluhan Gizi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, metode adalah cara yang sistematis untuk memudahkan pelaksanaan suatu kegiatan guna mencapai tujuan yang ditentukan. Dalam pendidikan kesehatan serta berdasarkan asas komunikasi, secara umum para pakar tersebut menyimpulkan bahwa metode

pendidikan adalah suatu cara untuk teknik atau strategi untuk mencapai tujuan sesuai dengan situasi dan kondisi serta sumber daya yang tersedia.

Tidak ada satu metode yang cocok untuk semua tujuan. Sebenarnya, menentukan metode itu adalah seni bagi seorang pendidik dan penyuluh. Dalam penerapannya banyak ditentukan dengan penerapan analisis situasi dari karakteristik semua komponen dalam pendidikan dan penyuluhan gizi. Berikut merupakan beberapa metode dalam penyuluhan gizi:

a. Ceramah

Menurut Supriasa (2012), ceramah adalah menyampaikan atau menjelaskan suatu pengertian pesan secara lisan yang sudah dipersiapkan terlebih dahulu oleh seorang pembicara (ahli) kepada sekelompok pendengar dengan dibantu beberapa alat peraga yang diperlukan.

Metode ceramah digunakan untuk memberikan informasi, diperuntukkan untuk kelompok besar dan jika pembicara pandai berbiacara.

Metode ini memiliki keunggulan yaitu, cocok untuk berbagai jenis peserta, mudah pengaturannya, beberapa orang lebih dapat belajar dengan mendengar daripada membaca, penggunaan waktu yang efisien, dapat dipakai ada kelompok sasaran yang besar, tidak terlalu banyak menggunakan alat bantu dan dapat digunakan untuk memberi pengantar pada suatu kegiatan.

Namun, metode ceramah juga memiliki kekurangan yaitu pembicara tidak menguasai masalah, membatasi daya ingat peserta, peserta menjadi pasif, dan menghalangi respon yang belajar.

b. Simulasi

Simulasi adalah tiruan atau perbuatan yang pura-pura. Dan juga kata simulasi berasal dari kata "simulate" yang artinya berpura-pura. Sehingga, Metode simulasi adalah permainan terencana yang memiliki makna dapat diambil untuk kepentingan sehari-hari. Tujuan dari metode simulasi adalah peserta menjadi lebih sadar kebiasaan-kebiasaan yang kurang baik, peserta didik menjadi lebih peka, tahu kekurangan dan kelebihan sendiri, dan dapat mengembangkan diri peserta sesuai dengan potensi yang dimilikinya.

Metode memiliki keunggulan yaitu menyenangkan, visualisasi hal-hal abstrak, interaksi tinggi, melatih berpikir kritis, serta respon peserta yang positif. Namun, metode simulasi juga memiliki kekurangan yaitu efektifitas diragukan, menuntut imajinasi dari penyuluh dan responden, serta validasi yang rendah.

c. Simposium

Metode simposium adalah serangkaian pidato pendek didepan pengunjung dengan seorang pemimpin. Pidato-pidato itu mengemukakan aspek-aspek yang berbeda dari topik tertentu. Metode simposium digunakan pada kelompok besar, kelompok membutuhkan keterangan singkat, membicarakan aspek yang berbeda topik, dan pokok pembicaraan sudah ditentukan.

Simposium memiliki keunggulan yaitu banyak informasi yang didapat dalam waktu yang singkat juga pergantian pembicara menarik perhatian. Metode ini juga tak luput dari kekurangan yaitu kurang adanya interaksi kelompok, terasa formil, membutuhkan perencanaan yang matang, serta membatasi pendapat pembicara.

d. Case study (Studi kasus)

Metode studi kasus adalah sekumpulan situasi masalah, yang dianalisis secara mendalam atau mendetail. Biasanya permasalahan “bagian dari hidup”, yang mengundang diagnosa atau pengobatan.

Studi kasus digunakan untuk menganalisis masalah dan membantu anggota memahami masalah. Metode ini memiliki keunggulan yaitu dapat digunakan sebelum diskusi, kesempatan yang sama antar anggota kelompok, dan menerapkan teori atau pengetahuan yang mereka punya. Sedangkan kekurangannya adalah membutuhkan ketrampilan “menulis”, dan memerlukan banyak waktu.

e. Panel

Metode panel adalah sebuah pembicaraan yang sudah direncanakan di depan pengunjung, dengan sebuah topik, diperlukan tiga panelis atau lebih dan seorang pemimpin.

Panel digunakan jika pokok pembicaraan terlalu luas, pertimbangan untung dan rugi pemecahan masalah, dan panelis memenuhi syarat yang diajukan. Memiliki keunggulan yaitu mendapatkan hasil yang sesuai dan

peserta mengemukakan dapat mengemukakan pendapat yang berbeda. Namun, panel juga memiliki kekurangan yaitu membuat pimpinan yang terampil dan membutuhkan persiapan yang baik dan matang.

f. Diskusi kelompok

Metode diskusi kelompok adalah percakapan yang direncanakan/ dipersiapkan diantara tiga orang atau lebih tentang topik tertentu, dengan seorang pemimpin.

Penggunaan metode ini adalah untuk saling mengemukakan pendapat dan memperoleh pendapat dari orang-orang yang jarang berbicara. Keunggulan dari metode ini adalah dapat dikatakan sebagai pendekatan yang demokratis, mendorong rasa persatuan dan kesatuan, dan membantu mengembangkan kepemimpinan. Kekurangannya adalah metode ini tidak bisa digunakan untuk kelompok yang besar, dikuasai oleh orang-orang yang suka berbicara, dan membutuhkan pemimpin yang terampil.

g. Role- play

Metode role- play adalah pemeranan sebuah situasi dalam hidup manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan analisis oleh kelompok.

Metode ini digunakan untuk mengetahui lebih banyak tentang pandangan/ pendapat didalam pemecahan masalah. Keunggulan dari metode ini adalah membantu anggota mendalami masalah, mendapat pengalaman dari orang lain dan membangkitkan semangat untuk pemecahan masalah. Sedangkan kekurangannya adalah membutuhkan pemimpin yang terlatih dan banyak yang tidak senang memerankan sesuatu.

h. Brainstorming

Metode brainstorming adalah semacam cara pemecahan masalah di mana anggota mengusulkan dengan cepat semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan. Tidak ada kritik, evaluasi atas pendapat-pendapat yang dilakukan kemudian.

Braisntorming digunakan untuk merangsang partisipasi, mencari kemungkinan pemecahan masalah, dan membangkitkan pendapat-pendapat baru. Keunggulannya yaitu merangsang semua anggota untuk

ambil bagian, menghasilkan reaksi berantai, tidak menyita banyak waktu dan tidak memerlukan pemimpin yang hebat. Kekurangannya yaitu mudah terlepas dari kontrol, harus dilanjutkan dengan evaluasi, dan anggota cenderung mengevaluasi segera setelah satu pendapat diajukan.

i. Demonstrasi (peragaan)

Metode demonstrasi adalah penyajian secara nyata, yang disertai dengan diskusi. Metode ini bertujuan untuk mengajarkan secara nyata bagaimana melakukan atau menggunakan sesuatu, menunjukkan cara-cara atau teknik-teknik baru.

Keunggulan dari metode demonstrasi adalah meningkatkan kepercayaan diri, menggunakan benda nyata, peragaan dapat diulang dan langsung dicoba oleh peserta dan juga suasana menjadi santai sehingga nyaman untuk peserta. Kekurangannya adalah apabila alat yang dipergunakan termasuk alat berat/ rumit hanya beberapa orang yang dapat mempraktekannya, apabila bendanya kecil hanya dapat dilihat oleh beberapa orang serta kurang cocok untuk jumlah peserta yang besar.

j. Peninjauan Lapangan

Metode peninjauan lapangan adalah pergi ke tempat-tempat yang dianggap perlu. Dipergunakan jika peserta perlu memahami dan menghayati permasalahan secara nyata, peserta mengalami dan menghayati kegiatan nyata yang ada di masyarakat serta peserta perlu mendapatkan gambaran langsung dari kenyataan yang ada.

Memiliki keunggulan yaitu peserta dapat mengenal langsung permasalahan yang ada sehingga pemecahan masalah lebih sesuai, peserta mendapat keterangan langsung dan belajar dari hal-hal yang praktis, menimbulkan kesan yang mendalam, dan dapat mendorong tempat yang dikunjungi untuk berkembang lebih baik. Sedangkan kekurangannya adalah memerlukan banyak waktu dan kadang-kadang lapangan yang dikunjungi merasa terganggu.

k. Debat

Metode debat adalah sebuah metode dimana pembicara dari pihak pro dan kontra untuk menyampaikan pendapat. Digunakan agar peserta

dapat memilih atau mengikuti antara pro dan kontra. Debat adalah metode yang dapat meyakinkan seseorang untuk mengikuti kehendaknya.

Keunggulannya adalah dapat meyakinkan seseorang untuk mengikuti kehendaknya. Dan kekurangannya adalah apabila pembicara pintar berdiplomasi masyarakat dapat dikabulkan atau dibohongi, membutuhkan pembicara yang terampil dan prima, serta persiapan yang matang dari pembicara.

6. Media Penyuluhan Gizi

Media berasal dari bahasa latin dan merupakan bentuk jamak dari kata medium yang secara harfiah berarti oerantara atau pengantar. Sehingga media pendidikan dapat didefinisikan sebagai alat-alat yang digunakan oleh pendidikan dalam menyampaikan bahan pendidikan / pengajaran (Suiraoaka dan Supariasa, 2012).

Notoatmojo 2012, menyatakan bahwa media disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh.

Menurut teori Dale's Cone of Experience (Kerucut pengalaman Dale, 1969) dalam Suiraoaka dan Supariasa 2012, menunjukkan bahwa hasil belajar seseorang diperoleh dari pengalaman langsung (konkret), kenyataan yang ada di lingkungan kehidupan seseorang, kemudian melalui benda tiruan, sampai kepada lambang verbal (abstrak).

Alat peraga akan sangat membantu untuk pelaksanaan program kesehatan seperti penyuluhan agar pesan – pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas, dan masyarakat sasaran dapat menerima pesan tersebut dengan jelas dan tepat pula.

a. Media Poster

Poster adalah pesan singkat dalam bentuk gambar dan atau tulisan dengan tujuan mempengaruhi seseorang untuk menginginkan sesuatu yang

ditawarkan dan untuk mempengaruhi agar orang itu bertindak (Suapriasa, 2011).

Menurut Suiraoaka dan Supriasa tahun 2012, poster adalah sajian kombinasi visual yang menarik dengan maksud untuk menarik perhatian orang pada sesuatu atau mempengaruhi agar seseorang bertindak. Poster yang baik sebaiknya dinamis, dan menonjolkan kualitas. Poster hendaknya sederhana dan tidak memerlukan pikiran yang rinci oleh pengamat. Kesederhanaan desain dan sedikit kata – kata yang dipergunakan mencirikan poster yang kuat. Poster mempunyai ciri-ciri tertentu, antara lain:

- 1) Sederhana, tetapi mempunyai daya guna dan daya tarik yang maksimal.
- 2) Memuat suatu pesan yang atau ide tertentu, yang akan disampaikan kepada orang yang melihatnya.
- 3) Teks ringkas, jelas, dan bermakna. Pada umumnya, poster hanya menimbulkan awareness, dan sebagai alat bantu tidak mendidik dengan sendirinya.

Syarat-syarat poster yang baik adalah sebagai berikut:

- 1) Dibuat dalam tata letak yang menarik, misalnya besarnya huruf, gambar dan warna yang mencolok.
- 2) Dapat dibaca oleh orang yang lewat dengan jarak 6 meter.
- 3) Kata-kata tidak boleh lebih dari tujuh kata.
- 4) Harus dapat menggugah emosi.
- 5) Ukuran umumnya 50 cm x 70 cm atau 35 cm x 50 cm.

Sebagai alat peraga atau media, poster memiliki fungsi yaitu:

- 1) Pembangkit perhatian, seperti poster “gizi baik adalah investasi”.
- 2) Pemberi petunjuk, seperti faktor-faktor yang perlu diperhatikan untuk mencapai status gizi yang baik.
- 3) Sebagai peringatan, seperti di institusi yang tidak boleh merokok dalam bentuk poster “Dilarang Merokok” atau Daerah Bebas Rokok.
- 4) Merangsang kreatifitas sasaran/ klien.

Namun, media poster juga memiliki kekuatan dan kelemahan. Menurut Suiraoaka dan Supriasa (2012) kekuatan poster adalah dapat meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan dan merangsang kepercayaan sikap dan

perilaku, dapat menyampaikan informasi dan menagarahkan orang melihat sumber lain, serta dapat dibuat dengan biaya murah

Sedangkan kelemahannya, adalah untuk audiens terbatas, sangat lokal karena pengaruhnya hanya ditempat pemasangan poster, umumnya hanya dibaca sekilas sehingga seringkali pesan tidak secara utuh, mudah rusak dan diacuhkan, untuk materi yang berkualitas tinggi, diperlukan ahli grafis dan peralatan cetak yang baik sehingga memerlukan biaya yang mahal.

Cara pemakaian poster digunakan untuk tindak lanjut dari pesan yang sudah disampaikan pada waktu lalu, mengingat kembali dan mengarahkan pembaca ke arah tindakan tertentu sesuai dengan pesan poster, sebagai bahan diskusi kelompok, dan juga ganti poster sesuai dengan batas waktu yang diperlukan. Jangan sampai memasang poster terlalu lama atau dianggap sebagai hiasan dinding yang permanen.

Untuk tempat pemasangan poster antara lain yaitu di tempat-tempat umum (di ruang tunggu, pemberhentian bus/ halte, dan di dekat pasar), di kantor pemerintahan (di puskesmas, di rumah sakit, di kantor kelurahan, dan lain-lain), dan juga agar orang tidak bosan sebaiknya poster secara teratur diganti.

b. Media Leaflet

Menurut Suraoka dan Supariasa (2012), leaflet adalah selembarnya kertas yang dilipat berisi tulisan dan beberapa gambar tertentu tentang satu topik khusus untuk sasaran dan tujuan tertentu. Ukuran umumnya 20 x 30 cm, dengan jumlah tulisan umumnya 200 – 400 kata. Secara umum berisi kata garis besar topik dan isi harus dapat ditangkap dengan sekali baca.

Leaflet ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan – pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi (Notoatmojo, 2012).

Leaflet, media ini juga memiliki keuntungan dan keterbatasan. Keuntungan dari leaflet adalah dapat disimpan dalam waktu yang lama, lebih informatif dibanding dengan poster, dapat dijadikan sumber pustaka / referensi, dapat dipercaya, jangkauan dapat lebih luas karena satu leaflet

mungkin dibaca oleh beberapa orang, penggunaan dapat dikombinasi dengan media lain, serta mudah dibawa kemana – mana.

Sedangkan keterbatasan dari leaflet adalah hanya bermanfaat untuk orang yang melek huruf dan tidak dapat dipakai oleh orang yang buta huruf, mudah tercecer dan hilang, serta perlu persiapan khusus untuk membuat dan menggunakannya (Supariasa, 2012).

Untuk pembuatan leaflet, umumnya memiliki prosedur. Berikut merupakan urutan prosedur pembuatan leaflet:

- 1) Tentukan topik atau gagasan yang ingin disampaikan melalui leaflet
- 2) Kenali ciri-ciri sasaran yang akan dituju, yaitu kepada siapa leaflet itu akan digunakan atau disebar
- 3) Rumuskan tujuan operasional yang ingin dicapai
- 4) Pertimbangkan dana dan fasilitas yang tersedia serta kemampuan petugas untuk membuatnya
- 5) Tuliskan pesan-pesan yang berfugsi sebagai perwujudan gagasan yang ingin disampaikan. Pedoman tentang pesan adalah 5W + 1H.
- 6) Tentukan bentuk pesan. Pilih bentuk pesan yang efektif dan efisien. Yang penting diperhatikan adalah tingkat pemahaman, minat, dan konteks budaya pembaca.
- 7) Susun pesan-pesan seefektif mungkin, dengan cara:
 - a) Menggunakan kata-kata yang sederhana dari kalimat pendek, tetapi straktif. Susunan kata, kalimat dan paragraf hendaknya sistematis, dan logis sehingga pembaca dapat mengikuti arus informasi dengan benar dan mudah.
 - b) Gunakan gambar, ilustrasi, dan foto jika diperlukan.
 - c) Atur pesan-pesan yang sudah terkumpul dalam tata letak yang menarik dan mudah diikuti serta memfasilitasi pencapaian tujuan.
- 8) Sebelum diproduksi secara besar, sebaiknya di lakukan uji coba terlebih dahulu.

7. Pelaksanaan Penyuluhan Gizi

Pelaksanaan penyuluhan harus berlangsung secara efektif dan efisien sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan. Untuk mencapai penyuluhan

secara efektif dan efisien, seorang penyuluh harus profesional. Profesional dalam arti memiliki keterampilan dasar sebagai seorang penyuluh.

Seorang penyuluh gizi harus mempunyai keterampilan dasar. Keterampilan dasar adalah keterampilan minimal yang harus dimiliki setiap individu yang berprofesi sebagai penyuluh. Keterampilan tersebut membedakan seorang penyuluh profesional dengan penyuluh yang kurang profesional. Menurut Supriasa 2012, ada beberapa konsep tentang keterampilan seorang penyuluh yaitu:

a. Keterampilan Membuka Penyuluhan

Membuka penyuluhan adalah usaha yang dilakukan oleh seseorang penyuluh untuk menciptakan prakondisi bagi sasaran agar mental dan perhatian terpusat pada hal-hal yang akan dipelajari sehingga materi yang akan disampaikan mudah dipahami.

b. Keterampilan Menjelaskan

Agar dapat menjelaskan dengan baik, penyuluh harus membuat persiapan yang matang, seperti yang tertuang dalam Satuan Penyuluhan (Satpel), Persiapan berupa satpel ini wajib dilakukan oleh seorang penyuluh agar mampu menjelaskan materi penyuluhan dengan baik.

c. Keterampilan Bertanya

Penyuluhan yang dilaksanakan dalam waktu lama tanpa diselingi dengan pertanyaan atau kegiatan inovasi akan membosankan sasaran. Oleh sebab itu, keterampilan bertanya bagi seorang penyuluh sangat penting dikuasai, karena penyuluh dapat menciptakan suasana penyuluhan yang lebih bermakna.

d. Keterampilan Memberi Penguatan

Penguatan adalah segala bentuk respon yang diberikan oleh seorang penyuluh atas tingkah laku yang dilakukan sasaran untuk memberikan dorongan yang positif. Melalui keterampilan memberi penguatan oleh penyuluh, sasaran akan merasa terdorong untuk memberikan respons setiap kali muncul stimulus. Secara umum, fungsi penguatan adalah memberikan penghargaan kepada sasaran sehingga sasaran akan lebih bergairah mengikuti penyuluhan.

e. Keterampilan Mengelola Penyuluhan

Keterampilan mengelola penyuluhan adalah keterampilan penyuluh dalam menciptakan dan memelihara kondisi penyuluhan yang kondusif dan mengembalikannya apabila ada hal-hal yang mengganggu suasana penyuluhan.

f. Keterampilan Bervariasi

Keterampilan bervariasi adalah keterampilan seorang penyuluh untuk menjaga suasana penyuluhan tetap menarik perhatian dan tidak membosankan sehingga sasaran tetap menunjukkan sikap antusias, penuh gairah, dan berpartisipasi aktif dalam proses penyuluhan.

g. Keterampilan Menutup Penyuluhan

Kegiatan menutup penyuluhan adalah suatu kegiatan untuk memberikan gambaran tentang apa yang telah dipelajari selama penyuluhan dan keterkaitan dengan pengalaman sebelumnya.

Menutup penyuluhan berarti mengakhiri kegiatan penyuluhan. Teknik menutup penyuluhan dapat dilakukan dengan cara mengulangi intisari materi penyuluhan, membuat kesimpulan, membangkitkan motivasi untuk mempelajari lebih lanjut, mengadakan evaluasi, dan pemberi tugas.

8. Evaluasi Penyuluhan Gizi

a. Pengertian Evaluasi

American Public Health Association dalam Buku Pedoman Monitoring dan Evaluasi yang dikeluarkan Depkes tahun 1997 dalam buku Supariasa 2013, menyatakan bahwa evaluasi adalah suatu proses penentuan nilai atau besarnya sukses dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Jadi, ada dua unsur konseptual dalam definisi ini, yaitu "nilai atau besarnya sukses" dan "tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya". Secara operasional, yang penting dalam definisi ini adalah "tujuan", "kriteria", dan "menentukan serta menjelaskan besarnya sukses".

Dalam definisi tersebut, ada empat dimensi penting dalam evaluasi, yaitu:

1) Proses, yaitu penentuan

Evaluasi sebagai suatu proses adalah penentuan sesuatu apakah berdasarkan pendapat, catatan, atau data objektif / data subjektif.

2) Kriteria, yaitu hasil

Evaluasi sebagai suatu hasil kegiatan menilai apakah hasil tersebut diharapkan atau tidak diharapkan, sementara atau permanen, atau apakah hasil diperoleh dalam waktu tertentu.

3) Stimulus atau rangsangan, yaitu kegiatan

Evaluasi sebagai suatu kegiatan, ada yang dilaksanakan secara bertahap maupun secara insidental apabila diperlukan. Hal ini penting untuk penilaian suatu proses kegiatan.

4) Nilai, yaitu tujuan

Evaluasi sebagai suatu penilaian terhadap tujuan. Tujuan dapat jangka pendek, jangka menengah, dan jangka panjang.

b. Jenis Evaluasi

Dalam program kesehatan, terdapat berbagai jenis evaluasi. Disini, jenis-jenis evaluasi ini akan disajikan sesuai dengan Buku Pedoman Monitoring dan Evaluasi yang dikeluarkan Departemen Kesehatan pada tahun 1997, yaitu:

1) Evaluasi Formatif

Evaluasi ini dilaksanakan pada tahap pengembangan program. Evaluasi ini menghasilkan informasi yang akan digunakan untuk pengembangan program, agar program dapat lebih sesuai dengan situasi dan kondisi sasaran.

2) Evaluasi Proses

Evaluasi ini memberikan gambaran tentang apa yang sedang berlangsung dalam suatu program. Evaluasi ini menilai apakah elemen-elemen spesifik seperti fasilitas, tenaga, tempat atau pelayanan sedang dikembangkan sesuai rencana.

3) Evaluasi Sumatif

Evaluasi ini adalah evaluasi yang memberikan pernyataan efektifitas suatu program selama kurun waktu tertentu. Evaluasi ini penting untuk merencanakan dan mengalokasikan sumber daya.

4) Evaluasi Dampak

Evaluasi ini adalah evaluasi yang menilai keseluruhan efektifitas program dalam menghasilkan perubahan pengetahuan, sikap, dan

perilaku pada sasaran. Tujuan utama evaluasi ini adalah menentukan perubahan yang telah terjadi pada variabel selama kurun waktu tertentu.

5) Evaluasi Hasil

Evaluasi yang menilai perubahan atau perbaikan indikator status kesehatan untuk kelompok tertentu. Contohnya, untuk menilai perbaikan dalam hal morbiditas, mortalitas, dan status kesehatan lainnya.

c. Tujuan Evaluasi

- 1) Membantu perencanaan di masa yang akan datang. Data informasi dari evaluasi yang sedang berjalan dapat dijadikan bahan untuk perencanaan selanjutnya. Hal-hal yang sudah berjalan baik, dan elemen-elemen yang belum berjalan baik, ditentukan dari evaluasi.
- 2) Mengetahui apakah sarana dan prasarana dapat dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya. Sarana dan prasarana ini dapat mencakup perangkat lunak dan perangkat keras.
- 3) Menentukan kekuatan dan kelemahan program yang sedang berjalan baik dari segi teknis maupun administratif. Kelemahan-kelemahan akan diperbaiki dan kekuatan dapat diterapkan pada program selanjutnya.
- 4) Membantu menentukan strategi. Hal ini mengandung maksud apakah cara-cara yang dilakukan selama ini masih dapat diteruskan atau perlu diganti maupun dimodifikasi.
- 5) Mendapat dukungan dari sponsor. Dukungan sponsor ini dapat dari pemerintah swasta, dan lembaga swadaya masyarakat. Bentuk sponsorship ini dapat berupa barang, uang, dan dalam bentuk lainnya.
- 6) Memotivasi. Apabila program penyuluhan berhasil, ini akan memberikan rasa puas dan bangga kepada pengelola program, sehingga akan mendorong mereka bekerja lebih giat.

d. Langkah-langkah Evaluasi

Menurut Departemen Kesehatan RI, 1985 dalam buku Supariasa tahun 2013 ada beberapa langkah-langkah dalam evaluasi penyuluhan. Berikut adalah langkah-langkah penyuluhan:

- 1) Menentukan tujuan evaluasi

Menentukan tujuan merupakan langkah awal, apabila tujuan sudah ditentukan maka akan berpengaruh terhadap komponen-komponen yang akan dievaluasi.

2) Menentukan bagian program yang akan dievaluasi

Bagian yang akan dievaluasi meliputi bagian input, proses output, outcome, dan impact. Hal ini akan mempengaruhi informasi yang akan dikumpulkan.

3) Mengumpulkan data awal

Data awal sangat penting digunakan untuk membandingkan antara data sebelum program dilakukan dengan setelah program dilakukan. Data awal yang diperlukan bergantung pada bagian yang dievaluasi.

4) Mempelajari tujuan program

Tujuan harus bisa diukur dan dapat diobservasi. Tujuan dapat dilihat dari tujuan jangka panjang, tujuan jangka menengah, dan tujuan jangka pendek.

5) Menentukan tolak ukur (indikator/kriteria)

Untuk dapat meniai, terlebih dahulu harus menentukan tolak ukur sebagai dasar penilaian.

6) Menentukan cara menilai, alat penilaian, dan sumber data

Beberapa cara yang digunakan untuk menilai, yaitu dengan studi kasus (case study), pretes dan postes tanpa kontrol, mempergunakan pretes dan postes dengan kontrol. Pemilihan cara ini bergantung dengan tujuan evaluasi.

Alat yang digunakan dalam penilaian dapat berupa kuesioner. Cara menggunakan alat ini dapat dengan wawancara, pengamatan, dan lain sebagainya. Sumber data dapat dari data primer, yaitu mengumpulkan langsung dari masyarakat, dan data sekunder dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen yang ada di masyarakat.

7) Mengumpulkan data

Data-data yang dikumpulkan harus sesuai dengan tujuan dan komponen-komponen yang akan dievaluasi.

8) Mengolah dan menyimpulkan data

Setelah data terkumpul dilanjutkan dengan pengolahan data. Data dapat diolah secara deskriptif maupun secara inferensial. Untuk dapat menyimpulkan keberhasilan program penyuluhan harus dibandingkan dengan tolak ukur yang ditentukan. Kesimpulan dapat dikategorikan berhasil, kurang berhasil, dan tidak berhasil.

9) Umpan balik (feedback)

Umpan balik sangat penting dilakukan agar masyarakat mengetahui apakah program penyuluhan itu berhasil atau gagal. Dengan mengetahui tingkat keberhasilan program serta faktor pendukung dan penghambat program, dapat disarankan untuk memperbaiki kelemahan-kelemahan dalam pelaksanaan program berikutnya.

B. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dan pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmojo, 2012). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif memiliki enam tingkatan yaitu :

1) Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (recall) suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (Comprehention)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap suatu objek atau

materi akan dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, dan menyimpulkan terhadap suatu objek yang telah dipelajari.

3) Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi maupun kondisi yang sebenarnya. Aplikasi juga dapat diartikan sebagai penggunaan hukum – hukum, rumus, metode dan prinsip.

4) Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (Syntesis)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian – bagian didalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi yang sudah lama.

6) Evaluation (Evaluation)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan suatu penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penelitian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri menggunakan kriteria – kriteria yang sudah ada.

7) Perubahan Pengetahuan

Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, disingkat AIEETA, yang artinya :

- a) Awareness (Kesadaran), yakni orang tersebut, menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- b) Interest, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
- c) Evaluation (menimbang – nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya).
- d) Trial, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
- e) Adoption, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Apabila penerimaan perilaku baru atau adonis perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran dari sikap yang positif, makan

perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran makan tidak akan berlangsung lama.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman (2013), faktor yang mempengaruhi terbentuknya pengetahuan adalah :

a. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang didapat. Informasi baru tersebut dapat memberi landasan baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

b. Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan juga tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran sehingga akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

c. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

d. Pengalaman

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

e. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

4. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2012), Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

Arikunto (2006) dalam Budiman tahun 2013 membuat kategori tingkatan pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu :

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $> 75\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya $56 - 74\%$
- c. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 56\%$

C. Sikap

1. Definisi Sikap

Menurut Nurjanahtun tahun 2012, Sikap merupakan predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, dan merupakan suatu proses kesadaran yang bersifat individual.

Purwanto (1993), sikap adalah pandangan yang disertai dengan kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek. Objeknya adalah pesan atau isi penyuluhan yaitu makan makanan bergizi, beragam, seimbang dan aman sedangkan penyuluhan merupakan stimulus yang diharapkan dapat memberi pengaruh terhadap siswa untuk bersikap dan berperilaku sesuai dengan isi penyuluhan.

Menurut Notoatmojo (2012), sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Suatu contoh misalnya, seorang ibu telah mendengar tentang penyakit polio. Pengetahuan akan membawa ibu untuk berpikir dan berusaha supaya anaknya tidak terkena polio. Dan ibu tersebut mempunyai sikap tertentu terhadap objek yang berupa penyakit polio.

2. Komponen Sikap

Menurut Allport (1954), dalam Notoatmojo 2012, bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu :

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen pokok ini secara bersama – sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

3. Ciri – ciri Sikap

Ciri – ciri sikap menurut Notoatmojo (2003) adalah :

- a. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungannya dengan objeknya.
- b. Sikap dapat berubah – ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan berubah pada orang bila terdapat keadaan – keadaan dan syarat tertentu untuk mempermudah sikap pada orang itu. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek.
- c. Objek sikap adalah memperoleh suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal – hal tersebut.
- d. Sikap mempunyai segi motivasi dan segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan – kecakapan atau pengetahuan yang dimiliki orang.

4. Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Sikap anak dalam memilih makanan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor (Safirana, 2012) antara lain :

a. Kebudayaan

Kebudayaan yang berkembang di keluarga akan membentuk karakteristik anak mengenai makanan yang disukai dan tidak disukainya. Apabila kebudayaan dalam keluarga diikuti dengan tingkat pengetahuan gizi yang baik, maka pola hidup yang terbentuk pada diri anak tersebut juga baik, begitu pula dalam cara anak memilih jajanan.

b. Psikologi anak

Faktor psikologi anak juga mempengaruhi sikap terhadap pemilihan jajanan. Makanan mana yang disukai atau yang tidak disukai akan

terbentuk dengan variasi psikologi yang tumbuh pada masa kanak – kanak dan pada umumnya akan berlanjut hingga usia dewasa.

c. Lingkungan pendidikan

Lingkungan pendidikan merupakan salah satu perluasan lingkungan yang terjadi ketika anak memasuki usia sekolah. Peran lingkungan pendidikan sangat berpengaruh terhadap sikap anak dalam menghadapi segala hal. Proses pembelajaran mengenai pemilihan makanan yang ramah akan kesehatan dan yang tidak, akan anak dapatkan di sekolah. Anak mulai pandai memilih makanan yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

5. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmojo (2003), sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu :

a. Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang tersebut menerima ide itu.

c. Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

6. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek.

Pengukuran sikap secara langsung ada dua jenis yaitu :

a. Langsung berstruktur

Cara mengukur sikap dengan menggunakan pertanyaan yang telah disusun dalam suatu alat yang telah ditentukan dan langsung diberikan kepada subjek yang diteliti.

b. Langsung tidak berstruktur

Cara mengukur sikap yang sederhana dan tidak diperlukan persiapan yang cukup mendalam, misalnya mengukur sikap dengan wawancara bebas, pengamatan langsung dan survey.

Pengukuran sikap secara tidak langsung menggunakan tes. Umumnya digunakan skala semantik – diferensial yang terstandar. Hasil pengukuran berupa kategori sikap, yakni mendukung, menolak dan netral.

Skala sikap dinyatakan dalam bentuk pernyataan untuk dinilai oleh responden, apakah pernyataan itu didukung atau ditolak melalui rentangan nilai tertentu. Salah satu skala sikap yang sering digunakan adalah skala Likert.

Skala Likert merupakan skala yang digunakan untuk mengukur persepsi, sikap atau pendapat seseorang atau kelompok berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Dalam skala ini menggunakan penilaian setuju, dan tidak setuju.

D. Jajanan Sehat

1. Definisi Jajanan sehat

Menurut Food and Agriculture Organization (FAO), makanan jajanan didefinisikan sebagai makanan dan minuman yang dipersiapkan dan dijual oleh pedagang di jalan dan tempat keramaian umum lainnya yang dikonsumsi tanpa proses persiapan dan pengolahan lebih lanjut.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003, makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang diolah oleh penjaja makanan di tempat penjualan dan disajikan sebagai makanan siap santap untuk dijual bagi umum sekalin disajikan jasa boga, rumah makan atau restoran dan hotel.

Sedangkan menurut BPOM (2013), jajanan sehat adalah Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) yang aman, bermutu dan bergizi. Makanan jajanan dikategorikan sehat jika terjamin aspek hygiene dan sanitasi, zat kimia berbahaya. PJAS dibagi menjadi empat kelompok berdasarkan kebiasaan jajan anak sekolah, yaitu :

- a. Makanan sepinggan adalah kelompok makanan utama yang dapat disiapkan di rumah terlebih dahulu atau disiapkan di kantin, seperti gado-gado, nasi uduk, mi ayam, lontong sayur, bakso, dan lain-lain.
- b. Camilan/ kudapan adalah makanan yang dikonsumsi diantara dua waktu makan yang terdiri dari makanan camilan basah dan makanan camilan kering. Camilan basah meliputi pisang goreng, lumpia, lemper, risoles, dan lain-lain. Sedangkan camilan kering meliputi keripik, kue kering, dan lain-lain.
- c. Minuman yang meliputi air minum dalam kemasan atau disiapkan sendiri, minuman ringan di dalam kemasan dan yang tidak dikemas, dan minuman campur.
- d. Buah biasanya dijual dalam bentuk utuh dan dalam bentuk kupas atau potongan.

Dalam memilih PJAS hendaknya juga memiliki kriteria dan tips tertentu.

Berikut tips memilih PJAS menurut BPOM, yaitu :

- a. Kenali dan pilih pangan yang aman

Pangan yang aman adalah pangan yang bebas dari bahaya biologis, kimia, dan benda lain. Pilih pangan yang bersih, yang telah dimasak, tidak bau tengik, tidak berbau asam. Sebaiknya membeli pangan ditempat yang bersih dan dari penjual yang sehat dan bersih. Pilih pangan yang dipajang, disimpan dan disajikan dengan baik.

- b. Jaga kebersihan

Harus mencuci tangan sebelum makan karena mungkin tangan terkena kuman atau bahan berbahaya. Mencuci tangan dan peralatan yang paling baik menggunakan sabun dan air yang mengalir.

- c. Baca label dengan seksama

Pada label bagian yang diperhatikan adalah nama jenis produk, tanggal kadaluarsa produk, komposisi dan informasi nilai gizi.

- d. Ketahui zat gizinya

Jika pangan olahan dalam kemasan, baca label informasi nilai gizi untuk mengetahui nilai energi, lemak, protein dan karbohidrat.

Jika pangan siap saji yang paling utama adalah pemenuhan energi dari setiap pangan yang dikonsumsi.

e. Konsumsi air yang cukup

Dapat bersumber terutama dari air minum, dan sisanya dapat dipenuhi dari minuman olahan (sirup, jus, susu), makanan (kuah, sayur, sop) dan buah. Konsumsi minuman olahraga (sport drink/minuman isotonik) hanya untuk anak sekolah yang berolahraga lebih dari 1 jam.

f. Perhatikan warna, rasa, dan aroma

Hindari makanan dan minuman yang berwarna mencolok, rasa yang terlalu asin, manis, asam, dan atau aroma yang tengik.

g. Batasi minuman yang berwarna dan beraroma

Minuman berwarna dan beraroma contohnya minuman ringa, minuman berperisa.

h. Batasi konsumsi pangan cepat saji (fast food)

Konsumsi fast food yang berlebihan dan terlalu sering merupakan pencetus terjadinya kegemukan dan obesitas. Pangan cepat saji antara lain kentang goreng, burger, ayam goreng tepung, pizza. Biasanya makanan ini tinggi garam dan lemak serta rendah serat.

i. Batasi makanan ringan

Makanan ringan umumnya rendah serat dan mengandung garam/natrium yang tinggi dan mempunyai nilai gizi yang rendah. Contoh makanan ringan seperti keripik kentang.

j. Perbanyak konsumsi makanan berserat

Makanan berserat bersumber dari sayur dan buah. Menu makanan tradisional yang tinggi serat seperti rujak, gado-gado, karedok, urap dan pecel.

k. Bagi anak gemuk atau obesitas batasi konsumsi pangan yang mengandung gula, garam, dan lemak

Sebaiknya asupan gula, garam dan lemak sehari tidak lebih dari 4 sendok makan gula, 1 sendok teh garam, dan 5 sendok makan lemak/minyak.

2. Gizi Seimbang untuk Anak Sekolah

Gizi seimbang adalah makanan yang dikonsumsi oleh individu sehari-hari yang beraneka ragam dan memenuhi 5 kelompok zat gizi dalam jumlah cukup, tidak berlebihan dan tidak kekurangan (Dirjen BKM, 2002).

Anak pada kelompok usia 6-9 tahun, menurut Peraturan Kementerian Kesehatan nomor 41 tentang Pedoman Umum Gizi Seimbang, merupakan anak yang sudah memasuki masa sekolah dan banyak bermain diluar, sehingga pengaruh kawan, tawaran makanan jajanan, aktifitas yang tinggi dan keterpaparan terhadap sumber penyakit infeksi menjadi tinggi. Sebagian anak usia 6-9 tahun sudah mulai memasuki masa pertumbuhan cepat pra-pubertas, sehingga kebutuhan terhadap zat gizi mulai meningkat secara bermakna. Oleh karena itu, pemberian makanan bergizi seimbang untuk anak harus mempertimbangkan kondisi-kondisi tersebut.

Gizi seimbang bagi anak sekolah dipenuhi setiap hari dengan makanan yang beraneka ragam. Perubahan komposisi tubuh dan peningkatan aktifitas fisik anak sekolah memerlukan asupan gizi seimbang. Secara umum menu makanan yang seimbang dengan komposisi energi dari karbohidrat 50% - 65%, protein 10% - 20%, dari lemak 20% - 30%.

Selain gizi seimbang, pada anak-anak, pola asuh yang baik akan memberikan pengaruh yang baik pula terhadap status gizinya. Pola asuh yang baik akan memperhatikan kecukupan asupan zat gizi dan pencegahan terjadinya penyakit. Selanjutnya pola asuh, asupan gizi dan kejadian penyakit infeksi sangat dipengaruhi oleh akar masalah, yang meliputi faktor sosial, ekonomi dan budaya.

Pesan gizi seimbang untuk anak sekolah usia 6-9 tahun adalah sebagai berikut :

1) Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam) bersama keluarga

Untuk menghindari/mengurangi anak-anak mengonsumsi makanan yang tidak sehat dan tidak bergizi dianjurkan agar selalu makan bersama keluarga. Sarapan setiap hari penting terutama bagi anak-anak karena mereka sedang tumbuh dan mengalami perkembangan otak yang sangat tergantung asupan makanan secara teratur.

Sarapan pada anak sekolah sebaiknya dilakukan pada jam 06.00 atau sebelum jam 07.00 yaitu sebelum terjadi hipoglikemia atau kadar gula darah

sangat rendah. Menu yang disediakan harus bervariasi selain sumber karbohidrat yang berupa nasi, mie, roti, umbi juga protein seperti telur, tempe, olahan daging atau ikan, sayuran dan buah. Persiapan makanan untuk sarapan yang waktunya sangat singkat perlu dipikirkan dan dipertimbangkan menu yang cocok, dan cukup efektif dipergunakan sebagai menu makan pagi dan telah memenuhi kebutuhan gizi.

- 2) Biasakan mengonsumsi ikan dan sumber protein lainnya.

Ikan merupakan sumber protein hewani, sedangkan tempe dan tahu merupakan sumber protein nabati. Protein merupakan zat gizi yang berfungsi untuk pertumbuhan, mempertahankan sel atau jaringan yang sudah terbentuk, dan untuk mengganti sel yang sudah rusak, oleh karena itu protein sangat diperlukan dalam masa pertumbuhan. Selain itu juga protein berperan sebagai sumber energi. Konsumsi protein yang baik adalah yang dapat memenuhi kebutuhan asam amino esensial yaitu asam amino yang tidak dapat disintesa didalam tubuh dan harus diperoleh dari makanan.

- 3) Perbanyak mengonsumsi sayuran dan cukup buah-buahan

Mengonsumsi sayuran dan buah-buahan sebaiknya bervariasi sehingga diperoleh beragam sumber vitamin ataupun mineral serta serat. Kalau ingin hidup lebih sehat lipat gandakan konsumsi sayur dan buah. Konsumsi sayur dan buah bisa dalam bentuk segar ataupun yang sudah diolah.

- 4) Biasakan membawa bekal makanan dan air putih dari rumah

Makan siang disekolah harus memenuhi syarat dari segi jumlah dan keragaman makanan. Oleh karena itu bekal untuk makan siang sangat diperlukan. Dengan membawa bekal dari rumah, anak tidak perlu makan jajanan yang kadang kualitasnya tidak bisa dijamin. Disamping itu perlu membawa air putih karena minum air putih dalam jumlah yang cukup sangat diperlukan untuk menjaga kesehatan.

- 5) Batasi konsumsi makanan cepat saji, jajanan dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak

Mengonsumsi makanan cepat saji dan jajanan saat ini sudah menjadi kebiasaan terutama oleh masyarakat perkotaan. Sebagian besar makanan cepat saji adalah makanan yang tinggi gula, garam dan lemak yang tidak

baik bagi kesehatan. Oleh karena itu mengonsumsi makanan cepat saji dan makanan jajanan harus sangat dibatasi.

- 6) Biasakan menyikat gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur

Membiasakan untuk membersihkan gigi setelah makan adalah upaya yang baik untuk menghindari pengeroposan atau kerusakan gigi. Demikian juga sebelum tidur, gigi juga harus dibersihkan dari sisa makanan yang menempel di sela-sela gigi. Saat tidur, bakteri akan tumbuh dengan pesat apabila

- 7) Hindari merokok

Merokok sebenarnya merupakan kebiasaan dan bukan merupakan kebutuhan, seperti halnya makan atau minum. Oleh karena itu kebiasaan merokok dapat dihindari kalau ada upaya sejak dini. Merokok juga bisa membahayakan orang lain (perokok pasif).

3. Lima Kunci Keamanan Pangan

- a. Kenali pangan yang aman

Keamanan pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan manusia.

Pangan yang aman adalah pangan yang bebas dari bahaya biologis, kimia, dan benda lain. Pangan dapat tercemar oleh ketiga jenis bahaya tersebut, yang bila dikonsumsi bisa menyebabkan penyakit.

- b. Beli pangan yang aman

Untuk membeli pangan, kita harus memilih dengan tepat. Makanan yang kita beli harus aman dari bahaya biologis, kimia maupun benda lain. Untuk menghindari bahaya tersebut ada dalam pangan yang dibeli haruslah mengetahui cara membeli pangan yang aman. Berikut cara agar membeli pangan dengan aman :

- 1) Beli pangan di tempat yang bersih
- 2) Beli dari penjual yang sehat dan bersih
- 3) Pilih makanan yang telah dimasak
- 4) Beli pangan yang dipajang, disimpan, dan disajikan dengan baik

5) Konsumsi pangan secara benar

c. Baca label dengan seksama

Label pangan adalah setiap keterangan mengenai pangan yang berbentuk gambar, tulisan, kombinasi keduanya atau bentuk lain yang disertakan pada pangan, dimasukkan ke dalam, ditempelakan pada atau merupakan bagian dalam kemasan. Penting untuk memperhatikan atau membaca informasi yang tercantum di kemasan. Yang harus diperhatikan dalam label kemasan adalah :

- a. Nama pangan olahan
- b. Berat / isi bersih
- c. Nama dan alamat yang memproduksi atau memasukkan pangan ke dalam wilayah Indonesia
- d. Daftar bahan yang digunakan
- e. Nomor pendaftaran pangan
- f. Keterangan kadaluarsa
- g. Kode produksi

Selain tujuh informasi tersebut, informasi lain juga perlu diperhatikan antara lain adalah : Keterangan kandungan zat gizi, pangan halal, keterangan tentang petunjuk penyimpanan dan peringatan.

d. Jaga Kebersihan

Meskipun tidak semua mikroba dapat menyebabkan sakit, mikroba berbahaya/kuman banyak ditemukan pada tanah, air, hewan, dan manusia. Kuman dapat terbawa oleh udara atau melalui tangan, lap, dan peralatan makan. Oleh karenanya, mencuci tangan dengan baik sebelum makan perlu dilakukan.

Salah satu cara termudah untuk menjaga kebersihan pada pangan adalah dengan mencuci tangan dengan baik. Mencuci tangan yang paling baik adalah dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir.

e. Catat apa yang ditemui

Bertujuan untuk menginformasikan secara tepat berbagai hal terkait keamanan pangan jajanan anak sekolah baik yang sifatnya positif maupun negatif.

E. Anak Sekolah

1. Definisi Anak Sekolah

Anak usia sekolah dasar adalah anak yang berada pada usia sekolah yaitu antara 6 – 12 tahun. Menurut Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2002, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun.

Anak sekolah merupakan kelompok sosial yang paling peka untuk menerima perubahan atau pembaruan yang diberikan, karena kelompok anak sekolah sedang berada dalam fase pertumbuhan dan perkembangan. Pada fase ini anak dalam kondisi stimulus yang mudah dibimbing, diarahkan dan ditanamkan kebiasaan – kebiasaan yang baik, termasuk juga diarahkan mengenai pemilihan makanan jajanan sehat (Notoatmojo, 2003).

Dalam usia ini, anak akan mulai banyak berhubungan dengan orang – orang diluar keluarga dan berkenalan dengan suasana lingkungan yang baru. Hal ini dapat mempengaruhi kebiasaan makan mereka.

2. Karakteristik Anak Sekolah

Karakteristik anak yang pertama adalah senang bermain. Yang kedua adalah senang bergerak. Sedangkan karakteristik yang ketiga adalah senang bekerja dalam kelompok dan yang keempat adalah senang merasakan atau melakukan sesuatu dengan tenang paling lama 30 menit.

Anak sekolah biasanya banyak memiliki aktifitas bermain yang menguras banyak tenaga seogan demikian terjadi ketidakseimbangan anatar energi yang keluar dan energi yang masuk. Anak sekolah juga sudah memiliki keinginan untuk memilih makanan apa yang disukai dan mana yang tidak. Anak – anak mempunyai sifat berubah – ubah terhadap makanan sehingga anak selalu ingin mencoba makanan yang baru dikenalnya.

3. Kebutuhan Gizi Anak Sekolah

Anak sekolah masih mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan, maka dari itu anak masih memerlukan konsumsi pangan yang cukup dan bergizi. Anak sekolah juga membutuhkan zat gizi setiap hari, yang diperoleh dari berbagai macam makanan dan minuman yang digunakan sebagai sumber energi, pertumbuhan, mengganti sel – sel yang rusak, dan untuk menjaga

kesehatan. Zat gizi tersebut adalah karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, dan air.

Dalam memilih pangan atau PJAS yang sesuai, sebaiknya memenuhi 1/3 kebutuhan gizi sehari terutama energi. Pada anak usia 7 – 9 tahun, kecukupan energi sehari adalah 1850 kkal, sebaiknya energi yang diperoleh dari sarapan 617 kkal. Pada anak laki – laki usia 10 – 12 tahun, kecukupan energi sehari adalah 2100 kkal, sebaiknya energi yang diperoleh dari sarapan 700 kkal, sedangkan pada anak perempuan usia 10 – 12 tahun, kecukupan energi sehari adalah 2000 kkal, sebaiknya energi yang diperoleh dari sarapan sebaiknya 667 kkal.

4. Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan (AKG)

AKG adalah suatu kecukupan rata-rata zat gizi setiap hari bagi hampir semua orang menurut golongan umur, jenis kelamin, ukuran tubuh dan aktifitas untuk mencegah terjadinya defisiensi gizi. Dalam dunia internasional, istilah yang banyak digunakan adalah Recommended Dietary Allowance (RDA). Kecukupan pangan dapat diukur secara kualitatif dan kuantitatif. Ukuran kualitatif antara lain nilai sosial, ragam jenis pangan dan nilai cita rasa sedangkan nilai kualitatif yang umum dipergunakan adalah kandungan zat gizi.

Salah satu fungsi AKG adalah untuk menilai kecukupan gizi yang telah dicapai melalui konsumsi makanan bagi penduduk atau golongan masyarakat tertentu yang didapatkan dari hasil survey gizi atau makanan.

Tabel 1. Kecukupan Gizi Anak menurut AKG

Golongan Umur	Berat (kg)	Tinggi (cm)	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	Karbohidrat (gram)	Air (ml)	Serat (gram)
7-9 tahun	27	130	1850	49	72	254	1900	26
10-12 tahun (laki-laki)	34	142	2100	56	70	289	1800	30
10-12 tahun (perempuan)	36	145	2000	60	67	275	1800	28

5. Cara Mengukur Status Gizi Anak Sekolah

Kecukupan gizi dapat diketahui dengan mengevaluasi status gizi. Statug gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat

dari pangan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh (Almatsier, 2005). Salah satu caranya dengan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan sesuai dengan usia dan jenis kelamin. Indikator status gizi yang digunakan adalah indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Langkah-langkah penentuan status gizi anak sekolah adalah:

- a. Pengukuran antropometri
 - 1) Penimbangan berat badan
 - 2) Pengukuran tinggi badan
- b. Penentuan status gizi
 - 1) Menghitung nilai IMT, dengan rumus sebagai berikut:

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)} \times \text{tinggi badan (m)}}$$

- 2) Membandingkan nilai IMT dengan Tabel IMT/U berdasarkan standar WHO 2005.
- 3) Menentukan status gizi anak dalam kelompok kurus, normal, gemuk dan obesitas, sesuai dengan Tabel IMT/U.

F. Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari suatu indera seseorang (mata, telinga, hidung, lidah, dan kulit) atau hasil seseorang mengerti dan tahu melalui indera yang dimilikinya terhadap suatu objek (Notoadmojo, 2010), pengetahuan itu sendiri dapat dipengaruhi oleh pendidikan formal. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin luas pengetahuannya dan semakin mudah dalam menerima suatu informasi.

Menurut Notoadmojo (2003), pengetahuan dan sikap datang dari pengalaman dapat diperoleh dengan informasi yang didapat dan akan mempengaruhi sikap. Jika mempunyai pengetahuan yang tinggi, secara otomatis yang tinggi otomatis orang tersebut bersikap sesuai dengan pengetahuannya.

Keberhasilan penyampaian pesan kepada masyarakat sangat dipengaruhi oleh Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang diterapkan. Hasil penelitian Muliana tahun 2014 berdasarkan hasil uji yang dilakukan menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan kelompok eksperimen pada saat sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian Hamida; dkk tahun 2012, Efektifitas penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan tentang keamanan makanan jajanan sekolah siswa sekolah dasar menunjukkan hasil yang baik. Pengetahuan anak meningkat diikuti dengan sikap dalam memilih jajanannya.

Hasil penelitian Syahrial; dkk (2013) dalam judul penelitian ‘Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Diskusi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Anak tentang PHBS di Sekolah Dasar Negeri 065014 Kelurahan Namogajah Kecamatan Medan Tuntungan” juga menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan yang signifikan. Hasil penelitian ini sejalan seperti yang dikemukakan WHO dalam Notoatmojo (2007), salah satu strategi untuk perubahan perilaku adalah pemberian informasi guna meningkatkan pengetahuan sehingga timbul kesadaran yang pada akhirnya orang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya tersebut. Perubahan sikap pada dasarnya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan keyakinan atau kepercayaan yang didapatkan dari hasil penginderaan, yang salah satunya didapatkan melalui pendidikan atau proses belajar.

Menurut hasil penelitian Wati (2011), hasil *pres test* terhadap pengetahuan siswa kelas 5 SDN Bulukantil Surakarta menunjukkan rata-rata pengetahuan yang meningkat menjadi pengetahuan baik setelah diberi intervensi berupa penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner tentang PHBS mencuci tangan lalu membandingkan hasil *pre test* dan *post test*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratama, 2013 mengenai pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan disimpulkan bahwa ada pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden.

Penelitian Edyati (2014) yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dengan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap *Personal Hygiene* Siswa SD Negeri 1 Kepek Pengasih Kulon Progo”, memiliki pengaruh terhadap pengetahuan *Personal Hygiene* SD 1 Kepek, Pengasih Kulon Progo. Hal ini dibuktikan dengan sebagian besar responden pada kelompok eksperimen setelah dilakukan penyuluhan memiliki tingkat pengetahuan pada kategori baik.

Wulan (2012) pada penelitian “Perubahan Pengetahuan tentang Gizi Seimbang Sesudah Diberi Penyuluhan dengan Metode Ceramah Melalui Media Leaflet pada Anak SD di SDN 1 Klego Surakarta” menunjukkan bahwa ada perubahan pengetahuan tentang gizi seimbang sesudah diberi penyuluhan

dengan metode ceramah melalui media leaflet pada anak SD di SD Negeri 1 Klego.

Pada penelitian Astuti, Selawati, dkk (2012) yang berjudul “Pengaruh Kesehatan tentang Kecacingan terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Madrasah Ibtidaiyah An Nur Kelurahan Pedurungan Kidul Kota Semarang”, menunjukkan bahwa setelah dilakukan *post test*, tingkat pengetahuan sebagian besar mengalami peningkatan menjadi lebih baik. Ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan tentang kecacingan.

G. Pengaruh Penyuluhan terhadap Sikap

Sikap merupakan sekumpulan gejala dalam merespon suatu objek, sehingga melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan lainnya. Menurut hasil penelitian Muliana tahun 2014 terdapat pengaruh penyuluhan yang dilakukan dengan sikap remaja tersebut.

Dalam merubah sikap dapat dilakukan dengan pembinaan melalui pendidikan kesehatan, karena dapat meningkatkan pengetahuan sehingga dapat merespon sikap dan mengarah kepada perilaku yang lebih baik.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Syahrial; dkk (2013), diperoleh perbedaan rata-rata nilai sikap responden sesudah intervensi baik dengan metode ceramah maupun diskusi. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan dapat lebih efektif dalam meningkatkan sikap anak tentang PHBS. Dibuktikan bahwa, prinsip belajar dengan cara menghubungkan-hubungkan atau *association stimulus* dengan pengalaman atau perilaku lama maka pesan akan lebih mudah diterima dan dipahami.

Menurut Wati (2011) setelah melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Penyuluhan PHBS tentang Mencuci Tangan terhadap Pengetahuan dan Sikap Mencuci Tangan pada Siswa Kelas V di SDN Bulukantil Surakarta”, diperoleh hasil dimana terdapat perbedaan antara hasil *pre test* dan *post test*. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian penyuluhan terhadap sikap tentang mencuci tangan.

Berdasarkan hasil penelitian Pratama, 2013 diketahui terdapat perubahan sikap responden setelah menerima pendidikan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2013) yang meneliti

mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap perubahan pengetahuan dan sikap siswa sekolah dasar di Medan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Etyati, 2014 di SD 1 Kepek tentang *Personal Hygiene* juga menunjukkan bahwa penyuluhan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap siswa. Hal ini dapat dilihat dengan nilai p.value pengetahuan dan sikap < 0.05 atau pengetahuan ($0.001 < 0.005$) dan sikap ($0.000 < 0.005$).

Pada penelitian Astuti, Selawati, dkk (2012) yang berjudul "Pengaruh Kesehatan tentang Kecacingan terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Madrasah Ibtidaiyah An Nur Kelurahan Pedurungan Kidul Kota Semarang", menunjukkan bahwa setelah dilakukan *post test*, tingkat sikap sebagian besar mengalami peningkatan menjadi lebih baik. Ada perbedaan yang signifikan antara sikap sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan tentang kecacingan pada kelompok ceramah maupun cerita bergambar.