

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Gizi Kurang**

##### **1. Pengertian Gizi Kurang**

Gizi kurang adalah suatu keadaan dimana kebutuhan nutrisi tubuh tidak terpenuhi pada waktu tertentu, sehingga tubuh memecah cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan organ tubuh (Adiningsih, 2010). Gizi kurang adalah suatu kondisi kurang gizi tingkat berat akibat kekurangan energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam jangka waktu yang lama (Sodikin, 2013). Gizi kurang ditandai dengan menurunnya nutrisi secara cepat dan dalam waktu singkat (Chekol et al. 2022).

Anak tergolong gizi kurang jika berat badannya berada diantara rentang Z-score -2 SD dan -3 SD (Nasution, 2012). Anak dengan status gizi kurang ditandai dengan berat badan yang tidak naik setiap bulannya atau mengalami penurunan berat badan sebanyak dua kali dalam waktu enam bulan. Penurunan berat badan yang terjadi berkisar antara 20-30% di bawah berat badan ideal. Gizi kurang dapat berkembang menjadi gizi buruk, yaitu keadaan kurang gizi yang berlangsung lama sehingga pemecahan cadangan lemak terjadi terus menerus dan dampaknya terhadap kesehatan anak akan menjadi semakin kompleks, selain itu keadaan gizi yang buruk dapat berpotensi menyebabkan kematian (Adiningsih, 2010).

##### **2. Penyebab Gizi Kurang**

Penyebab gizi kurang pada anak di bawah usia lima tahun merupakan akibat kumulatif dari berbagai faktor, baik secara langsung maupun tidak langsung. Faktor yang secara langsung mempengaruhi status gizi anak adalah kurangnya asupan nutrisi dan adanya infeksi. Asupan nutrisi sangat mempengaruhi status gizi, apabila tubuh menerima secara optimal makanan yang diperlukan maka pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan akan berlangsung secara maksimal, sehingga status gizi optimal (Almatsier, 2009). Infeksi penyakit erat kaitannya dengan perawatan dan pelayanan kesehatan. Infeksi penyakit seperti diare dan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dapat menyebabkan proses

penyerapan nutrisi menjadi terganggu dan tidak optimal sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi (Supriasa, 2016).

Faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi status gizi anak adalah tingkat pengetahuan orang tua tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi, faktor ekonomi dan sanitasi lingkungan yang buruk. Pengetahuan yang kurang dan rendahnya tingkat perekonomian menyebabkan keluarga tidak mampu menyediakan pangan yang bervariasi setiap harinya sehingga menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan antara asupan nutrisi dengan kebutuhan metabolisme tubuh. Sanitasi lingkungan yang buruk menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti diare, cacingan dan infeksi saluran cerna (Marimbi, 2010).

Asupan nutrisi yang tidak adekuat dan tidak mampu memenuhi kebutuhan metabolik tubuh, serta penyakit menular, menyebabkan penyerapan zat gizi tidak berfungsi sebagaimana mestinya, sehingga akan mempengaruhi ketahanan sistem tubuh. Jika kondisi ini terus berlangsung dalam jangka waktu tertentu, maka akan terjadi penurunan berat badan, pucat pada kulit, selaput lendir dan konjungtiva, rambut rontok berlebihan, dan kelemahan otot, yang merupakan tanda dan gejala kekurangan nutrisi.

### **3. Akibat Gizi Kurang**

Almatsier (2009) berpendapat bahwa gizi yang baik merupakan modal pengembangan sumber daya manusia, namun kekurangan gizi dapat mempengaruhi fungsi tubuh tergantung pada zat gizi mana yang hilang. Kekurangan gizi secara umum (kurangnya kuantitas dan kualitas dalam makanan) menyebabkan gangguan pada proses-proses:

#### **a. Anak tidak Tumbuh Sesuai Potensialnya**

Protein digunakan sebagai zat pembakar, menyebabkan otot melunak dan rambut mudah rontok. Anak-anak dari latar belakang sosial-ekonomi yang lebih tinggi rata-rata memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dibandingkan anak-anak dari latar belakang sosial-ekonomi yang lebih rendah.

b. Produksi Tenaga

Kekurangan energi yang berasal dari makanan menyebabkan kurangnya tenaga untuk bergerak, bekerja dan melakukan aktivitas. Orang menjadi malas, merasa lemas dan produktivitas kerja menurun.

c. Pertahanan tubuh

Menurunnya daya tahan terhadap tekanan atau stres. Sistem kekebalan tubuh dan antibodi melemah sehingga membuat orang rentan terhadap infeksi seperti pilek, batuk, dan diare. Pada anak-anak, hal ini dapat membawa kematian.

d. Struktur dan Fungsi Otak

Kurang gizi pada usia muda dapat mempengaruhi perkembangan mental sehingga menyebabkan lambatnya kemampuan berpikir. Otak mencapai bentuk maksimalnya pada usia dua tahun. Kekurangan gizi dapat menyebabkan disfungsi otak secara permanen.

e. Perilaku

Baik anak-anak maupun orang dewasa yang kekurangan gizi menunjukkan perilaku cemas. Mereka mudah tersinggung, cengeng dan apatis.

## **B. Pengetahuan**

### **1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan (knowledge) adalah hasil indra seseorang atau kenyataan bahwa seseorang mengetahui suatu benda melalui indranya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010).

### **2. Tingkatan Pengetahuan**

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (know)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) suatu memori yang sudah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (comprehension)

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

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan apabila seseorang yang memahami subjek dapat menggunakan atau menerapkan prinsip-prinsip yang diketahui pada situasi lain.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam mendeskripsikan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antar komponen-komponen yang terkandung dalam suatu permasalahan atau objek yang diketahui. Tanda bahwa pengetahuan seseorang telah mencapai tingkat analisis adalah ketika seseorang mampu memisahkan atau membedakan, mengelompokkan, merakit unit-unit tersebut pada diagram informasi (diagram).

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis mengacu pada kemampuan menggabungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi mengacu pada kemampuan seseorang dalam menjustifikasi atau menilai suatu objek tertentu. Penilaian ini didasarkan pada kriteria atau standar yang ditetapkan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

### **3. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan**

#### **a. Faktor Internal**

##### **1) Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang untuk mengembangkan orang lain menuju suatu cita-cita yang menentukan manusia untuk berbuat dan menjalani kehidupannya untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk memperoleh pengetahuan, misalnya tentang hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, termasuk perilaku seseorang dalam hal gaya hidup, terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya, semakin tinggi pendidikan, maka semakin mudah untuk menerima informasi.

##### **2) Pekerjaan**

Bekerja adalah hal yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan diri sendiri dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah suatu sumber kesenangan, melainkan suatu cara hidup yang membosankan, berulang-ulang dan penuh tantangan. Pada saat yang sama, pekerjaan sebagian besar merupakan aktivitas yang memakan waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

##### **3) Umur**

Umur adalah umur seseorang yang dihitung dari saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin bertambah usia maka semakin bertambah pula tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berpikir dan bekerja.

#### **b. Faktor Eksternal**

##### **1) Faktor Lingkungan**

Lingkungan adalah segala keadaan yang melingkupi seseorang dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok.

## 2) Informasi

Informasi merupakan hal yang dapat diperoleh untuk diketahui sebagai transfer pengetahuan.

## 3) Sosial, Ekonomi dan Budaya

Sistem sosial budaya yang dominan dalam masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi. Status sosial ekonomi menentukan ketersediaan fasilitas kegiatan tertentu sehingga akan memengaruhi pengetahuan.

### C. Sikap

#### 1. Pengertian Sikap

Menurut Damiani, *et al.* (2017:36), bahwa pengertian "sikap merupakan suatu ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap suatu objek". Pendapat ahli psikologi yang bernama Thomas (2018: 168), memberi batasan bahwa: "Sikap adalah sebagai suatu kesadaran individu yang menentukan perbuatan-perbuatan yang nyata ataupun yang mungkin akan terjadi dalam kegiatan- kegiatan sosial sosial".

#### 2. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan (Notoatmodjo, 2012), yaitu:

##### a. Menerima (receiving)

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

##### b. Merespon (responding)

Menjawab pertanyaan, melaksanakan dan menyelesaikan tugas tertentu atau menunjukkan sikap. Karena menjawab pertanyaan atau menyelesaikan tugas tertentu, terlepas dari benar atau salahnya pekerjaan tersebut, berarti orang-orang menyetujui gagasan tersebut.

##### c. Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain bekerja atau mendiskusikan suatu masalah atau menunjukkan sikap tersier.

##### d. Bertanggung Jawab (responsible)

Tanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilih dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

### **3. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Sikap**

#### **a. Pengalaman pribadi**

Pengalaman pribadi yang tiba-tiba atau mengejutkan yang memberikan kesan yang mendalam pada jiwa seseorang. Kejadian dan peristiwa yang berulang-ulang dan terus menerus lama kelamaan terserap ke dalam diri individu dan mempengaruhi pembentukan sikap.

#### **b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting**

Pengaruh orang lain sangat berperan dalam pembentukan sikap, misalnya kehidupan masyarakat yang tinggal di pedesaan didasarkan pada hal-hal yang diberikan oleh tokoh masyarakat.

#### **c. Kebudayaan**

Dimana kita hidup mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Kehidupan sosial diwarnai oleh budaya daerah yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap.

#### **d. Media massa**

Media masa elektronik maupun media cetak mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dengan memberikan informasi tentang sesuatu melalui media memberikan landasan kognitif baru bagi pembentukan sikap.

#### **e. Lembaga Pendidikan**

Dalam lembaga pendidikan dan lembaga agama mempengaruhi pembentukan sikap karena menjadi landasan persepsi dan konsep moral seseorang.

### **D. Tingkat Konsumsi**

Status kesehatan gizi tergantung pada tingkat konsumsi. Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas dan kuantitas hidangan. Mutu hidangan menunjukkan seluruh zat gizi yang diperlukan tubuh dalam komposisi hidangan dan perbandingannya yang satu terhadap yang lain. Kuantitas menunjukkan jumlah masing-masing zat gizi dalam hubungannya dengan kebutuhan tubuh. Jika penataan hidangan memenuhi kebutuhan tubuh baik secara kualitas maupun kuantitasnya, maka tubuh akan memperoleh

kondisi kesehatan gizi yang terbaik. Konsumsi yang memberikan nilai gizi terbaik disebut dengan konsumsi yang adekuat.

Apabila konsumsinya bermutu tinggi dan jumlahnya melebihi kebutuhan tubuh, disebut konsumsi berlebihan yang akan menyebabkan terjadinya keadaan gizi berlebih. Sebaliknya kualitas konsumsi yang kurang baik akan menyebabkan kondisi kesehatan gizi kurang atau kondisi defisiensi. Setiap anak memerlukan asupan zat gizi yang baik dan seimbang. Artinya setiap anak memerlukan gizi dengan menu yang seimbang dan porsi yang tepat, tidak lebih dan tidak kurang, namun disesuaikan dengan kebutuhan tubuhnya.

## **E. Protein**

### **1. Pengertian Protein**

Istilah protein berasal dari kata Yunani proteos, yang berarti yang utama atau yang didahulukan. Kata ini diperkenalkan oleh seorang ahli kimia Belanda, Gerardus Mulder (1802-1880), karena ia percaya bahwa protein adalah zat terpenting dalam organisme apa pun.

Protein merupakan bagian dari semua sel hidup dan merupakan komponen terbesar dalam tubuh setelah air. Seperlima tubuh terdiri dari protein, setengahnya lagi di otot, seperlimanya di tulang dan tulang rawan, sepersepuluhnya di kulit, dan sisanya di jaringan lain dan cairan tubuh. Semua enzim, berbagai hormon, pengangkut zat gizi dan darah, matriks intraseluler, dan sebagainya adalah protein. Di samping itu asam amino yang membentuk protein bertindak sebagai prekursor sebagian besar koenzim, hormon, asam nukleat, dan molekul-molekul yang esensial untuk kehidupan.

### **2. Manfaat Protein**

- a. Pembentukan ikatan-ikatan esensial tubuh.
- b. Mengatur keseimbangan air.
- c. Pembentukan antibodi.
- d. Pengangkut zat-zat gizi.

### **3. Sumber Protein**

Bahan makanan hewani merupakan sumber protein yang baik, dalam jumlah maupun mutu, seperti telur, susu, daging, unggas, ikan,



dan kerang. Sumber protein nabati adalah kacang kedelai dan hasilnya, seperti tempe dan tahu, serta kacang-kacangan lain.

#### **4. Defisiensi Protein**

##### **a. Kwashiorkor**

Gejalanya adalah pertumbuhan terhambat, otot-otot berkurang dan melemah, edema, muka bulat seperti bulan (moonface) dan gangguan psikomotor.

##### **b. Marasmus**

Gejalanya adalah pertumbuhan terhambat, lemak di bawah kulit berkurang serta otot-otot berkurang dan melemah.

### **F. Zat Besi**

#### **1. Pengertian Zat Besi**

Zat besi merupakan merupakan mikromineral yang paling banyak terdapat dalam tubuh manusia dan hewan, terdapat 3-5 gram pada tubuh orang dewasa. Zat besi memenuhi beberapa fungsi penting dalam tubuh, yaitu sebagai pengangkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, sebagai pengangkut elektron di dalam sel, dan sebagai bagian terpadu dari berbagai reaksi enzimatik di dalam jaringan tubuh. Meski banyak terdapat dalam makanan, namun banyak masyarakat di dunia yang mengalami kekurangan zat besi, termasuk Indonesia. Selama tiga puluh tahun terakhir, kekurangan zat besi diketahui mempengaruhi produktivitas, kinerja kognitif, dan sistem kekebalan tubuh.

#### **2. Manfaat Zat Besi**

- a. Membantu pembentukan sel darah merah dan sel otot.
- b. Metabolisme energi.
- c. Sistem kekebalan tubuh.

#### **3. Sumber Zat Besi**

Sumber zat besi adalah makanan hewani, seperti daging, ayam, dan ikan. Sumber lainnya adalah telur, sereal tumbuk, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah.

#### **4. Defisiensi Zat Besi**

Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia defisiensi besi. Umumnya juga menyebabkan pucat, rasa lemah, letih, pusing, kurang nafsu makan, menurunnya kekebalan tubuh dan gangguan

penyembuhan luka. Di samping itu kemampuan mengatur suhu tubuh menurun. Pada anak-anak kekurangan besi menimbulkan apatis, menurunnya kemampuan untuk berkonsentrasi dan belajar.

## **G. Bahan Makanan Pendamping ASI**

### **1. Pengertian MPASI**

MPASI merupakan singkatan dari Makanan Pendamping ASI yaitu makanan tambahan yang diberikan kepada bayi selain ASI (air susu ibu) ketika ASI saja tidak dapat memenuhi kebutuhan anak untuk tumbuh kembang yang optimal. MPASI dikenal juga sebagai complementary food, yaitu makanan dan cairan selain ASI. Selain untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi demi tumbuh kembang yang optimal, MPASI juga bertujuan untuk melatih kemampuan makan bayi, baik dalam mengunyah maupun menelan, serta kemampuan bayi dalam menerima berbagai rasa dan tekstur makanan yang berbeda.

Periode pemberian MPASI adalah periode belajar. Pada masa ini, bayi secara perlahan-lahan belajar makan hingga terbiasa mengonsumsi makanan keluarga. Pemberian MPASI juga harus menjadi proses mengenalkan makanan dengan variasi, rasa dan aroma yang lebih banyak sambil tetap menyusui. Menurut WHO, MPASI yang baik harus diberikan secara tepat waktu, adekuat, aman dan responsif. Pemberian MPASI yang optimal dengan tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan secara responsif kepada anak akan:

- a. Menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
- b. Mencegah stunting.
- c. Mencegah obesitas/overweight.
- d. Menurunkan risiko anemia.
- e. Menurunkan risiko defisiensi zat gizi mikro.
- f. Menurunkan risiko terjadinya diare.

### **2. Usia yang Disarankan dalam Pemberian MPASI**

Pemberian MPASI yang tepat adalah pada usia 6 bulan. Dalam pemberian MPASI harus memperhatikan Nilai Gizi (AKG) yang didasarkan pada kelompok umur dan tekstur makanan yang sesuai dengan perkembangan usia bayi.

Jika MPASI diberikan terlalu dini, misalnya pada usia 2-3 bulan, pencernaan bayi belum siap menerima makanan tambahan tersebut,

karena tubuh bayi belum memerlukan makanan lain selain ASI. Selain itu, tubuh bayi belum memiliki sistem imunitas yang baik untuk melawan bakteri yang bisa berasal dari MPASI. Akibatnya banyak bayi yang mengalami diare.

MPASI yang diberikan terlalu dini dapat menyebabkan gangguan pencernaan dan akan mengurangi konsumsi ASI, sebaliknya jika terlambat diberikan maka akan menyebabkan bayi kurang gizi, pertumbuhan terhambat atau terlambat.

Bayi baru lahir berumur kurang dari 2 bulan memerlukan energi total sebesar 450 kkal per hari dan hal ini sudah dipenuhi oleh ASI tanpa tambahan ASI. Kemudian pada usia 3-5 bulan, ASI masih berperan penting dalam memenuhi kebutuhan energi bayi sebesar 550 kkal per hari. Pada usia 6-8 bulan, kebutuhan energi harian bayi meningkat hingga 600 kkal, sedangkan dari ASI hanya tercukupi 450 kkal. Oleh karena itu, MPASI sangat diperlukan untuk memenuhi kekurangan energi yang tidak dapat dipenuhi oleh ASI.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada usia 6 bulan, saraf dan otot mulut bayi sudah siap untuk mengunyah dan menggigit. Selain itu, sistem pencernaan dan sistem kekebalan tubuh bayi juga sudah sempurna dan siap menerima makanan selain ASI. ketika tubuh bayi sudah siap, maka hal tersebut dapat mengurangi risiko alergi makanan.

Jika diurai lebih ringkas, bayi usia 0-6 bulan sebaiknya hanya mengonsumsi ASI 100% saja. Mulai usia 6 bulan, 65-80% energinya berasal dari ASI, sedang sisanya dari MPASI. Kemudian pada usia 12 bulan, kebalikan dari 6 bulan, yaitu 65-80% kebutuhan energi berasal dari MPASI dan sisanya dipenuhi oleh ASI.

### **3. Jenis Bahan Makanan untuk MPASI**

Bayi usia 6 bulan sudah boleh diperkenalkan dengan makanan keluarga lengkap. Maksud dari makanan lengkap adalah nutrisinya. Pemilihan bahan makanan MPASI sebaiknya memenuhi beberapa unsur yaitu:

#### **a. Makanan Pokok Keluarga**

Makanan pokok keluarga Bahan pokok keluarga sebaiknya disesuaikan dengan kebiasaan konsumsi makanan pokok setiap

keluarga. Makanan pokok setiap daerah atau negara bukan tanpa alasan, karena hal itu berkembang sesuai dengan iklim masing-masing daerah dan negara. Iklim akan mempengaruhi produktivitas lahan pertanian di wilayah atau negara tersebut.

b. Mudah didapat

Salah satu hal yang memudahkan untuk memperoleh bahan makanan adalah dengan mengonsumsi makanan pokok sesuai dengan wilayah atau negara tempat tinggal. Jika memilih bahan makanan yang tersedia untuk membuat MPASI, maka akan membuat waktu lebih efektif.

c. Murah

Untuk mendapatkan bahan dasar makanan pembuatan MPASI, tidak harus yang mahal apalagi sulit didapat, dan yang murah bukan berarti tidak berkualitas. Misalnya ikan, jika harga salmon terlalu mahal untuk dibeli, ikan kembung bisa menjadi pilihan lain yang sebenarnya memiliki kandungan DHA lebih tinggi dibandingkan salmon.

d. Kaya Nutrisi

Untuk mendapatkan nutrisi dari bahan pangan penghasil MPASI, pengolahannya harus benar untuk menjaga kandungan nutrisi dalam makanan tersebut. Selain itu, pemilihan bahan makanan yang baik juga harus diperhatikan. Misalnya saja pilih sayur dan buah yang tidak layu atau lecet, pilih ikan dan daging yang segar, tidak mengonsumsi makanan kaleng, dan apabila memiliki kelonggaran finansial, bisa mempertimbangkan untuk memilih makanan organik. Bahan makanan organik adalah bahan makanan yang ditanam secara alami tanpa pestisida baik sayuran, buah-buahan, bahkan ayam dan sapi diberi makan secara alami tanpa obat. Untuk ayam, baik daging atau telur, bisa memilih ayam kampung.

e. Bersih dan Segar

Kedua hal ini harus diperhatikan dalam menyiapkan bahan dasar pembuatan MPASI. Pastikan bahan makanan pokok yang akan diolah untuk membuat MPASI dalam keadaan bersih dan segar. Jika memiliki lahan dan waktu yang memadai, ada baiknya

bercocok tanam sendiri untuk menjaga konsumsi makanan segar setiap hari. Beberapa contoh menanam yang mudah adalah menanam tomat, bayam, atau singkong. Tanda-tanda buah dan sayur yang segar adalah yang tidak layu, permukaan halus, tidak lecet, warna tidak kusam, dan kulit tidak keriput.

f. Matang

Pastikan MPASI yang diberikan diolah dengan benar. Pengolahan MPASI hingga matang bukan berarti memerlukan waktu pemasakan yang lama, karena jika makanan tersebut dipanaskan dengan suhu tinggi dan dalam waktu yang lama justru akan merusak kandungan zat gizinya. Lalu, apakah semua MPASI harus diolah matang? Iya, untuk meminimalkan bakteri yang terkandung dalam bahan makanan yang masih mentah. Termasuk buah? Tentu tidak. Buah paling baik dikonsumsi dalam keadaan segar, tetapi buah sudah matang.

g. Mudah Dicerna

Makanan pendamping ASI dapat dimasak dan disiapkan khusus untuk anak atau makanannya sama dengan yang dikonsumsi keluarga, namun teksturnya disesuaikan dengan usia anak dan kemampuannya dalam menerima makanan. Makanan yang mengandung serat kasar dan bahan lain yang sulit dicerna diberikan seminimal mungkin, karena serat yang berlebihan dapat mengganggu proses pencernaan dan penyerapan zat gizi.

#### **4. Kandungan MPASI**

a. Karbohidrat

Karbohidrat harus ada dalam MPASI sebagai sumber energi dan kalori utama. Karbohidrat yang sangat dibutuhkan anak terdapat pada makanan yang biasa dikonsumsi keluarga setiap hari, seperti beras putih, beras merah, kentang, jagung, umbi-umbian, gandum atau sereal.

b. Protein

Protein merupakan zat gizi yang berfungsi sebagai zat pembangun dan pengatur. Pada MPASI, juga harus memenuhi kebutuhan protein. Sumber protein bisa didapat dari hewan atau tumbuhan. Protein hewani umumnya mengandung protein lengkap

seperti yang terdapat pada susu, kuning telur, ikan, ayam, daging dan lain-lain. Sedangkan protein nabati seperti kacang-kacangan, sayuran, jagung, gandum, tempe, dan tahu.

c. Lemak

Lemak dapat berasal dari minyak atau santan untuk meningkatkan kandungan energi pada makanan. Selain membuat makanan terasa lebih gurih, lemak juga bisa membuat makanan menjadi lebih lunak dan mudah ditelan. Beberapa lemak yang dapat ditambahkan pada makanan anak adalah mentega, keju, minyak kelapa, santan, minyak kacang tanah, minyak jagung, minyak canola, minyak bunga matahari, minyak wijen dan lain-lain.

d. Vitamin dan Mineral

ASI masih sangat dibutuhkan oleh pada usia 6-24 bulan, terutama protein dan vitamin. Namun kandungan beberapa mineral seperti zat besi, kalsium dan zink pada ASI masih rendah. Pemberian serat dari sayur dan buah bisa ditunda karena berbeda dengan orang dewasa yang membutuhkan serat untuk melancarkan pencernaan, serat akan membuat pencernaan anak kurang lancar.

Sayur dan buah tetap baik untuk anak karena tinggi serat juga mengandung sumber mineral dan vitamin yang tidak dimiliki oleh karbohidrat, protein, dan lemak. Jenis sayuran yang baik untuk anak adalah yang kaya akan kandungan karotennya, seperti sayuran berwarna jingga dan hijau.

Vitamin dan mineral ini sangat baik untuk melengkapi gizi yang dibutuhkan anak. Namun pemberiannya tertunda sebagai contoh buah-buahan yang manis dan segar, jika diberikan tepat di 23 awal pemberian MPASI, tidak menutup kemungkinan jika kemudian diberikan menu tawar seperti bubur nasi, maka anak akan menolak. Padahal bubur nasi merupakan sumber zat besi dan karbohidrat yang baik untuk anak. Jika ingin mengenalkan buah pada minggu pertama MPASI, ada baiknya memberikan buah tiga hingga empat jam setelah makan utama. Jadikan buah sebagai selingan makan.

e. Rempah-rempah atau Bumbu Aromatik

Rempah-rempah dan bumbu aromatik dibutuhkan dalam MPASI untuk mengenalkan dan memperkaya citarasa pengecap anak. Sumber rempah-rempah terdapat pada daun, bunga, biji, buah, kulit kayu atau akar tanaman. Rempah dan bumbu aromatik juga dapat meningkatkan nafsu makan anak.

Pemberian MPASI harian dengan mengkombinasikan berbagai jenis makanan yang berbeda bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, karena kandungan gizi setiap makanan berbeda-beda. Hindari memberikan minuman yang rendah nutrisi, seperti teh, kopi, minuman manis atau soda.

## **H. Pendampingan Gizi**

### **1. Pengertian Pendampingan Gizi**

Menurut Hidayati, *et al.* (2019) pendampingan gizi adalah kegiatan dukungan dan layanan bagi keluarga agar dapat mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi (gizi kurang dan gizi buruk) anggota keluarganya. Pendampingan dilakukan dengan cara memberikan perhatian, menyampaikan pesan, menyemangati, mengajak, memberikan solusi, menyampaikan bantuan, memberikan nasihat, merujuk, menggerakkan dan bekerjasama.

### **2. Prinsip Pendampingan Gizi**

Pendampingan gizi dilaksanakan dengan prinsip-prinsip:

- a. Pemberdayaan keluarga atau pendamping berperan sebagai bagian dari keluarga dan masyarakat yang didampingi.
- b. Melibatkan keluarga atau masyarakat secara aktif.
- c. Tenaga pendamping hanya berperan sebagai fasilitator.

Asuhan gizi balita adalah tindakan ibu, keluarga atau pengasuh anak dalam memberi makan, mengasuh, merawat, dan menilai pertumbuhan dan perkembangan balita.

Pendampingan asuhan gizi balita adalah kegiatan pendampingan tentang cara memberi makan, cara mengasuh, cara merawat, cara menilai pertumbuhan dan perkembangan anak yang oleh seorang Tenaga Gizi Pendamping (TGP) kepada ibu atau pengasuh balita dalam bentuk kunjungan rumah, konseling, kelompok

diskusi terarah yang dilakukan terhadap setiap individu atau kelompok dalam wilayah binaan yang telah ditentukan.

### **3. Langkah-langkah Pendampingan Gizi**

Pelaksanaan pendampingan gizi menurut Hidayati, *et al* (2019) adalah sebagai berikut:

- a. Membuat jadwal kunjungan rumah keluarga sasaran berdasarkan kesepakatan dengan keluarga sasaran. Pembuatan jadwal kunjungan dilakukan dengan cara mengelompokkan sasaran berdasarkan jarak terdekat antara masing-masing keluarga sasaran. Kunjungan direncanakan sesuai dengan berat ringannya masalah gizi yang dihadapi keluarga.
- b. Melakukan kunjungan ke keluarga sasaran secara berkelanjutan. Masing-masing keluarga sasaran akan didampingi secara berkelanjutan sebanyak rata-rata 6 kali kunjungan disesuaikan dengan berat ringannya masalah. Oleh karena itu kunjungan hendaknya sesuai dengan rencana yang telah dibuat sehingga pendampingan dapat dilaksanakan secara optimal. Dalam melakukan pendampingan, kader pendamping dibekali booklet dan formulir pencatatan pendampingan. Kader pendamping hendaknya bersikap ramah, sopan dan menjaga agar terjalin hubungan baik sehingga keluarga sasaran mau menerima dan menceritakan masalah yang dihadapi. Setelah selesai melakukan kunjungan ke setiap keluarga hendaknya membuat kesepakatan dengan keluarga sasaran untuk kunjungan berikutnya. Hal ini dimaksudkan agar setiap kolom jadwal kunjungan selanjutnya pada formulir dapat diisi.
- c. Mengidentifikasi dan mencatat masalah gizi yang terjadi pada sasaran. Meskipun pada saat pendataan telah diketahui masalah gizi keluarga sasaran, namun kader pendamping masih perlu melakukan identifikasi secara teliti masalah gizi yang dihadapi pada saat kunjungan. Identifikasi masalah gizi dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan yang terkait dengan pemilihan bahan makanan pendamping ASI yang dapat dicatat pada formulir. Di samping itu dilakukan pengamatan terhadap balita atau anggota keluarga lain yang menderita sakit, kebersihan diri dan lingkungan



rumah serta pemanfaatan air bersih. Semua hasil identifikasi tersebut harus dicatat untuk setiap sasaran agar dapat diberikan nasihat sesuai dengan masalahnya. Masalah gizi keluarga sasaran dicatat pada kolom masalah pada formulir, yang disesuaikan dengan kunjungan yang ke berapa kali dan tanggal/bulan/tahun.

- d. Memberikan nasihat gizi sesuai permasalahannya. Setelah diketahui masalah gizi yang dihadapi keluarga sasaran, maka kader pendamping memberikan nasihat yang sesuai dengan masalahnya. Nasihat yang disampaikan berisi anjuran atau cara untuk mengatasi dan mencegah terulangnya masalah yang dihadapi. Nasihat hendaknya dilakukan secara bertahap sesuai dengan kesediaan/kesanggupan keluarga untuk melakukan anjuran yang disampaikan dan kemajuannya akan dilihat pada kunjungan berikutnya. Dalam memberikan nasihat hendaknya Kader Pendamping selalu menggunakan alat peraga dan media konseling sesuai dengan masalahnya. Nasihat yang disampaikan dicatat pada kolom nasihat yang diisi sesuai dengan masalah dan tanggal kunjungan.

#### **4. Teori Belajar**

Teori-teori belajar itu banyak dikemukakan para ahli, diantaranya yang untuk sementara dianggap perlu dikemukakan dalam hal ini ialah Teori Gestalt (Teori Keseluruhan). Teori Gestalt atau teori keseluruhan dikemukakan oleh Koffka dan Kohler dari Jerman (Machfoedz, *et al.* 2007). Di dalam teori ini belajar tidaklah sebagian-sebagian, artinya harus mengenal seluruh unsur-unsurnya. Para ahli psikologi Gestalt menyimpulkan bahwa seseorang dikatakan belajar bila ia memperoleh pemahaman atau pandangan (*insight*) dalam situasi yang problematis. *Insight* tersebut ditandai antara lain dengan adanya:

- a. Belajar secara keseluruhan misalnya berusaha menghubungkan satu Pelajaran atau satu masalah dengan Pelajaran atau masalah lainnya yang relevan.
- b. Terjadi transfer, maksudnya memperoleh response yang tepat. Bila response pertama kali sudah tepat dan mengerti, baru pindah ke masalah lain dan hal itu harus secara keseluruhan menjadi satu kesatuan.

- c. Orang yang belajar mengerti tentang sangkut paut dan hubungan-hubungan tertentu dalam unsur yang mengandung suatu masalah atau problematic.
- d. Belajarnya akan lebih berhasil bila berhubungan dengan minat, keinginan, dan tujuan responden.
- e. Belajar berlangsung secara terus menerus, hal ini karena pengetahuan tak hanya diperoleh di tempat menerima pelajaran yang pertama atau di tempat yang tetap seperti di kelas bagi anak sekolah, akan tetapi dimana saja, umpama dari lingkungan, dalam pengalaman yang lain, di rumah, di masyarakat, dan lain-lain.

Sebagai contoh dalam hal ini misalnya terjadinya wabah penyakit tertentu di suatu desa. Sebut saja wabah *scabies*. Kemungkinan terjadinya wabah endemis di desa itu dicari dari berbagai sudut dan segi secara keseluruhan.

- a. Mungkin penduduknya padat. Mungkin des airnya kotor.
- b. Mungkin penduduknya menggunakan MCK di satu Sungai.
- c. Mungkin kurangnya pengertian kesehatan lingkungan dan hidup bersih.
- d. Mungkin kurangnya partisipasi petugas Kesehatan.
- e. Dan lain-lain.

Jadi berdasarkan teori Gestald seluruh masalah dikemukakan, belajar adalah memberikan problem kepada subjek belajar agar dipecahkan dari berbagai macam sudut atau segi.

#### **5. Teori Perubahan Perilaku terhadap Pengaruh Pendampingan Gizi**

Perilaku kesehatan manusia sangat erat kaitannya dengan perilaku sehat dan sakit dari masyarakat itu sendiri (Sukraniti, *et al.* 2018). Hal yang penting dalam perilaku kesehatan adalah masalah pembentukan dan perubahan perilaku yang mana merupakan tujuan dari pendidikan dan Kesehatan gizi. Beberapa teori tentang perubahan perilaku antara lain, yaitu:

- a. Teori Stimulus Organisme Response S-O-R

Teori ini berdasarkan pada asumsi bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku tergantung pada rangsang (stimulus) yang berkomunikasi dengan organisme. Misalnya kualitas seorang sumber informasi/petugas kesehatan seperti

kredibilitas, kepemimpinan, gaya bicara sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku seseorang, kelompok ataupun masyarakat. Hosland, dkk (1953) mengatakan bahwa perubahan perilaku adalah seperti proses belajar yang terdiri dari:

- 1) Stimulus/rangsang yang diberikan kepada organisme dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulus tidak diterima/ditolak berarti stimulus tidak efektif, tetapi bila stimulus diterima berarti ada perhatian dari individu dan stimulus efektif. Akan terjadi perubahan pengetahuan/knowledge.
- 2) Apabila stimulus diterima maka ia mengerti tentang stimulus dan akan dilanjutkan dengan organisme akan mengolah stimulus tersebut menjadi kesediaan untuk bertindak (sikap).
- 3) Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek bertindak pada diri individu tersebut. Terjadilah perubahan perilaku.

b. Teori Kurt Lewin

Kurt Lewin (1970) berpendapat bahwa perilaku manusia adalah suatu keadaan yang seimbang antara kekuatan-kekuatan pendorong (driving forces) dan kekuatan-kekuatan penahan (restining forces). Perilaku dapat berubah apabila terjadi ketidakseimbangan antara kedua kekuatan tersebut di dalam diri seorang sehingga ada tiga kemungkinan terjadinya perubahan yaitu:

- 1) Kekuatan-kekuatan pendorong meningkat. Hal ini terjadi karena adanya stimulus-stimulus yang mendorong untuk perubahan perilaku. Stimulus dapat berupa pendidikan gizi atau informasi-informasi sehubungan dengan perilaku yang bersangkutan. Contoh, seorang ibu memberikan MPASI kepada balitanya secara asal tanpa mempertimbangkan bahan makanan yang berkualitas, frekuensi pemberian, serta tekstur makanan karena kekuatan pendorong berupa manfaat pemilihan bahan makanan pendamping ASI terhadap tumbuh kembang balita dan kekuatan penahan ibu bahwa memilih bahan makanan yang berkualitas susah didapat dan mahal. Melalui pendampingan dengan meningkatkan keyakinan

kekuatan pendorong. Akhirnya ibu mau memberikan MPASI yang berkualitas dengan mempertimbangkan bahan makanan, frekuensi pemberian serta tekstur MPASI.

- 2) Kekuatan-kekuatan Penahan Menurun. Jika kekuatan penahan menurun akan terjadi perubahan perilaku. Pada contoh di atas, kekuatan penahan ditekan atau diturunkan, diberikan pendampingan bahwa memilih bahan makanan pendamping ASI tidak harus mahal dan susah didapat, justru terdapat bahan makanan berkualitas yang murah dan juga mudah didapat. Maka akan terjadi perubahan perilaku yang diinginkan yaitu ibu mau memberikan MPASI yang berkualitas.
- 3) Kekuatan pendorong meningkat dan kekuatan penahan menurun. Pada kasus di atas, melalui pendampingan, kekuatan pendorong yaitu tentang keuntungan dan manfaat pemberian MPASI yang berkualitas ditingkatkan dan kekuatan penahan ditekan/diturunkan, maka akan terjadi perubahan perilaku yaitu ibu mau memberikan MPASI yang berkualitas kepada balitanya.

## **I. Media**

### **1. Pengertian Media**

Kata "media" berasal dari bahasa Latin dan merupakan bentuk jamak dari kata "medium", yang secara harfiah berarti "perantara atau pengantar". Dengan demikian, media merupakan wahana penyalur Informasi belajar atau penyalur pesan.

Bila media adalah sumber belajar, maka secara luas media dapat diartikan dengan manusia, benda, ataupun peristiwa yang memungkinkan anak didik memperoleh pengetahuan dan keterampilan. Terkadang istilah media pendidikan sering diartikan bergantian dengan istilah alat bantu atau media komunikasi. Seperti yang dikemukakan oleh Gagne dan Briggs bahwa secara implisit media pengajaran meliputi alat yang berupa fisik yang digunakan untuk menyampaikan isi materi pengajaran yang terdiri dari antara lain buku, tape recorder, kaset, video camera, grafi, televisi, film, slide foto, gambar, dan komputer (Arsyad, 2002).

## **2. Fungsi Media**

Secara umum media mempunyai kegunaan:

- a. Memperjelas pesan agar tidak terlalu verbalistis.
- b. Mengatasi keterbatasan ruang, waktu tenaga dan daya indra.
- c. Menimbulkan gairah belajar, interaksi lebih langsung antara murid dengan sumber belajar.
- d. Memungkinkan anak belajar mandiri sesuai dengan bakat dan kemampuan visual, auditori dan kinestetiknya.
- e. Memberi rangsangan yang sama, mempersamakan pengalaman dan menimbulkan persepsi yang sama.

## **3. Pengertian Booklet**

Booklet adalah buku berukuran kecil yang didesain untuk mengedukasi pembaca dengan tips dan strategi untuk menyelesaikan masalah. Booklet biasanya terdiri 16-24 halaman dan berukuran 3,5 x 8,5 inchi. Booklet adalah buku kecil yang dicetak antara 32-96 halaman. Booklet memiliki bahasan yang lebih terbatas, struktur sederhana, dan fokus pada satu tujuan

## **4. Keunggulan Booklet**

Media booklet memiliki beberapa keunggulan yaitu: dapat digunakan untuk belajar mandiri, pembaca dapat mempelajari isinya dengan santai, informasi dapat dibagikan dengan keluarga teman, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan, dapat dibuat secara sederhana dengan biaya relatif murah, awet dan dapat memuat banyak pesan, isi informasi media cetak dapat direproduksi dengan ekonomis dan didistribusikan dengan mudah.

## **5. Kerugian Booklet**

Media cetak salah satunya Booklet memiliki beberapa kelemahan yaitu: biaya percetakan akan mahal apabila ingin menampilkan efek visual yang lebih bagus, tidak dapat menampilkan gerak dal halaman media cetak, media cetak dapat membawa hasil yang baik jika tujuan pembelajaran bersifat kognitif, fakta dan ketrampilan, jarang sekali mencaoba menekankan pada perasaan, emosi atau sikap, jika tidak dirawat dengan baik media cetak cepat rusak atau hilang.

#### **J. Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap**

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sholikhah, *et al.* (2022) menunjukkan bahwa pendampingan gizi selama 30 hari mampu meningkatkan rata-rata pengetahuan responden dari kategori pengetahuan cukup (65,4%) ke pengetahuan kategori baik (84,6%). Hal ini dibuktikan dengan didapatkannya P-value  $0,000 < 0,05$  yang artinya terdapat pengaruh pendampingan gizi terhadap pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan pendampingan gizi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriami, *et al.* (2022) menunjukkan bahwa dengan diberikannya intervensi berupa edukasi dapat memperbaiki tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap pencegahan stunting, dibuktikan dengan didapatkannya P-value masing-masing adalah 0,0001 yang dilakukan pada ibu balita stunting.

#### **K. Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap Tingkat Konsumsi**

Pada penelitian yang dilakukan oleh Setiawati, *et al.* (2022) menunjukkan bahwa pendampingan gizi yang dilakukan berpengaruh terhadap asupan zat gizi makro pada balita. Hal ini dibuktikan dengan didapatkannya P-value 0,000 pada balita usia 6-11 bulan dan P-value 0,001 pada balita usia 12-24 bulan yang artinya terdapat pengaruh pendampingan gizi terhadap asupan zat gizi makro pada balita sebelum dan setelah diberikan pendampingan gizi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulistyowati, *et al.* (2019) yang menunjukkan bahwa pendampingan gizi yang dilakukan berpengaruh terhadap tingkat konsumsi protein balita, dibuktikan dengan didapatkannya P-value 0,034 yang artinya terdapat pengaruh 28 pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi protein sebelum dan setelah diberikan pendampingan gizi.