

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Definisi Stunting

Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan makanan yang kurang gizi selama waktu yang cukup lama karena pemberian makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi anak. Stunting dapat terjadi sejak janin dalam kandungan dan baru muncul saat anak berusia dua tahun.

Stunting adalah istilah yang digunakan oleh para ahli gizi untuk menyebut anak-anak yang tidak bertambah tinggi badannya atau mungkin juga dianggap pendek. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Antropometri Gizi Anak, stunting merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/ stunted) dan <-3 SD (sangat pendek / severely stunted).

Indikator status gizi berdasarkan indeks TB/U memberikan indikasi adanya masalah gizi kronis akibat kondisi jangka panjang. Misalnya: kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat, dan pola asuh/ kebiasaan makan yang buruk sejak anak dilahirkan sehingga menyebabkan stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

2. Faktor-faktor Penyebab Stunting

Beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting, yaitu :

- a. Pendidikan dan pendapatan keluarga
- b. Praktik pengasuhan yang buruk, seperti kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum, selama, dan setelah kehamilan
- c. Terbatasnya akses rumah tangga/ keluarga memenuhi makanan bergizi, karena harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal

d. Akses yang susah ke air bersih dan sanitasi

Kejadian kurang energi kronis (KEK) adalah faktor lain yang terkait erat dengan kejadian stunting. KEK terjadi pada wanita usia subur 15-49 tahun, baik hamil maupun tidak hamil, dengan risiko 24,2 persen pada wanita hamil dan 20,8 persen pada wanita tidak hamil, menurut Riskesdas 2013.

Faktor lain yang menyebabkan stunting yaitu kondisi keluarga dan lingkungan yang akan berdampak pada status gizi balita. Asupan gizi yang kurang dan infeksi yang sering menyebabkan status gizi yang buruk. Jadi, lingkungan, kondisi medis, dan perilaku keluarga yang mempermudah infeksi memengaruhi status gizi balita. Jika dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan untuk anak normal atau pendek, kebutuhan energi dan protein per hari anak stunting sangat rendah (Sutarto dkk., 2018).

3. Intervensi Pencegahan Stunting

Intervensi penurunan stunting dibagi menjadi 2 yaitu intervensi gizi spesifik (mengatasi penyebab langsung) dan sensitif (mengatasi penyebab tidak langsung). Selain mengatasi penyebab langsung dan tidak langsung, diperlukan kondisi pendukung seperti komitmen politik dan kebijakan implementasi, keterlibatan lintas pemerintah dan lintas sektoral, serta kapasitas implementasi. Mengurangi stunting memerlukan pendekatan komprehensif, dimulai dengan perbaikan kondisi dukungan (TNP2K, 2018).

Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang secara langsung mengatasi terjadinya stunting seperti asupan makan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kebersihan lingkungan. Intervensi spesifik ini umumnya disediakan oleh sektor kesehatan dan dijelaskan dalam Tabel 1. Pembagian kelompok dimaksudkan sebagai panduan bagi pelaksana program apabila terdapat keterbatasan sumber daya.

Terdapat tiga kelompok intervensi gizi spesifik menurut TNP2K (2018) :

- a. Intervensi Prioritas, yaitu intervensi yang diidentifikasi memiliki dampak terbesar dalam pencegahan stunting dan ditujukan untuk mencapai seluruh tujuan prioritas.

- b. Intervensi pendukung, yaitu intervensi yang berdampak pada permasalahan gizi dan kesehatan lainnya yang terkait dengan stunting dan diprioritaskan setelah implementasi intervensi prioritas.
- c. Intervensi prioritas dalam keadaan tertentu, yaitu intervensi yang diperlukan dalam keadaan tertentu, termasuk darurat bencana (program gizi darurat).

Tabel 1. Intervensi Gizi Spesifik Percepatan Penurunan Stunting

KELOMPOK SASARAN	INTERVENSI PRIORITAS	INTERVENSI PENDUKUNG	INTERVENSI PRIORITAS SESUAI KONDISI TERTENTU
Kelompok Sasaran 1.000 HPK			
Ibu hamil	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin/ Kurang Energi Kronik (KEK) • Suplementasi tablet tambah darah 	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementasi kalsium • Pemeriksaan kehamilan 	<ul style="list-style-type: none"> • Perlindungan dari malaria • Pencegahan HIV
Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Promosi dan konseling menyusui • Promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA) • Tata laksana gizi buruk • Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus • Pemantauan dan promosi pertumbuhan 	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementasi kapsul vitamin A • Suplementasi taburia • Imunisasi • Suplementasi zinc untuk pengobatan diare • Manajemen terpadu balita sakit (MTBS) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pencegahan kecacingan
Kelompok Sasaran Usia Lainnya			

Remaja putri dan wanita usia subur	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementasi tablet tambah darah 		
Anak 24-59 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Tata laksana gizi buruk • Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus • Pemantauan dan promosi pertumbuhan 	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementasi kapsul vitamin A • Suplementasi taburia • Suplementasi zinc untuk pengobatan diare • Manajemen terpadu balita sakit (MTBS) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pencegahan Kecacingan

Sumber : TNP2K, 2018

Intervensi gizi sensitif mencakup: (a) Peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi; (b) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; (c) Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak; (c); serta (d) Peningkatan akses pangan bergizi. Intervensi gizi sensitif umumnya dilaksanakan di luar Kementerian Kesehatan. Sasaran intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat dan dilakukan melalui berbagai program dan kegiatan sebagaimana tercantum di dalam Tabel 2. Program/ kegiatan intervensi di dalam tabel tersebut dapat ditambah dan disesuaikan dengan kondisi masyarakat setempat.

Tabel 2. Intervensi Gizi Sensitif Percepatan Penurunan Stunting

JENIS INTERVENSI	PROGRAM/ KEGIATAN INTERVENSI
Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi	<ul style="list-style-type: none"> • Akses air minum yang aman • Akses sanitasi yang layak
Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Akses pelayanan Keluarga Berencana (KB) • Akses Jaminan Kesehatan (JKN) • Akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin (PKH)
Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik	<ul style="list-style-type: none"> • Penyebarluasan informasi melalui berbagai media • Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi

<p>pengasuhan dan gizi ibu dan anak</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua • Penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh-kembang anak • Penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja • Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
<p>Peningkatan akses pangan bergizi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Akses bantuan pangan non tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu • Akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng) • Akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) • Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan

Sumber : TNP2K, 2018

Implementasi intervensi penurunan stunting secara komprehensif dilakukan dengan pendekatan holistik, terpadu, tematik, dan spasial (HITS). Upaya penurunan stunting akan lebih efektif bila intervensi gizi spesifik dan sensitif dilaksanakan secara terpadu. Implementasi intervensi akan difokuskan pada area kabupaten/ kota tertentu.

B. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

PMT merupakan makanan tambahan bukan sebagai pengganti makanan utama sehari-hari. Tujuan dari pemberian makanan tambahan yaitu untuk memperbaiki keadaan gizi pada balita yang mengalami gizi kurang untuk mencapai status gizi optimal. PMT mengandung nilai gizi yang sesuai dan seimbang termasuk dalam kudapan yang aman dan bermutu (Rosyida dkk., 2021). PMT dapat diinovasikan secara beragam dengan memanfaatkan bahan pangan lokal yang memiliki banyak manfaat.

Pemenuhan asupan makan yang bergizi tidak harus makanan yang mahal, bahan pangan lokalpun dapat dimanfaatkan secara optimal karena juga memiliki banyak manfaat. Dengan pengetahuan yang tepat, berbagai pangan lokal sebagai bahan pembuatan PMT menjadi inovasi baru makanan yang bergizi. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), terdapat komposisi makanan tambahan lokal bagi balita (6-59 bulan) dalam satu hari, dengan protein energy ratio (PER) sebesar 10%-16% dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. Komposisi Makanan Tambahan Lokal bagi balita (6-59 bulan) dalam satu hari

Zat Gizi	Usia Balita			
	6-8 Bulan	9-11 Bulan	12-23 Bulan	24-59 Bulan
Kalori (kkal)	175 - 200	175 - 200	225 - 275	300 - 450
Protein (g)	3,5 - 8	3,5 - 8	4,5 - 11	6 -18
Lemak (g)	4,4 - 13	4,4 - 13	5,6 -17,9	7,5 – 29,3

Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2023

C. Kacang Kedelai

1. Pengertian Kacang Kedelai

Kedelai atau *Glycine max* (L) Merrill, termasuk dalam famili Leguminosae (kacang-kacangan) mempunyai genus *Glycine*, sub famili Papilionoideae, ordo Polypetales dan Species *max* (Suliantari,1991 dalam Rastiti, 2020).

Kedelai (*Glycine max* L.Merr) merupakan tanaman tahunan yang dapat tumbuh pada musim kemarau karena tidak memerlukan air dalam jumlah besar. Kedelai tidak hanya merupakan sumber protein dan lemak, tetapi juga merupakan sumber vitamin A, E, K, berbagai jenis vitamin B, serta mineral K, Fe, Zn, dan P. Kacang-kacangan lain memiliki kandungan protein 20-25%. Sedangkan pada kedelai, proporsinya mencapai 40% (Winarsi, 2010 dalam Lubis, 2019).

Dibanding jenis kacang-kacangan lain, kedelai memiliki prospek pengembangan yang baik karena kandungan proteinnya yang tinggi (35-38%). Selain itu kandungan lemak pada kedelai juga sangat tinggi (\pm 20%).

Sekitar 85% di antaranya adalah asam lemak esensial (asam linoleat, asam linolenat). Kedelai tidak hanya kaya akan protein, tetapi juga kaya akan serat pangan, vitamin, dan mineral. Selain kandungan proteinnya yang tinggi, protein kedelai yang bermutu tinggi juga tersusun atas asam amino esensial yang lengkap dan bermutu tinggi, kecuali asam amino sulfur yang merupakan faktor pembatas pada kedelai (Afandi, 2001 dalam Lubis, 2019).

Kedelai merupakan bahan pangan yang dapat dimanfaatkan sebagai sumber protein nabati yang efisien. Artinya, hanya dengan sedikit kedelai untuk mendapatkan protein yang cukup. Kedelai mengandung protein dalam jumlah yang sangat tinggi, dan dari segi komposisi asam amino, protein kedelai mempunyai kualitas yang mendekati protein hewani (Widianti Pudji Rahayu, 1991 dalam Rastiti, 2020).

Kedelai merupakan sumber protein yang sangat baik, mengandung semua asam amino esensial yang dibutuhkan untuk manusia, rendah lemak jenuh, dan tidak mengandung kolesterol (Xiao, 2008 dalam Yanti, 2021).

2. Manfaat Kacang Kedelai

Saat ini banyak penelitian yang dilakukan mengenai manfaat protein bagi kesehatan di negara-negara maju, khususnya di Amerika Serikat. Asupan protein kedelai setiap hari dapat menurunkan kolesterol LDL dan kadar lemak darah, sehingga mengurangi risiko penyakit jantung. Selama bertahun-tahun, para peneliti telah menemukan bahwa mengonsumsi makanan yang terbuat dari kedelai dapat membantu menurunkan kolesterol.

Kedelai rendah lemak jenuh dan tidak mengandung kolesterol. Mengganti protein hewani dengan protein kedelai dalam makanan sehari-hari telah terbukti menurunkan kadar kolesterol baik pada hewan laboratorium maupun manusia. Hasil Metabolik 38 penelitian menunjukkan atau menyimpulkan bahwa pada orang dengan kolesterol tinggi, asupan protein kedelai menurunkan kolesterol total, kolesterol LDL, dan trigliserida tanpa menurunkan kolesterol HDL. Mengonsumsi 25 gram protein per hari menurunkan kadar kolesterol pada penderita kolesterol tinggi (hiperkolesterolemia). Mekanismenya belum jelas, namun ada beberapa teori yang bisa menjelaskannya.

Para peneliti telah menemukan bahwa isoflavon dalam protein kedelai meningkatkan efek penurunan kolesterol pada monyet. Efek sinergis protein dan isoflavon diduga menjadi faktor utama yang berkontribusi terhadap efek penurunan kolesterol pada kedelai. Protein kedelai juga menunjukkan efek penghambatan pada oksidasi kolesterol LDL. Dengan cara ini, protein juga

mencegah arteriosklerosis. Mengonsumsi protein kedelai juga terbukti mengurangi risiko osteoporosis.

Protein kedelai berupa isolat dapat mencegah kerapuhan tulang pada tikus percobaan yang dijadikan model penelitian osteoporosis. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menentukan apakah sifat pelindung kedelai disebabkan oleh protein yang ada dalam kedelai atau karena isoflavin. Peneliti lain menemukan bahwa orang yang mengonsumsi protein kedelai kehilangan lebih sedikit kalsium melalui urin dibandingkan mereka yang mengonsumsi protein hewani. Konsumsi protein hewani dalam jumlah besar cenderung meningkatkan kehilangan kalsium urin ketika asam amino yang mengandung sulfur tertelan secara berlebihan. Mengonsumsi protein kedelai juga memberikan efek positif pada fungsi ginjal (eBookPangan.com 2006 dalam Lubis, 2019).

3. Pengertian Tepung Kacang Kedelai

Tepung kedelai, juga dikenal sebagai soyflour dan grit, biasanya mengandung 40-50% protein. Tepung kedelai terbuat dari kacang kedelai yang diolah dan digiling atau digiling menjadi tepung. Penggunaan panas selama pengolahan diperlukan untuk meningkatkan nilai gizi dan umur simpan serta meningkatkan cita rasa (Yanti, 2021).

Tepung kedelai merupakan tepung yang terbuat dari kacang kedelai murni. Proses pembuatannya sangat sederhana, dimulai dengan merendam kulit biji, mengupas, mengeringkan, dan menghancurkan. Tepung kedelai umumnya terdiri dari partikel kecil kedelai. Tepung kedelai memiliki banyak manfaat, banyak mengandung zat gizi dan baik untuk kesehatan. Contoh produk olahan tepung kedelai antara lain biskuit, makanan bayi, dan susu kedelai (Adisarwanto, 2005 dalam Rastiti, 2020).

Dalam industri makanan campuran, tepung kedelai memegang peranan penting karena dapat dicampur dengan produk tepung lainnya. Tepung kedelai mengandung pati dan protein yang mampu mengikat air sehingga merupakan bahan pengikat yang dapat meningkatkan daya ikat air pada bahan pangan. Kapasitas penyimpanan air mempengaruhi ketersediaan air yang dibutuhkan mikroorganisme sebagai faktor

pertumbuhan. Peningkatan kapasitas penyimpanan air mengurangi ketersediaan air yang dibutuhkan untuk pertumbuhan mikroba sehingga mengurangi aktivitas bakteri pada makanan yang dapat menyebabkan pembusukan (Napitupulu, 2012 dalam Rastiti, 2020).

4. Pembuatan Tepung Kacang Kedelai

Proses pembuatan tepung kacang kedelai dijelaskan di bawah ini (Warsino dan Kres Dahana, 2010 dalam Rastiti, 2020).

1. Pilih kedelai yang akan digunakan. Jangan gunakan kedelai yang rusak atau berjamur. Cuci kedelai dengan air bersih mengalir untuk menghilangkan kotoran pada kedelai hingga bersih.
2. Rendam kedelai dengan air selama 8 jam, usahakan agar seluruh bagian kedelai terendam. Hal ini bertujuan untuk melunakkan dan memudahkan dalam mengupas kulit ari kedelai.
3. Cuci kedelai dengan air bersih. Kemudian remas-remas kedelai dengan tangan untuk melepaskan kedelai dari kulit arinya.
4. Kukus biji kedelai yang telah lepas kulitnya selama 60 menit, tiriskan dan biarkan sampai dingin.
5. Setelah dingin, jemur biji kedelai hingga kering selama 2-3 hari pada panas matahari. Pengeringan juga dapat dilakukan dengan cara dioven pada suhu 50°C selama 8 jam.
6. Giling biji kedelai hingga halus.
7. Ayak hasil penggilingan menggunakan saringan 60 mesh (saringan tepung). Hasil penyaringan berupa tepung kedelai yang siap digunakan dan diolah untuk menjadi pangan lainnya. Simpan tepung kedelai di tempat kedap udara seperti toples. Hal ini diperlukan karena tepung kedelai mudah menyerap kelembapan dari udara dan mencegah terbentuknya jamur yang dapat mempengaruhi rasa, bau, dan warna tepung kedelai.

D. Daun Kelor

1. Pengertian Daun Kelor

Kelor (*Moringa oleifera* L.) merupakan tanaman yang mudah dijumpai di lingkungan sekitar dan tumbuh di berbagai daerah di Indonesia. Tanaman

kelor diartikan sebagai pohon ajaib. Setiap bagian pohon kelor dapat dimakan, mulai dari akar hingga kulit kayu, tumbuh dengan cepat, tahan terhadap kekeringan, dan bijinya memiliki efek menjernihkan air, menjadikannya sumber daya yang berharga di banyak tempat. Tanaman dengan nama latin *Moringa oleifera* ini tergolong tanaman tahunan yang biasa tumbuh di alam liar. Tanaman ini diperkirakan berasal dari pegunungan Himalaya bagian barat dan India, kemudian menyebar ke benua Afrika dan Asia bagian barat. Di Pulau Jawa, kelor biasanya tumbuh hingga ketinggian 300 meter di atas permukaan laut. Tumbuhan ini tidak rakus “pemakan” pupuk (hara), sehingga dapat tumbuh di daerah tropis lembab, di daerah panas, bahkan di tanah kering (Harahap, 2020).

2. Manfaat Daun Kelor

Daun kelor mengandung 10 kali lipat vitamin A pada wortel, 17 kali lipat kalsium pada susu, 15 kali lipat kalsium pada pisang, setara 9 kali lipat protein pada pisang yogurt, dan zat besi 25 kali lebih banyak dibandingkan bayam. Tumbuhan yang kaya akan antioksidan terdapat pada daun kelor. Selain itu, daun kelor kaya akan fitokimia, karoten, vitamin, mineral, asam amino, senyawa flavonoid, dan fenol. Tanaman kelor memiliki beberapa manfaat dan merupakan tanaman paling bergizi yang pernah ditemukan. Kelor mengandung lebih banyak vitamin, mineral, antioksidan, asam amino esensial, dan senyawa lain yang bermanfaat bagi tubuh (Bayam, 2021).

Kandungan gizi daun kelor berfungsi untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh, sehingga keseimbangan zat gizi akan terpenuhi dengan mengonsumsi daun kelor. Daun kelor juga memiliki berbagai manfaat dalam mengobati keluhan penyakit diantaranya, gangguan penglihatan, penumpukan lemak pada liver, beri-beri, dermatitis, kulit kering, pendarahan gusi, anemia, osteoporosis, dan mengatasi gangguan pertumbuhan pada anak (Saputra dkk., 2021).

Menurut Harahap 2020, Daun kelor mengandung banyak vitamin A dan vitamin C. Selain itu, daun kelor kaya akan kalsium dan zat besi serta dikenal sebagai sumber fosfor yang baik. Kelor muda memiliki kandungan air yang tinggi dan kaya akan protein. Daun kelor mengandung zat besi dalam

jumlah tinggi, namun bioavailabilitasnya (jumlah yang masuk ke sirkulasi sistemik) sangat rendah. Faktanya, asam fitat yang terdapat pada secara signifikan dapat menghambat penyerapan zat besi yang terdapat pada bahan makanan lainnya. Selain itu, daun kelor memiliki sifat anti inflamasi yang lebih efektif dibandingkan madu atau kunyit.

3. Sari Daun Kelor

Sari daun kelor merupakan hasil dari olahan tanaman daun kelor. Berikut cara pembuatan sari daun kelor :

- a. Sortir daun kelor segar
- b. Cuci daun kelor dengan menggunakan air bersih/ mengalir
- c. Timbang daun kelor sebanyak 300 gr
- d. Haluskan dengan perbandingan air 1 : 3, yaitu 300 gr kemangi dengan 900 ml air
- e. Saring

E. Bakso

Bakso adalah makanan berbentuk bola yang terbuat dari daging dan tepung. Makanan ini biasanya disajikan dengan sup dan mie. Bahan-bahan yang dibutuhkan untuk membuat bakso adalah daging, tepung, bumbu halus, dan es batu atau air es. Biasanya nama jenis bakso diikuti dengan nama jenis bahannya (hewani) seperti bakso ayam, bakso ikan, dan bakso sapi atau bakso daging (Wibowo, 2009 dalam Lubis, 2019).

Bakso sapi yang diproduksi dan diperdagangkan semestinya lulus uji Standar Nasional Indonesia. Berdasarkan Standar Nasional Indonesia (SNI) syarat mutu bakso daging sapi yaitu sebagai berikut :

Tabel 4. Syarat Mutu Bakso Daging Sapi Berdasarkan SNI 28853-3818-2014

No	Kriteria Uji	Satuan	Persyaratan
1	Keadaan 1.1 aroma 1.2 rasa 1.3 warna 1.4 tekstur	- - - -	Normal Gurih Normal Kenyal
2	Air	%	Max 70,0
3	Abu	%	Max 3,0

4	Protein	%	Min 8,0
5	Lemak	%	Max 10,0

Sumber : Badan Standardisasi Nasional, 2014

Bahan Bakso Daging :

1. Daging sapi 500 gr
2. Tepung kanji/ tapioka 100 gr
3. Es batu/ air es 50 gr
4. Garam 4 gr/ secukupnya
5. Bawang putih 15 gr
6. Lada bubuk 1 gr

Cara Membuat :

1. Giling daging sapi yang telah dibersihkan bersama es batu dan bawang putih
2. Setelah daging halus, tambahkan tepung kanji sedikit demi sedikit, uleni hingga kalis
3. Rebus air dalam panci hingga mendidih
4. Genggam adonan bakso lalu ditekan supaya adonan bisa keluar dari ibu jari dan telunjuk. Ambil adonan yang sudah muncul menggunakan sendok. Lalu masukkan kedalam air panas yang sudah mendidih
5. Tunggu bakso hingga benar-benar matang dan mengepung permukaan
6. Angkat dan tiriskan.

Modifikasi Resep Bakso :

1. Tepung kanji 30 gr
2. Sari daun kelor 25 gr
3. Tepung kacang kedelai 40 gr
4. Air es 50 gr
5. Daging sapi 10 gr
6. Garam 3 gr/ secukupnya
7. Penyedap rasa 1 gr/ secukupnya
8. Bawang putih 5 gr

Nilai Gizi Bakso (1 resep) :

Energi : 321 gram
Protein : 18,99 gram
Lemak : 11,39 gram
Karbohidrat : 45,57 gram

Harga Pokok (1 resep) :

1. Tepung kanji 30 gr	: Rp. 600
2. Sari kemangi 25 gr	: Rp. 0
3. Tepung kacang kedelai 40 gr	: Rp. 1500
4. Air es 50 gr	: Rp. 0
5. Daging sapi 10 gr	: Rp. 1200
6. Garam 3 gr/ secukupnya	: Rp. 35
7. Penyedap rasa 1 gr/ secukupnya	: Rp. 55
8. Bawang putih 5 gr	: Rp. 150
TOTAL	: Rp. 3540

F. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan suatu obyek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Tingkatan pengetahuan seseorang dibagi menjadi 6 (enam) tingkatan (Notoatmodjo, 2005 dalam Lubis, 2019) yaitu:

a. Pengetahuan (Knowledge)

Pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya yang termasuk pengetahuan ini adalah bahan yang dipelajari/ rangsang yang diterima.

b. Memahami (Comprehention)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan suatu materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (Aplication)

Aplikasi doartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situai atau kondisi sebenarnya (rill). Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya didalam konteks lain.

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam kaitannya suatu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk menjelaskan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Bisa diartikan juga sebagai kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formasi-formasi yang ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan penelitian terhadap suatu obyek. Penelitian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1) Umur

Semakin cukup umur tingkat kemampuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir maupun bekerja. Dari segi kepercayaan

masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan dipercaya dari orang yang belum cukup umur.

2) IQ (Intelegency Quotient)

Intelegency adalah kemampuan untuk berfikir abstrak. Untuk mengukur intelegency seseorang dapat diketahui melalui IQ (Intelegency Quotient) yaitu skor yang diperoleh dari sebuah alat tes kecerdasan. Individu yang memiliki intelegency rendah maka akan diikuti oleh tingkat kreativitas yang rendah pula.

3) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang.

b. Faktor Eksternal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu. Kegiatan pendidikan formal maupun informal berfokus pada proses belajar mengajar, dengan tujuan agar terjadi perubahan perilaku yaitu dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti, dan dari tidak dapat menjadi dapat. Maka, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

2) Informasi

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh adanya informasi dari sumber media sebagai sarana komunikasi yang dibaca atau dilihat, baik dari media cetak maupun elektronik seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain.

3) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada di masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

4) Pekerjaan

Adanya suatu pekerjaan pada seseorang akan menyita banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan memerlukan perhatian tersebut, sehingga masyarakat yang sibuk hanya mempunyai sedikit waktu memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2007 dalam Lubis, 2019).

G. Penyuluhan

1. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan merupakan suatu kegiatan meningkatkan pengetahuan dengan cara penyebaran informasi untuk tercapainya suatu tujuan sesuai sasaran. Dalam kesehatan, penyuluhan memberikan pemahaman tentang pentingnya kesehatan. Sehingga masyarakat tidak hanya sekedar tahu, sadar, dan mengerti namun juga dapat berbuat sesuatu sesuai dengan apa yang harus dilakukan dengan pengetahuan yang tepat.

Penyuluhan merupakan upaya mengubah perilaku manusia melalui pendekatan edukatif. Pendekatan edukatif adalah seperangkat pendekatan yang dilaksanakan, direncanakan, dan dikelola secara sistematis dengan partisipasi aktif individu, kelompok, atau masyarakat untuk memecahkan masalah dengan mempertimbangkan faktor sosial, ekonomi, dan budaya setempat. Lebih lanjut, penyuluhan gizi dapat diartikan sebagai suatu pendekatan edukatif untuk mengembangkan perilaku individu atau masyarakat yang diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mempertahankan gizi yang baik.

Penyuluhan merupakan suatu proses perubahan tingkah laku yang dinamis, dan perubahan itu bukan sekedar proses atau serangkaian langkah dalam mentransmisikan materi atau teori seseorang kepada orang lain, melainkan terjadi perubahan melalui kesadaran diri dalam diri individu, kelompok, atau masyarakat. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, penyuluhan merupakan proses penerangan, pendidikan.

2. Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992 dan WHO, tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya. Memberikan pendidikan kesehatan pada semua program kesehatan untuk meningkatkan produktivitas jasmani, rohani, dan sosial serta ekonomi dan sosial. Kesehatan adalah kombinasi berbagai kegiatan dan peluang berdasarkan prinsip pembelajaran untuk mencapai keadaan di mana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat dan sadar, mengetahui yang harus dilakukan. Memahami dan menerapkan pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan individu atau kelompok, status sosial ekonomi, adat istiadat, kepercayaan masyarakat, dan ketersediaan waktu (Notoatmodjo, 2012).

3. Metode Penyuluhan Kesehatan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, metode pendidikan kesehatan merupakan metode yang biasa digunakan untuk melakukan proses perubahan seseorang terkait dengan pencapaian tujuan kesehatan individu dan masyarakat. Metode yang dapat digunakan untuk menyampaikan pendidikan kesehatan antara lain metode ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat, panel, bermain peran, demonstrasi, simposium, seminar komunitas atau kelompok, serta pembinaan dan konseling individu (Notoatmodjo, 2012).

4. Media Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2012), penyuluhan tidak lepas dari media karena pesan-pesan yang disampaikan melalui media lebih mudah untuk dipahami. Media dapat menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi, dan mudah dipahami. Media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium untuk memudahkan transmisi dan penyebaran informasi. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan kesehatan, media dibagi menjadi 3 yaitu:

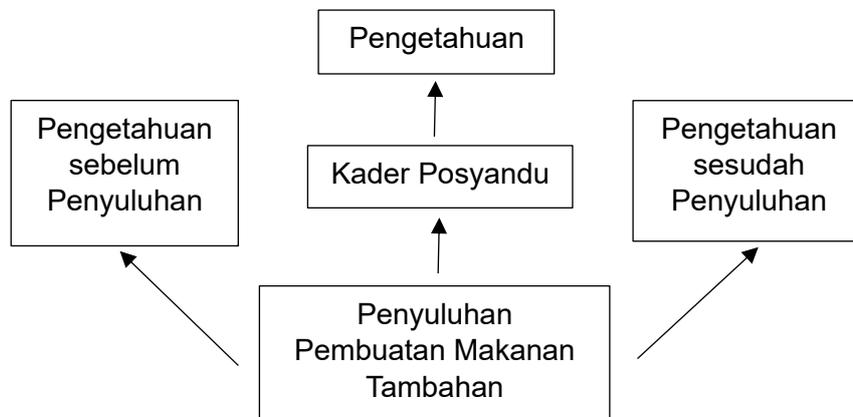
- a. Media bantu lihat (visual) yang berguna dalam menstimulasi indra mata selama proses pendidikan. Dimana media bantu lihat ini dibagi menjadi 2 yaitu media yang diproyeksikan misalnya slide, film, film strip dan sebagainya, sedangkan media yang tidak diproyeksikan misalnya peta, booklet, leaflet, bagan dan lain sebagainya
- b. Media bantu dengar (audio) dimana merangsang indra pendengaran selama proses penyampaian, misalnya radio, piring hitam, dan pita suara
- c. Media lihat-dengar seperti televisi, video cassette dan lain sebagainya.

H. Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan

Menurut Lubis (2019) ada pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan. Dalam penelitian Manaraja (2019) juga menyatakan adanya perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan tentang pengolahan makanan selingan, dengan hasil uji statistik $p = 0,001 < 0,05$.

Ada beberapa penelitian tambahan mengenai penyuluhan yang dapat meningkatkan pengetahuan. Dalam penelitian Angraini dkk. (2020), media flipchart dalam pendidikan kesehatan dapat memperluas pengetahuan tentang stunting. Penelitian Mangundap dkk. (2022) dalam Prihatiningsih dkk. (2022) berpendapat mengenai pendidikan kesehatan menggunakan buku teks untuk kader yang mendukung keluarga yang anak-anaknya berisiko mengalami stunting, berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan para kader.

I. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Keterangan :

Penyuluhan bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan kader posyandu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Untuk mengetahui perbedaan tersebut, diperlukan evaluasi berupa pretest sebelum penyuluhan dan posttest sesudah penyuluhan.