

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi pada anak usia sekolah di Indonesia terungkap melalui Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 dengan data yang menunjukkan skala nasional memiliki prevalensi kekurangan berat badan sebesar 30,9%, wasting mencapai 53,5%, dan stunting sebesar 44,1%. Di tingkat provinsi, seperti di Sulawesi Tenggara, angka kekurangan berat badan mencapai 36%, wasting sebesar 52,7%, dan stunting sebesar 40,8%. Sedangkan di Kota Baubau, prevalensi kekurangan berat badan adalah 23,7%, wasting sebesar 11,1%, dan stunting mencapai 29,7%.

Kekurangan gizi pada anak akan memberikan dampak negatif terhadap potensi pertumbuhan ekonomi bangsa. Anak-anak yang kekurangan makan bergizi akan tertinggal dalam pertumbuhan fisik, mental, dan intelektualnya. Penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa kekurangan gizi dapat berdampak pada perkembangan sistem saraf anak dan dapat menjadi penyebab kematian pada anak. Selain itu, pola makan dapat berhubungan dengan status gizi anak dan dapat mempengaruhi pertumbuhan fisik, mental, dan intelektual anak. Dalam penelitian (Papotot, Rompies, & Salendu, 2021), ditemukan bahwa kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik dan kognitif pada anak. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh (Rahmi, Azrimaidaliza, & Desmawatti, 2020), menemukan bahwa kebiasaan makan atau tindakan makan anak dapat mempengaruhi status gizi anak. Kedua penelitian ini menunjukkan bahwa pola makan yang salah dapat menyebabkan kekurangan gizi yang dapat berdampak pada pertumbuhan fisik, mental, dan intelektual anak.

Anak-anak dari berbagai usia memiliki kebutuhan gizi yang unik, sesuai dengan tahapan pertumbuhan dan perkembangan mereka, seperti yang diperlukan sebelum pembuahan, selama kehamilan, dan masa menyusui. *United Nations International Children Emergency Fund* (UNICEF) saat ini mengkaji peran Panduan Gizi Berbasis Makanan (FBDG) yang disesuaikan untuk berbagai kelompok usia dan fisiologis sebagai bagian dari upaya untuk melindungi hak gizi anak-anak. Selain itu, keberlanjutan dari pola makan juga ditekankan oleh UNICEF sebagai prioritas, dengan tujuan untuk melindungi kesehatan anak-anak baik saat ini maupun di masa depan (Wiens et al., 2020). Anak-anak usia sekolah dasar menjadi sasaran penting untuk edukasi gizi seimbang karena beberapa alasan penting. Pertama, mereka mengalami pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif yang cepat, sehingga gizi seimbang sangat diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. Kedua, banyak anak usia sekolah dasar di Indonesia yang masih menghadapi masalah gizi kurang maupun gizi

lebih, sehingga edukasi gizi seimbang di sekolah dasar penting untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran anak-anak tentang pola makan sehat. Gizi seimbang juga mempunyai peranan penting dalam menopang kesehatan tubuh manusia, mempertahankan kekebalan tubuh, dan meningkatkan kinerja otak dan produktivitas kerja yang tinggi. Edukasi gizi seimbang dapat membantu anak-anak memahami asupan gizi yang seharusnya dikonsumsi sesuai dengan usia dan kondisi tubuhnya. Selain itu, melalui edukasi gizi seimbang, anak-anak dapat diajarkan pola hidup yang bersih serta mengonsumsi makanan dan minuman sehat sesuai dengan kebutuhannya. Hal ini akan berpengaruh pada kondisi tubuh mereka dan menjadi pondasi untuk memperhatikan asupan makanan yang masuk dalam tubuh. Kegiatan edukasi gizi seimbang telah menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan siswa tentang pentingnya gizi seimbang, serta adanya perubahan sikap dan tindakan siswa terhadap pola makan sehat (Jusriani, 2023).

Pola makan memainkan peran krusial dalam menentukan kondisi gizi seseorang. Kuantitas dan kualitas makanan serta minuman yang dikonsumsi berpengaruh langsung terhadap asupan gizi individu, yang pada gilirannya memengaruhi kesehatan mereka. Gizi yang optimal sangat penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan fisik serta mental yang baik pada bayi, anak-anak, dan semua kelompok umur lainnya. Memiliki gizi yang baik tidak hanya menjaga berat badan tetap normal dan tubuh terhindar dari penyakit infeksi, tetapi juga meningkatkan produktivitas kerja dan mengurangi risiko penyakit kronis serta kematian dini. Oleh karena itu, peningkatan pola makan menuju konsumsi gizi seimbang menjadi kunci utama untuk menjaga kesehatan tubuh dan mencegah masyarakat dari berbagai penyakit tidak menular yang terkait dengan gizi kurang (Permenkes, 2014).

Pedoman Gizi Seimbang (PGS) adalah pedoman yang berisi susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan. PGS menganjurkan empat pilar terkait tindakan gizi untuk diterapkan setiap hari, yaitu mengonsumsi aneka ragam pangan, bertindak hidup bersih dan sehat (PHBS), melakukan aktivitas fisik, dan memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal. Tindakan gizi dan pendidikan gizi merupakan salah satu prioritas utama di negara-negara maju. Istilah "school feeding" dikenal dan diterapkan untuk mengurangi kelaparan dan meningkatkan status gizi anak (Munawaroh et al., 2022).

Gizi seimbang adalah susunan asupan sehari-hari yang jenis dan jumlah zat gizinya sesuai dengan kebutuhan tubuh. Pemenuhan asupan gizi ini juga harus memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, tindakan hidup bersih, dan mempertahankan berat badan normal guna mencegah masalah gizi (Yuningsih, 2022).

Untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 yang bertujuan untuk menghilangkan segala bentuk malnutrisi, pola makan menjadi fokus utama yang harus diperhatikan secara serius. Pola konsumsi anak sekolah adalah salah satu aspek krusial dalam upaya ini. Menurut Data Studi Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, terdapat prevalensi yang mengkhawatirkan terkait pola makan berisiko pada anak usia sekolah 10-14 tahun. Sebanyak 42,9% dari anak-anak ini mengonsumsi makanan manis setidaknya satu kali sehari, sementara 50,7% mengonsumsi minuman manis dengan frekuensi yang sama. Lebih lanjut, data menunjukkan bahwa 97% dari mereka memiliki pola konsumsi yang kurang dari asupan sayur dan buah yang dianjurkan. Dengan demikian, upaya untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pola makan seimbang dan gizi yang tepat pada anak sekolah menjadi sangat mendesak dalam mencapai tujuan SDGs tersebut dan kelompok usia ini sangat rentan karena sedang dalam masa pertumbuhan yang cepat, yang membutuhkan asupan gizi yang mencukupi (Wiradnyani & Dkk., 2019)

Berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023, pola makan masyarakat Sulawesi Tenggara yang berumur 5 tahun ke atas menunjukkan pola yang cukup bervariasi. Sebanyak 82% dari populasi tersebut mengonsumsi karbohidrat sereal lebih dari satu kali sehari, menunjukkan bahwa sumber energi utama mereka berasal dari bahan makanan tersebut. Meskipun demikian, konsumsi daging, unggas, dan hasil olahannya hanya tercatat sebesar 4,3% untuk lebih dari satu kali sehari, menandakan bahwa protein hewani masih kurang diminati sebagai bagian utama dari pola makan sehari-hari. Sebaliknya, konsumsi ikan dan hasil olahannya mencapai 61,2%, menunjukkan bahwa ikan merupakan sumber protein utama yang lebih disukai dalam diet mereka. Telur, sebagai sumber protein alternatif, dikonsumsi lebih dari satu kali sehari oleh 18,1% dari populasi, sementara lemak dan minyak dikonsumsi dalam jumlah yang cukup signifikan, yaitu 26,7% dari populasi. Pola makan ini mencerminkan kecenderungan untuk lebih mengandalkan sereal dan ikan dalam diet sehari-hari, dengan sedikit preferensi terhadap daging dan produk hewani lainnya.

Berdasarkan penelitian Haeruddin dkk., (2019), pola makan masyarakat Kota Baubau menunjukkan variasi yang signifikan tergantung pada karakteristik wilayah dan mata pencaharian rumah tangga. Di kecamatan seperti Sorawolio, Lealea, Bungi, dan Kokalukuna yang didominasi petani, konsumsi energi cenderung lebih tinggi daripada konsumsi protein. Pangan utama adalah beras, sedangkan jagung dan umbi-umbian jarang dikonsumsi. Sebaliknya, di kecamatan Batupoaro dan Murhum yang mayoritas nelayan, konsumsi protein lebih tinggi dengan sumber utama dari ikan dan telur ayam, namun konsumsi energi relatif lebih rendah. Namun demikian, keberagaman sumber makanan masih kurang terutama dalam hal sumber makanan berserat, menunjukkan

bahwa pola konsumsi masyarakat masih belum seimbang. Masalah ini dipengaruhi oleh distribusi dan mekanisme pasar, tingkat kemiskinan, dan pengetahuan yang rendah tentang gizi. Oleh karena itu, ketahanan pangan rumah tangga dan individu di Kota Baubau masih belum sepenuhnya terjamin, terutama di kalangan rumah tangga dengan pendapatan rendah yang cenderung lebih memilih kenyang daripada memperhatikan aspek gizi dalam pola makan mereka.

Anak-anak usia sekolah memiliki potensi sebagai agen perubahan, mudah dimotivasi, dan dapat meningkatkan kompetensinya dalam berbagai aspek seperti pengetahuan, sikap, dan tindakan. Secara umum, anak-anak usia sekolah di Indonesia memiliki pemahaman dasar tentang gizi dan pola makan yang baik, terutama dengan konsep seperti piramida makanan. Mereka cenderung menunjukkan minat yang positif terhadap makanan sehat seperti buah-buahan, sayuran, dan protein, meskipun terkadang terpengaruh oleh iklan makanan yang kurang sehat. Tantangan utama adalah keterbatasan dalam keterampilan praktis seperti memasak makanan sehat, yang sering kali tidak diajarkan di sekolah atau kurang ditindaklanjuti di rumah. Faktor sosial dan ekonomi juga memainkan peran penting; di daerah dengan tingkat kemiskinan tinggi, akses terhadap makanan sehat bisa menjadi sulit. Namun, peran sekolah dan keluarga sangat krusial dalam membentuk pola pikir dan tindakan anak-anak terhadap gizi. Dengan pendidikan yang tepat dan dukungan dari lingkungan, anak-anak usia sekolah di Indonesia memiliki potensi besar untuk memiliki pengetahuan yang lebih mendalam dan sikap yang positif terhadap gizi dan pola makan yang sehat (Kartini et al., 2019).

Penggunaan media yang tepat dapat mempermudah penyampaian pesan, mencapai audiens lebih luas, menghemat waktu, serta mengurangi kemungkinan kesalahpahaman dalam menerima pesan. Kesehatan anak usia sekolah sebagai penerus bangsa dan modal pembangunan perlu diperhatikan dan ditingkatkan. Salah satu langkah yang dapat dilakukan adalah meningkatkan status gizi anak usia sekolah dasar. Pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah yang optimal sangat bergantung pada pemberian zat gizi dengan mutu dan jumlah yang memadai (Kurdanti et al., 2019). Edukasi gizi tentang Pedoman Gizi Seimbang (PGS) menjadi jalan keluar terbaik di Indonesia, divisualisasikan dalam Tumpeng Gizi Seimbang dan antara lain melalui penyampaian informasi gizi dan kesehatan secara benar sehingga akan mengubah pengetahuan, persepsi, dan pola asuh gizi dan kesehatannya, yang pada akhirnya akan memberikan pengaruh baik terhadap status gizi anaknya (Wiradnyani & Dkk., 2019).

Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai Pedoman Gizi Seimbang (PGS) untuk anak-anak sekolah, yang dalam masa pertumbuhan memerlukan asupan gizi yang baik untuk berpikir dalam belajar, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap dari anak-anak yang tadinya tidak mengetahui mengenai Gizi Seimbang

menjadi tahu. Hal ini pun tidak jauh dari dukungan keluarga, terutama ibu, yang biasanya menyediakan makanan untuk seluruh anggota keluarga (Kartini et al., 2019). Penggunaan video edukasi dalam perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan anak SD memiliki beberapa alasan yang kuat. Pertama, video edukasi memanfaatkan indra penglihatan dan pendengaran, yang membuat materi lebih menarik dan mudah dipahami oleh siswa. Hal ini memungkinkan siswa untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan dengan lebih efektif. Selain itu, materi dalam video dikemas dengan efek gambar yang bergerak, alur cerita yang menarik, dan suara, sehingga membuat siswa lebih terlibat dan memperoleh gambaran yang lebih nyata tentang materi yang disampaikan. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa penggunaan video edukasi dapat meningkatkan pengetahuan siswa. Contohnya, penelitian di SDN 158 Babakan Sari Kota Bandung menunjukkan peningkatan sikap sebesar 74,6% setelah diberikan edukasi tentang cuci tangan pakai sabun melalui video. Penggunaan video edukasi juga dapat mengurangi keterbatasan waktu dalam menyampaikan materi (Novanto et al., 2024).

Pemberian edukasi dengan media video dapat mempermudah pemahaman konsep dan daya serap materi oleh siswa, serta membantu peneliti untuk menyajikan materi secara terarah dan menarik. Selain itu, penggunaan teknologi digital seperti video animasi dapat meningkatkan pemahaman penyampaian informasi dan memperbaiki sikap dan tindakan melalui peningkatan pengetahuan. Hasil observasi awal di lokasi penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswa sekolah dasar belum pernah mendapatkan informasi mengenai Pendidikan Gizi Seimbang. Sehingga, berdasarkan hal inilah peneliti memilih SDN 2 Baubau dan SDN 3 Baubau di wilayah Kota Baubau sebagai lokasi dan tempat penelitian.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pemberian edukasi gizi seimbang terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan pada Siswa SDN 2 Baubau dan SDN 3 Baubau Kota Baubau?”

Berdasarkan rumusan masalah ini, peneliti berfokus pada pengaruh hasil edukasi gizi seimbang dengan memperhatikan aspek penting seperti perbandingan dengan kelompok kontrol. Sehingga hasil penelitian ini memberikan wawasan yang komprehensif tentang pendidikan gizi seimbang dalam peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan tindakan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk menilai pengaruh intervensi edukasi gizi seimbang terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan siswa sekolah dasar negeri di Kota Baubau, Sulawesi Tenggara.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Untuk menilai perbedaan pengetahuan gizi seimbang sebelum dan setelah intervensi edukasi gizi seimbang siswa kelompok perlakuan (SD Negeri 2 Baubau) dan Kelompok kontrol (SD Negeri 3 Baubau), Kota Baubau.
- 1.3.2.2 Untuk menilai perbedaan sikap terhadap gizi seimbang sebelum dan setelah intervensi edukasi gizi seimbang siswa kelompok perlakuan (SD Negeri 2 Baubau) dan Kelompok kontrol (SD Negeri 3 Baubau), Kota Baubau.
- 1.3.2.3 Untuk menilai perbedaan tindakan gizi seimbang sebelum dan setelah edukasi gizi seimbang siswa kelompok perlakuan (SD Negeri 2 Baubau) dan Kelompok kontrol (SD Negeri 3 Baubau), Kota Baubau.
- 1.3.2.4 Untuk menilai perubahan pengetahuan antara siswa kelompok perlakuan (SD Negeri 2 Baubau) dan Kelompok kontrol (SD Negeri 3 Baubau, Kota Baubau).
- 1.3.2.5 Untuk menilai perubahan sikap antara siswa kelompok perlakuan (SD Negeri 2 Baubau) dan Kelompok kontrol (SD Negeri 3 Baubau, Kota Baubau).
- 1.3.2.6 Untuk menilai perubahan tindakan antara siswa kelompok perlakuan (SD Negeri 2 Baubau) dan Kelompok kontrol (SD Negeri 3 Baubau, Kota Baubau).
- 1.3.2.7 Untuk mengetahui perbedaan perilaku gizi seimbang untuk kelompok perlakuan (SD Negeri 2 Baubau) dan Kelompok kontrol (SD Negeri 3 Baubau, Kota Baubau).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi penelitian-penelitian selanjutnya yang akan mengembangkan penelitian intervensi edukasi gizi seimbang pada anak-anak sekolah dasar.

1.4.2 Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi dalam pengembangan program penanggulangan masalah gizi siswa di sekolah.

1.4.3 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan program edukasi gizi yang lebih efektif di sekolah, mempengaruhi kebijakan pendidikan dan kesehatan baik di tingkat lokal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pedoman Gizi Seimbang

2.1.1 Definisi Gizi Seimbang

Gizi seimbang adalah susunan keanekaragaman pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan, serta memperhatikan aktivitas fisik, tindakan hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kemenkes RI, 2022). Menurut Sulistiyo (2011) dalam Munawaroh dkk., (2022) bahwa pola makan adalah karakteristik kegiatan yang berulang kali dalam memenuhi kebutuhan akan makan termasuk macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari serta cara memilih makanan. Pola makan seimbang adalah susunan makanan yang biasa dimakan mencakup jenis dan jumlah bahan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok penduduk dalam frekuensi dan jangka waktu tertentu dengan seimbang (Kemenkes RI, 2022).

Pedoman Gizi Seimbang yang dikenal masyarakat Indonesia sejak dulu yaitu slogan 4 sehat 5 sempurna. Konsep ini dikenalkan sejak tahun 1950 oleh Prof. Poerwo Soedarmo, bapak gizi Indonesia. Saat ini, konsep tersebut dianggap tak sesuai lagi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) dalam bidang gizi untuk mencapai hidup sehat dan cerdas. Makan saja tanpa disertai dengan aktifitas fisik akan menimbulkan kegemukan dan kurangnya kebugaran. Tubuh manusia memerlukan air sebagai zat gizi yang jumlahnya jauh lebih banyak dari kebutuhan pangan sehari-hari. Juga diperlukan kebersihan diri dan keamanan pangan agar terhindar dari kemungkinan penyakit yang menular melalui makanan. Oleh karena itu, pada tahun 2014 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia memperkenalkan Pedoman Gizi Seimbang yang diyakini bahwa masalah gizi beban ganda akan dapat teratasi (Setyawati & Herlambang, 2015).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia tahun (2014), adapun metode pengenalan Pedoman Gizi Seimbang yang sering dipakai saat ini dalam dunia kesehatan, yakni:

a. 10 Pesan Gizi Seimbang

- 1) Syukuri dan Nikmati Aneka Ragam Makanan: Nikmati berbagai jenis makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi tubuh.
- 2) Konsumsi sayur dan buah secara teratur untuk mendapatkan vitamin dan mineral yang diperlukan.
- 3) Batasi konsumsi makanan yang berlebihan dalam hal gula, garam, dan

lemak untuk mencegah penyakit.

- 4) Lakukan aktivitas fisik secara teratur dan jaga berat badan untuk menjaga kesehatan fisik.
- 5) Menikmati dan Bersyukur Atas Makanan yang Dikonsumsi. Nikmati dan syukuri makanan yang dikonsumsi untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya gizi seimbang.
- 6) Baca label pangan dan pilih pilihan yang seimbang dan sehat untuk memastikan konsumsi yang tepat.
- 7) Konsumsi air yang cukup untuk menjaga kesehatan tubuh.
- 8) Jaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan pakai sabun secara rutin.
- 9) Makan pada waktu yang tepat dan tidak terlalu cepat atau terlalu lambat untuk menjaga kesehatan.
- 10) Menjaga pola makan yang seimbang dengan mengonsumsi makanan yang berimbang dan tidak berlebihan.

2.1.2 Isi Piringku

Pada konsep Pedoman Gizi Seimbang Isi Piringku terdapat empat jenis porsi pola makanan sehat dalam piring sekali makan. Selain itu, juga menganjurkan melakukan tiga jenis kegiatan untuk menyeimbangkan pola hidup sehat. 4 jenis porsi pola makanan sehat dalam piring sekali makan, yaitu :

a. Makanan pokok

Makanan pokok adalah pangan sumber karbohidrat yang sering dikonsumsi atau telah menjadi bagian dari budaya makan berbagai etnik di Indonesia sejak lama. Porsi makanan pokok dalam sekali makan sebanyak $\frac{2}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring. Makanan pokok sangat beragam, sesuai dengan keadaan budaya setempat contoh beras, singkong, jagung, talas, ubi, sagu dan produk olahannya seperti roti, pasta, mie dan lain-lain.

b. Lauk-pauk

Lauk-pauk terdiri dari pangan bersumber protein hewani dan pangan sumber protein nabati. Porsi makan untuk lauk-pauk sebanyak $\frac{1}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring sekali makan. Lauk-pauk hewani seperti daging (sapi, kambing, rusa dan lain-lain), unggas (ayam, bebek dan lain-lain), ikan dan hasil laut, telur, susu dan olahannya. Sumber protein hewani mengandung asam amino lengkap sehingga mudah diserap tubuh. Lauk-pauk nabati seperti tahu, tempe dan kacang-kacangan (kacang tanah, kacang merah, kacang hijau dan lain-lain). Sumber protein nabati memiliki kandungan lemak tak jenuh yang tinggi.

c. Buah-buahan

Buah-buahan merupakan sumber berbagai vitamin (Vit A, B, B1, B6, C), mineral dan serat pangan. Sebagian vitamin dan mineral yang terkandung dalam buah-buahan berperan sebagai anti oksidan dalam tubuh. Porsi makan untuk buah-buahan sebanyak $\frac{1}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring sekali makan. Manfaat buah-buahan untuk tubuh sangat banyak dan beragam, buah umumnya merupakan salah satu cara mencegah penyakit kanker dan merupakan salah satu cara menghilangkan jerawat yang paling ampuh dan alami.

d. Sayur-sayuran

Sayuran merupakan bahan pangan yang berasal dari tumbuhan yang memiliki kandungan air tinggi, besumber vitamin dan mineral terutama karoten, Vit A, Vit C, Zat besi dan fosfor. Beberapa diantara sayuran tersebut ada yang dapat dikonsumsi langsung tanpa dimasak, namun ada juga yang memerlukan proses pengolahan terlebih dahulu seperti direbus atau ditumis. Porsi makan untuk sayur-sayuran sebanyak $\frac{2}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring sekali makan.



Gambar 2.1 Isi Piringku

2.2 Pendidikan Gizi Seimbang

2.2.1 Definisi Pendidikan Gizi Seimbang

Pendidikan gizi dapat diartikan sebagai proses komunikasi yang bertujuan untuk menyampaikan informasi tentang gizi sehingga dapat merangsang pikiran, perasaan, dan minat serta perhatian peserta didik. Dalam pendidikan gizi, terdapat tiga jenis, yaitu pendidikan informal, formal, dan nonformal (Wulandiani, 2023). Pendidikan informal didapatkan melalui pengalaman hidup, pendidikan formal melalui sistem pendidikan yang terstruktur, dan pendidikan nonformal melalui

penyuluhan dan pelatihan berdasarkan kebutuhan masyarakat (Suhardjo, 2003). Pendidikan gizi memiliki tujuan utama untuk mengubah tindakan konsumsi makanan menuju tindakan yang lebih baik. Selain itu, pendidikan gizi juga dirancang untuk menginformasikan ide baru dan mengubah tindakan masyarakat. Untuk mencapai tujuan ini, pendidikan gizi memerlukan metode yang tepat dan ilustrasi menarik yang dapat memahami informasi yang disampaikan (Briliannita et al., 2020).

Pendidikan gizi pada anak memiliki beberapa keuntungan, seperti memiliki pemikiran yang terbuka dan pengetahuan yang diterima sebagai dasar bagi pembinaan kebiasaan makan. Anak-anak juga memiliki hasrat besar untuk ingin tahu dan mempelajari lebih jauh. Oleh karena itu, program pendidikan gizi di tingkat sekolah dasar sebaiknya ditujukan agar anak dapat memilih dan menikmati beragam makanan yang mengandung zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak secara baik dan sehat Khomsan (2000) dalam Sabarudin dkk., (2020). Tujuan umum dari pendidikan gizi adalah mengembangkan pengetahuan dan sikap tentang peranan makanan yang bergizi bagi kesehatan manusia. Dalam pendidikan gizi, para ahli edukator mendefinisikan pendidikan gizi sesuai dengan sudut pandang dan pengalaman yang berbeda, tetapi secara umum, pendidikan gizi diartikan sebagai penyebaran informasi tentang apa yang baik untuk dikonsumsi dan apa yang tidak baik untuk dikonsumsi. Para pakar dalam bidang pendidikan gizi telah berbagi definisi dan tujuan pendidikan gizi yang berbeda-beda. Dalam Supariasa, Bakri, & Fajar, (2017) Berikut adalah beberapa contoh:

- a. Isobel R. Contento (2007): Pendidikan gizi adalah pendekatan penyebarluasan informasi gizi berdasarkan kaidah-kaidah ilmu gizi, dengan fokus pada masalah kesehatan masyarakat seperti gizi seimbang, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium, dan lain-lain.
- b. WHO (1987): Pendidikan gizi adalah usaha yang terencana untuk meningkatkan status gizi melalui perubahan tindakan yang berhubungan dengan produksi pangan, persiapan makanan, distribusi makanan dalam keluarga, pencegahan penyakit gizi, dan perawatan anak.
- c. Fasli Jalal (2010): Pendidikan gizi adalah suatu proses yang berkesinambungan untuk menambah pengetahuan tentang gizi, membentuk sikap dan tindakan hidup sehat dengan memperhatikan pola makan sehari-hari dan faktor lain yang mempengaruhi makanan, serta membangun komitmen untuk meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi.

- d. Poerwo Sedarmo (1995): Nutrition Education adalah tindakan penting dalam memperbaiki makanan. Tujuan pendidikan gizi adalah membuat penduduk "nutrition-minded", yaitu mengerti hubungan antara kesehatan dan makanan sehari-hari serta mengerti menyusun makanan lengkap yang sesuai dengan kemampuannya.

Dapat disimpulkan, para pakar edukator gizi berpendapat bahwa pendidikan gizi adalah suatu proses yang berdimensi luas untuk mengubah tindakan masyarakat sehingga kebiasaan makan yang baik dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Pendidikan gizi memiliki tujuan yang berbeda-beda, tetapi secara umum, tujuan utamanya adalah mengubah tindakan masyarakat agar makanan yang seimbang dan sehat dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Menurut WHO, pendidikan gizi bertujuan untuk mempengaruhi tindakan masyarakat dengan cara yang positif terkait dengan makanan dan gizi (Nuryanto et al., 2018). Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menekankan pentingnya upaya perbaikan gizi masyarakat untuk meningkatkan kualitas gizi individu dan masyarakat secara keseluruhan. Beberapa program yang dilakukan untuk mencapai tujuan ini meliputi: pertama, meningkatkan pola konsumsi makanan yang seimbang; kedua, meningkatkan kesadaran gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan; ketiga, meningkatkan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan keempat, meningkatkan sistem kewaspadaan pangan dan gizi (Sofianita et al., 2018).

2.2.2 Jenis dan Sasaran Pendidikan Gizi

Dalam Hermina, Hidayat, Mudjianto, & Susanto, (1998), pendidikan gizi memiliki berbagai bentuk dan jenis, tergantung dari perspektif yang digunakan. Sasaran pendidikan gizi dapat berupa individu, kelompok, atau masyarakat. Dilihat dari lokasi pelaksanaan, pendidikan gizi dapat dibedakan menjadi tiga jenis, yaitu:

- a. Pendidikan Gizi di Sekolah: Pendidikan Gizi di sekolah bertujuan untuk memberikan pendidikan gizi kepada siswa. Materi yang disampaikan meliputi topik-topik seperti gizi seimbang, sarapan pagi yang sehat, jajanan yang sehat, dan membawa bekal ke sekolah.
- b. Pendidikan Gizi di Rumah Sakit: Pendidikan Gizi di rumah sakit dilakukan untuk pasien atau keluarga pasien. Materi yang disampaikan disesuaikan dengan kondisi penyakit pasien, seperti diet untuk penyakit tertentu. Bentuk pendidikan yang diberikan dapat berupa pendidikan kelompok, seperti pada kelompok ibu hamil yang menunggu di poliklinik, atau pendidikan individu yang disebut konseling.

- c. Pendidikan Gizi di Tempat Kerja: Pendidikan Gizi di tempat kerja dilakukan di perusahaan dan bertujuan untuk memberikan pendidikan gizi kepada karyawan. Materi yang disampaikan meliputi topik-topik seperti gizi seimbang untuk meningkatkan produktivitas, sarapan pagi yang penting sebelum memulai aktivitas, serta masalah gizi pada tenaga kerja dan upaya mengatasinya.

Selain pengelompokan berdasarkan tempat pendidikan gizi, pendidikan gizi juga dapat dibedakan berdasarkan jumlah sasaran pendidikan. Berikut ini akan diuraikan tiga jenis pendidikan gizi berdasarkan jumlah sasaran pendidikan gizi:

- a. Pendidikan Gizi Individual: Sasaran pendidikan ini adalah individu perseorangan, biasanya digunakan untuk membina tindakan baru. Pendekatan individual ini digunakan karena setiap orang memiliki masalah atau alasan yang berbeda-beda terkait dengan permasalahan yang dihadapinya. Petugas kesehatan/gizi menggunakan pendekatan ini untuk memberikan solusi yang tepat dan melakukan konseling serta konsultasi. Dengan cara ini, terjadi kontak yang lebih intensif antara petugas gizi dan sasaran.
- b. Pendidikan Gizi Kelompok: Pendidikan gizi ini sasarannya adalah kelompok dengan karakteristik yang sama. Contohnya, pendidikan gizi pada ibu hamil, pendidikan gizi pada ibu menyusui, pelatihan pada kader gizi, dan lain-lain. Dalam pendidikan gizi kelompok, harus diingat besar kecilnya kelompok serta latar belakang kelompok. Untuk kelompok besar, metode ceramah dan seminar biasanya digunakan, sedangkan untuk kelompok kecil, metode diskusi kelompok, curah pendapat, bermain simulasi, dan lain-lain.
- c. Pendidikan Gizi Massa (Public): Pendidikan gizi ini sasarannya adalah masyarakat luas. Pendidikan gizi ini bersifat umum dan tidak membedakan jenis kelamin, umur, pekerjaan, status ekonomi, dan sebagainya. Pesan-pesan atau materi harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat dipahami oleh massa tersebut. Pendidikan gizi ini biasanya digunakan untuk menggugah kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi atau tindakan baru. Beberapa contoh penerapan pendidikan gizi umum adalah ceramah umum, pidato-pidato tentang gizi, sinetron di TV, dan Bill Board (spanduk, poster).

2.3 Anak Usia Sekolah

2.3.1 Definisi

Menurut definisi WHO, anak usia sekolah adalah golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun. Namun, di Indonesia, umumnya anak berusia antara 6-12 tahun. Masa usia sekolah ini sering disebut sebagai masa intelektual, karena pada tahap perkembangan usia anak sekolah dasar (6-12 tahun), anak-anak ini relatif lebih mudah dididik dan memiliki pertumbuhan yang lebih cepat dibandingkan masa sebelum dan sesudahnya (Swaminathan et al., 2019).

Anak-anak yang berusia 6-12 tahun, atau yang biasa disebut sebagai masa anak-anak sekolah, memiliki kebutuhan kesehatan yang khusus. Kesehatan mereka tidak hanya berfokus pada kesehatan secara umum, tetapi juga pada kebutuhan fisik yang lebih tinggi karena mereka telah mengalami pertumbuhan fisik yang lebih cepat. Oleh karena itu, kebutuhan untuk melakukan aktivitas dan memiliki penampilan yang seimbang serta pertumbuhan yang sehat menjadi sangat penting bagi anak-anak ini (Adriani, 2014).

Kelompok anak usia sekolah adalah kelompok yang paling rentan terhadap masalah gizi, serta paling mudah mengalami kelainan gizi jika terjadi kekurangan bahan makanan. Mereka berhubungan dengan pertumbuhan yang relatif cepat, memerlukan jumlah besar zat-zat gizi. Masalah berat badan rendah dan obesitas sering timbul karena mereka menghabiskan lebih banyak waktu di luar rumah, seperti di sekolah dan tempat bermain, yang menguras banyak energi. Akibatnya, terjadi ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan energi yang keluar, serta konsumsi makanan yang tidak seimbang dengan kalori yang dibutuhkan (Riche, 2018).

2.3.2 Karakteristik Anak Usia Sekolah

Pada masa pertumbuhan dari usia satu tahun hingga remaja, terdapat beberapa karakteristik yang berbeda dibandingkan dengan masa bayi. Dalam tahun pertama kehidupan, pertumbuhan fisik bayi meningkat sekitar 50%. Namun, setelah usia 4 tahun, pertumbuhan fisik tidak meningkat dengan secepat sebelumnya (Novela & Kartika, 2019). Anak sekolah memiliki karakteristik yang lebih kompleks, seperti mulai mengembangkan kemandirian dan menentukan batasan-batasan norma di lingkungan sekitarnya. Variasi pertumbuhan dan perkembangan individu, baik fisik maupun kepribadian, dipengaruhi oleh faktor seperti pola makan, aktivitas, dan asupan makanan.

Beberapa karakteristik anak usia sekolah menurut Moehji (2009) dalam Novela & Kartika, (2019) adalah sebagai berikut:

- a. Mereka banyak menghabiskan waktu di luar rumah.

- b. Aktivitas fisik mereka semakin meningkat.
- c. Pada usia ini, anak akan mencari jati dirinya.
- d. Mereka lebih aktif memilih makanan yang disukai.
- e. Pertumbuhan lambat.
- f. Pertumbuhan meningkat lagi pada masa pra-remaja.

2.3.3 Status Gizi Anak Usia Sekolah

Status gizi adalah penilaian kesehatan tubuh yang dipengaruhi oleh konsumsi, penyerapan, dan penggunaan zat gizi dari makanan. Status ini menunjukkan tanda-tanda atau penampilan seseorang yang terjadi karena keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat gizi dari makanan yang dikonsumsi (Sunarti, 2009). Status gizi yang terjadi pada anak usia 7-9 tahun akan berlanjut hingga dewasa dan dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif seperti kardiovaskuler, aterosklerosis, hipertensi, dan lain-lain (Wongkar et al., 2013).

Menurut (Moehji, 2009), status gizi adalah ekspresi dari keseimbangan atau perwujudan dari "nutrient" dalam bentuk variabel tertentu. Pada masa anak-anak, total lemak tubuh meningkat sekitar 16% pada perempuan dan 13% pada laki-laki. Total lemak tubuh akan terus meningkat untuk persiapan masa pertumbuhan spurt saat remaja. Peningkatan total lemak tubuh dan pubertas terjadi lebih dulu pada perempuan dibandingkan laki-laki, sedangkan saat memasuki usia remaja awal laki-laki memiliki massa otot yang lebih tinggi dibandingkan perempuan (Brown dkk, 2010).

2.4 Media Informasi dan Edukasi

2.4.1 Definisi

Media pendidikan adalah alat yang digunakan oleh pendidik untuk menyampaikan bahan pendidikan dan pengajaran, serta membantu memperagakan proses pendidikan. Media pendidikan gizi, misalnya, berfungsi mempermudah penyampaian pesan-pesan gizi dan kesehatan. Media dapat menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi, dan mempermudah pengertian (Safitri & Fitriani, 2016). Media pendidikan kesehatan memiliki fungsi atensi, afektif, kognitif, dan kompensatori. Fungsi atensi menarik perhatian peserta, fungsi afektif mempengaruhi sikap dan emosi, fungsi kognitif mempercepat pencapaian tujuan pembelajaran, dan fungsi kompensatori sebagai pelengkap dalam konteks pemberi informasi (Wiradnyani & Dkk., 2019).

Prinsip pembuatan alat peraga atau media adalah bahwa pengetahuan diterima melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan, semakin banyak dan jelas pula pengetahuan yang diperoleh (Pratiwi et al., 2016). Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan alat peraga dimaksudkan mengarahkan indera sebanyak mungkin pada suatu objek sehingga memudahkan pemahaman.

Menurut penelitian, panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata, sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan diperoleh melalui indera lainnya (Khairunnisa, 2020). Pada waktu menggunakan alat peraga atau media pendidikan, perlu diingat beberapa hal:

- a. Senyum lebih baik untuk mencari simpati.
- b. Tunjukkan perhatian pada hal yang akan dibicarakan adalah penting.
- c. Pertahankan kontak mata
- d. Gaya bicara hendaknya bervariasi agar peserta tidak bosan dan mengantuk.
- e. Libatkan peserta atau pendengar dan beri kesempatan mencoba alat-alat tersebut.
- f. Berikan selingan humor jika perlu agar tidak membosankan.

2.4.2 Jenis-Jenis Media Informasi

Media dikelompokkan menjadi beberapa kelompok menurut Safitri & Fitriani (2016), yaitu:

- a. Media Audio adalah alat yang berfungsi mengaktifkan indera pendengaran atau hanya bergantung pada kemampuan suara. Suara yang berada dalam rentang pendengaran manusia dapat diwakili sebagai audio dan gelombang suara sebagai sinyal akustik. Contoh media audio termasuk radio, kaset tape, dan CD.
- b. Media Visual adalah alat yang berfungsi mengaktifkan indera penglihatan dengan wujud visual. Contoh media visual meliputi poster, leaflet, lembar balik, slide, transparan OHP, komik, papan tulis, buku, majalah, dan surat kabar.
- c. Media Audiovisual adalah alat yang memiliki unsur suara dan gambar, memberikan kemampuan yang lebih baik namun biasanya terbatas oleh biaya dan peralatan yang dibutuhkan. Contoh media audiovisual termasuk film, video, televisi, komputer, dan proyektor LCD. Dalam penelitian ini, media yang digunakan adalah poster, leaflet, dan multimedia.

2.4.3 Media Video

Media video adalah bentuk media yang menggunakan kombinasi visual dan audio untuk menyampaikan informasi, cerita, atau konsep secara dinamis. Dalam konteks pendidikan, media video berfungsi sebagai alat yang memperkaya pengalaman belajar siswa dengan menggabungkan elemen visual, suara, dan gerakan yang mampu menarik perhatian dan memudahkan pemahaman. Video dapat dikemas dalam berbagai format, seperti film pendek, animasi, dokumenter, atau video pembelajaran interaktif, yang dapat diakses melalui berbagai platform digital (Pratiwi et al., 2016).

Penggunaan media video dalam pembelajaran sangat efektif, terutama untuk siswa Sekolah Dasar (SD). Media ini dapat membantu meningkatkan pemahaman

siswa terhadap materi pelajaran melalui kombinasi elemen visual dan audio yang menarik, menjadikan pembelajaran lebih interaktif. Video juga mampu menyederhanakan konsep yang kompleks, sehingga lebih mudah dipahami oleh anak-anak dengan gaya belajar visual. Selain itu, video dapat menstimulasi minat belajar siswa, memotivasi mereka untuk lebih aktif terlibat dalam proses belajar, serta memperkuat daya ingat karena informasi yang disampaikan melalui video lebih mudah diingat dibandingkan hanya melalui teks (Khairunnisa, 2020).

Berbagai penelitian mendukung manfaat media video dalam pendidikan. Sebagai contoh, studi oleh Aloraini (2012) menunjukkan bahwa penggunaan video dalam pembelajaran di kelas dapat meningkatkan pemahaman dan prestasi siswa dibandingkan metode tradisional yang hanya berbasis teks. Penelitian lain yang dilakukan oleh Allen dan Smith (2012) menemukan bahwa siswa yang belajar melalui video instruksional menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam hasil tes mereka dibandingkan dengan mereka yang hanya belajar melalui ceramah atau bahan bacaan.

2.5 Taksonomi Pendidikan

Benyamin Bloom membagi tindakan manusia menjadi 3 domain sesuai dengan tujuan pendidikan. Bloom menyebutkan 3 ranah yakni kognitif, afektif, dan psikomotor. Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yakni pengetahuan, sikap, dan Tindakan/tindakan (Magdalena et al., 2020):

2.5.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terbentuk setelah seseorang melakukan pengeinderaan terhadap suatu obyek tertentu. Terdapat beberapa tingkatan dari pengetahuan yakni:

- a. Tahu diartikan hanya sebagai memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.
- b. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- c. Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi dalam dilakukan dalam beberapa hal seperti penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip.
- d. Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah. Salah satu tanda seseorang sudah mencapai

tahap ini adalah orang tersebut mampu membedakan, memisahkan, mengelompokkan, atau membuat diagram terhadap suatu obyek.

- e. Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Secara lebih sederhana, sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.
- f. Evaluasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap obyek tertentu. Penilaian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau yang telah ada sebelumnya. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.

2.5.2 Definisi Sikap

Menurut Skinner dalam (Winokur, 1971), sikap adalah reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut Newcomb, sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan pelaksanaan motif tertentu. Oleh karena itu, sikap bersifat tertutup dan merupakan predisposisi tindakan seseorang terhadap suatu stimulus. Sikap dapat dibagi menjadi beberapa tingkatan, yaitu:

- a. Menerima: Seseorang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
- b. Menanggapi: Seseorang memberikan jawaban atau tanggapan terhadap objek yang dihadapkan.
- c. Menghargai: Seseorang memberikan nilai yang positif terhadap suatu objek, seperti mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- d. Bertanggung jawab: Seseorang harus berani mengambil resiko apabila ada orang lain yang mencemooh atau resiko lainnya.

2.5.3 Definisi Tindakan

Tindakan manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati dari luar. Menurut Skinner, tindakan adalah respon atau reaksi seseorang terhadap suatu rangsangan dari luar. Menurut Skinner dalam (Winokur, 1971) berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus, tindakan dapat dibagi menjadi dua:

- a. Tindakan Tertutup (Covert Behavior): Tindakan ini terjadi apabila respon dari suatu stimulus belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas. Bentuk covert behavior yang dapat diamati adalah pengetahuan dan sikap.
- b. Tindakan Terbuka (Overt Behavior): Tindakan ini terjadi apabila respon terhadap suatu stimulus dapat diamati oleh orang lain. Respon terhadap

stimulus tersebut sudah jelas dalam suatu tindakan atau Tindakan yang dapat dengan mudah diamati oleh orang lain.

2.5.4 Teori Perubahan Tindakan

Menurut beberapa ahli, pengetahuan dan sikap seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor internal seperti pendidikan, minat, pengalaman, dan usia mempengaruhi pengetahuan, sedangkan faktor eksternal seperti ekonomi, kebudayaan, dan media massa mempengaruhi sikap. Selain itu, faktor lain seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan, agama, dan emosi juga mempengaruhi sikap (Khairunnisa, 2020). Dalam bidang tindakan kesehatan, beberapa teori seperti teori Lawrence Green, teori Snehandu B. Karr, dan teori WHO dalam buku ilmu kesatan menjelaskan faktor yang mempengaruhi tindakan masyarakat dalam hal kesehatan. Masing-masing teori ini menjadi acuan penting dalam penelitian kesehatan di masyarakat.

a. Teori Lawrence Green

Menurut teori ini, kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor utama: tindakan dan faktor luar tindakan. Faktor tindakan sendiri terdiri dari tiga elemen:

- 1) Faktor Predisposisi: Faktor yang memudahkan terjadinya tindakan, seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, norma sosial, budaya, dan faktor sosiodeografi.
- 2) Faktor Pendukung: Faktor yang memfasilitasi suatu tindakan, seperti sarana dan prasarana kesehatan yang memungkinkan tindakan tersebut terjadi.
- 3) Faktor Pendorong: Faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu tindakan, seperti sikap dan tindakan petugas kesehatan atau petugas lain yang menjadi referensi tindakan masyarakat.

b. Teori Snehandu B. Kar

Teori Snehandu B. Kar dalam puspita dewi mengidentifikasi lima faktor yang mempengaruhi tindakan kesehatan seseorang. Faktor-faktor tersebut adalah

- 1) Niat: Seseorang memiliki niat untuk mengambil tindakan terkait kesehatan atau perawatan kesehatannya. Niat ini mempengaruhi tindakan seseorang dalam mengambil keputusan yang relevan dengan kesehatan.

- 2) Dukungan Sosial: Dukungan sosial dari masyarakat sekitar mempengaruhi tindakan seseorang. Dukungan ini membantu seseorang merasa nyaman dan mempertahankan tindakan yang sehat
- 3) Informasi Kesehatan: Adanya atau tidaknya informasi tentang kesehatan dan fasilitas kesehatan mempengaruhi tindakan seseorang. Informasi yang lengkap membantu seseorang mengambil keputusan yang tepat.
- 4) Otonomi Pribadi: Otonomi pribadi, yaitu kemampuan seseorang untuk mengambil keputusan dan mengambil tindakan, mempengaruhi tindakan kesehatan. Otonomi ini memungkinkan seseorang untuk mengambil keputusan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatannya.
- 5) Situasi Bertindak: Situasi yang memungkinkan untuk mengambil tindakan atau tidak mempengaruhi tindakan kesehatan. Situasi ini meliputi fasilitas yang tersedia, kemampuan yang ada, dan kondisi yang tepat untuk mengambil tindakan yang relevan dengan kesehatan.

c. Teori WHO

Menurut teori WHO, terdapat 4 determinan mengapa seseorang bertindak yakni:

- 1) Pemikiran dan perasaan. Hasil pemikiran dan perasaan seseorang atau dapat disebut pula pertimbangan pribadi terhadap obyek kesehatan merupakan langkah awal seseorang untuk bertindak. Pemikiran dan perasaan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pengetahuan, kepercayaan, dan sikap.
- 2) Adanya acuan atau referensi dari seseorang yang dipercayai. Tindakan seseorang dapat dipengaruhi oleh orang yang dianggap penting oleh dirinya seperti tokoh masyarakat. Apabila seseorang itu dipercaya, maka apa yang dilakukan atau dikatakannya akan cenderung untuk diikuti.
- 3) Sumber daya yang tersedia. Adanya sumber daya seperti fasilitas, uang, waktu, tenaga kerja akan mempengaruhi terjadinya tindakan seseorang atau masyarakat. Pengaruh ini dapat bersifat positif maupun negatif.
- 4) Kebudayaan, kebiasaan, nilai, maupun tradisi yang ada di masyarakat.

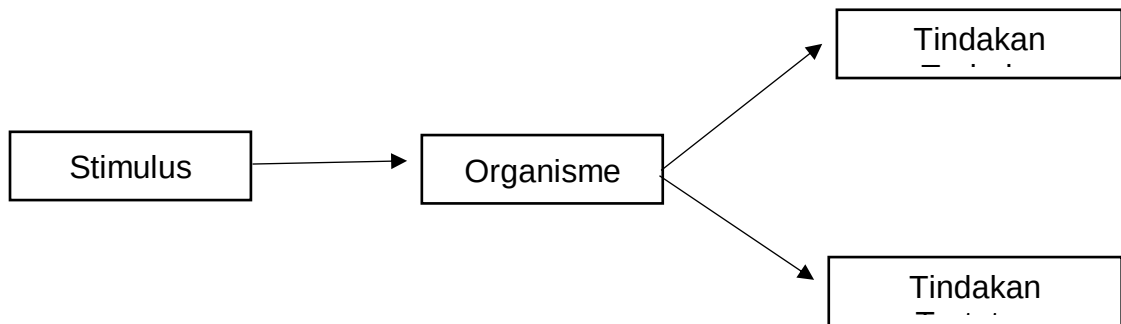
d. Teori Stimulus Organisme (SOR)

Perubahan tindakan adalah sebuah respons atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar. Teori ini berangkat dari asumsi bahwa penyebab perubahan tindakan bergantung pada kualitas rangsangan yang berkomunikasi dengan organisme. Hal ini berarti bahwa kualitas sumber

komunikasi, seperti kredibilitas kepemimpinan dan gaya berbicara, sangat menentukan keberhasilan perubahan tindakan seseorang, kelompok, atau masyarakat. Tindakan manusia terjadi melalui proses: Stimulus → Organisme → Respons. Skinner menyebutkan teori ini sebagai teori "S-O-R" (stimulus-organisme-respons). Hosland, et al (1953) menyatakan bahwa perubahan tindakan pada dasarnya adalah proses belajar. Proses perubahan tindakan tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari berbagai tahap.

Komponen teori SOR:

- 1) Stimulus (S) merupakan rangsangan atau pesan yang diterima oleh individu. Stimulus ini bisa berupa informasi, iklan, atau media lainnya yang dirancang untuk menarik perhatian dan mempengaruhi sikap atau tindakan individu.
- 2) Organism (O) mengacu pada individu yang menerima stimulus. Dalam konteks ini, organisme tidak hanya dianggap sebagai penerima pasif, tetapi juga sebagai entitas yang memiliki proses kognitif, emosional, dan sosial yang mempengaruhi bagaimana mereka memproses stimulus tersebut. Proses ini mencakup perhatian, pemahaman, dan interpretasi pesan.
- 3) Response (R) merupakan reaksi atau tindakan yang dihasilkan oleh organisme setelah menerima dan memproses stimulus. Respon ini dapat berupa perubahan sikap, tindakan, atau tindakan yang diambil sebagai hasil dari interaksi dengan stimulus. Respon terbagi menjadi 2 yaitu:
 - a) Tindakan tertutup adalah tindakan yang dimiliki oleh seseorang namun tidak dapat dilihat atau diidentifikasi dengan jelas oleh orang lain. Respons yang diberikan oleh individu terbatas pada perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus, sehingga tidak dapat diidentifikasi secara jelas. Bentuk tindakan yang tidak dapat diukur adalah perhatian dan perasaan, tetapi pengetahuan dan sikap dapat diukur.
 - b) Tindakan terbuka, sebaliknya, adalah tindakan yang dapat dilihat oleh orang lain dari luar. Tindakan ini dapat diamati dengan mudah dalam bentuk tindakan, Tindakan, dan keterampilan yang dilakukan oleh seseorang.



Gambar 2.2 Teori SOR

2.6 Sintesa Penelitian

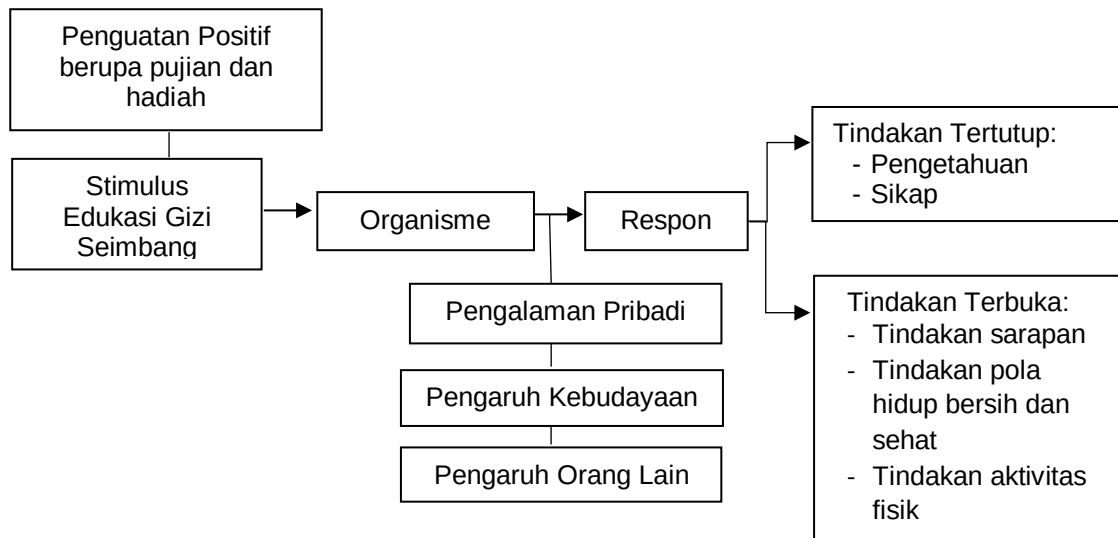
Penelitian ini merupakan penelitian intervensi edukasi gizi seimbang melalui metode edukasi, berikut terlampir penelitian terdahulu mengenai pendidikan gizi seimbang

Tabel 2.1 Sintesa Penelitian Edukasi Gizi Seimbang

No	Penulis (Tahun)	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Hayda dan Tiurna (2017)	Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan, Tindakan gizi seimbang dan status gizi pada anak sekolah dasar	Menganalisis pengaruh pemberian pendidikan gizi terhadap pengetahuan, Tindakan dan status gizi pada anak sekolah dasar	Metode pre test dan pos test. Media edukasi : powerpoint dan lagu anakn anak (empat pilar gizi seimbang)	Pendidikan gizi meningkatkan pengetahuan gizi dari kategori kurang menjadi cukup. Pendidikan gizi yang diberikan belum dapat meningkatkan Tindakan membawa makanan gizi seimbang secara signifikan. Status gizi setelah pendidikan gizi menunjukkan perubahan jumlah untuk setiap kategori. Sebagian besar subjek berstatus gizi normal.
2	Oktavina Permatasari,dkk (2022)	Pendidikan kesehatan gizi seimbang sebagai pedoman hidup sehat pada anak sekolah	Untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang yang penting untuk anak usia sekolah dasar diperlukan upaya pendidikan gizi berupa peningkatan pengetahuan kepada anak usia sekolah dasar.	Metode pelaksanaan kegiatan adalah dengan 4 tahapan yaitu perencanaan, pelaksanaan yang dibantu dengan media powerpoint, poster, flyer, kartu gizi seimbang, cakram gizi, evaluasi (pre-test dan post-test)	Berdasarkan dari hasil pengabdian masyarakat, dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan terhadap siswa peserta penyuluhan yang dapat dilihat dari hasil rerata nilai evaluasi pre-test peserta yaitu 65.0 mengalami peningkatan dengan hasil post-test dengan rerata nilai 88.0. Selain itu berdasarkan dari hasil evaluasi terhadap siswa, didapatkan jika 27.78% siswa peserta mulai aktif mengikuti pilar gizi seimbang dalam kegiatan sehari-hari.
3	Nur Intania, dkk (2018)	Intervensi Pendidikan Gizi Seimbang terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Anak-Anak Sekolah	Untuk melihat pengaruh intervensi pendidikan gizi seimbang terhadap pengetahuan, sikap dan Tindakan anak sekolah dasar negeri di Depok .	Desain Quasi eksperimen dengan rancangan non randomized pre test and post test non kontrol design Media edukasi: leaflet dan booklet	Menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan pre dan post intervensi masing-masing sebesar sebesar 12,17% ($p=0,00$), 3,6% ($p=0,00$) dan 8,07% ($p=0,00$)
4	Nuryanto, dkk (2014)	Pengaruh pendidikan gizi	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui	Penelitian ini merupakan studi kuasi eksperimen	Rata-rata pengetahuan gizi pada anak sekolah sebelum intervensi pendidikan gizi adalah

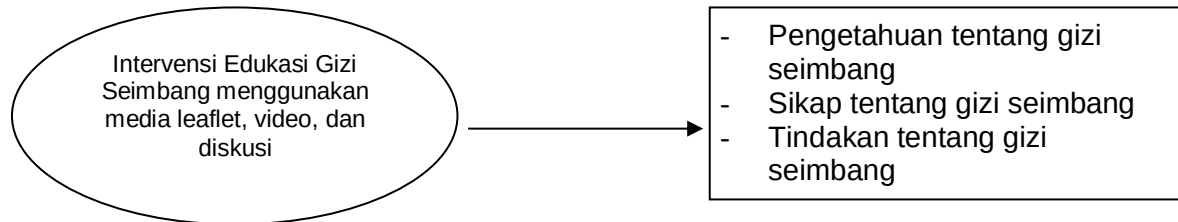
No	Penulis (Tahun)	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
		terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak Sekolah Dasar	pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi pada anak sekolah.	dengan desain one group pre-post test. Media edukas: poster dan booklet	66,45±9,6%, meningkat menjadi 71,61±9,3% setelah intervensi pendidikan gizi. Median sikap anak sekolah tentang gizi sebelum intervensi 70,31% meningkat menjadi 73% setelah pendidikan gizi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pendidikan gizi meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang gizi.
5	Fatharani dkk (2018)	Efektifitas edukasi sarapan sehat terhadap pengetahuan gizi, frekuensi sarapan, dan asupan energi pada siswa sekolah dasar negeri beji 01 kabupaten Semarang.	Mengetahui pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan gizi, frekuensi sarapan, dan asupan energi sarapan pada siswa Sekolah Dasar Negeri Beji 01 Kabupaten Semarang.	Penelitian ini merupakan penelitian experiment dengan rancangan penelitian randomized pre post test kontrol group desain. Media edukasi: powerpoint dan handout	Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi gizi dapat meningkatkan pengetahuan gizi sebesar 22,7 point skor (95% CI 15,9–29,3) dan meningkatkan frekuensi sarapan sebesar 0,95 kali (95% CI 0,62–1,29) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Tidak ada pengaruh antara edukasi gizi terhadap asupan energi sarapan ($\beta = 48,78$).
6	Nuryani, Yeni (2018)	Intervensi Pendidik Sebaya Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Gizi Seimbang pada Remaja di MTsN Model Limboto	Mampu memperbaiki sikap dan tindakan gizi seimbang pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk menilai perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan gizi seimbang remaja setelah diberikan edukasi dari kelompok teman sebaya	Quasy experiment dengan rancangan two group pre-post test design. Media edukasi: video dan powerpoint	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok remaja peer educator terjadi peningkatan skor pengetahuan $28,77 \pm 23,58$ (p-value=0,00), skor sikap $4,72 \pm 5,99$ (p-value=0,00), skor tindakan gizi seimbang $7,56 \pm 8,26$ (p-value=0,00), sementara pada kelompok remaja sasaran kelompok peer educator terjadi peningkatan skor pengetahuan $2,17 \pm 15,05$ (p-value=0,104), skor sikap $0,86 \pm 6,57$ (p-value=0,140) dan skor tindakan gizi seimbang $1,14 \pm 9,97$ (p-value=0,198). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terjadi peningkatan skor pengetahuan, sikap, dan tindakan gizi seimbang secara signifikan pada kelompok peer educator, namun tidak signifikan pada kelompok sasaran peer educator.

2.7 Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori (Notoatmodjo, 2010; Khomsan, 2009; Mashita 2018; dimodifikasi oleh peneliti dengan pengaplikasian teori Stimulus-Organism-Respon)

2.8 Kerangka Konsep



Keterangan gambar :

 = Variabel bebas (independen)

 = Variabel terikat (dependen)

Gambar 2.4 Kerangka Konsep

2.9 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

2.9.1 Variabel Bebas

a. Edukasi Gizi Seimbang

Intervensi edukasi gizi seimbang adalah pemberian informasi pada siswa sekolah dasar yang terpilih sebagai kelompok perlakuan, edukasi ini berupa materi pedoman gizi seimbang, manfaat gizi seimbang, PHBS dan aktifitas fisik yang dilakukan dengan metode ceramah dengan instrumen video dan leaflet yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan Tindakan anak-anak sekolah dasar tentang makanan yang seimbang dan sehat.

b. Diskusi Kelompok

Diskusi didefinisikan sebagai metode pembelajaran aktif di mana peserta berpartisipasi dalam pertukaran pandangan untuk memperdalam pemahaman tentang materi materi pedoman gizi seimbang, manfaat gizi seimbang, PHBS dan aktifitas fisik.

2.9.2 Variabel terikat

a. Pengetahuan

Definisi Operasional

Pengetahuan merupakan pemahaman responden tentang gizi seimbang yang diukur dengan 15 pertanyaan kuesioner dari penelitian yang dilakukan oleh Afra et al., (2021). Jawaban kuesioner diberi 1 jika benar dan 0 jika salah. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi edukasi gizi seimbang.

Kriteria Objektif:

Menurut Arikunto (2010), Pengkategorian pengetahuan sebagai berikut:

Baik : Siswa mampu menjawab dengan benar 76-100% pertanyaan.

Cukup: Siswa mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.

Kurang: Siswa mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pertanyaan.

b. Sikap

Definisi Operasional

Sikap adalah tanggapan terhadap pernyataan tentang penerapan Tindakan gizi seimbang yang diukur dengan menjawab 10 pernyataan kuesioner dari penelitian yang dilakukan oleh Afra et al., (2021), yang dilakukan sebelum dan setelah edukasi gizi seimbang dengan pernyataan setuju dan tidak setuju. Adapun skala yang digunakan pada kuesioner sikap, untuk pertanyaan positif ("Sangat setuju"= 4, "setuju"= 3, "tidak setuju"= 2, "sangat tidak setuju"= 1) dan untuk pernyataan negatif ("Sangat setuju"= 1, "setuju"= 2, "tidak setuju"= 3, "sangat tidak setuju"= 4)

Kriteria Objektif

Menurut Arikunto (2010), Pengkategorian sikap sebagai berikut:

Sikap Positif : Siswa mampu menjawab dengan benar $\geq 60\%$ dari seluruh pertanyaan.

Sikap Negatif : Siswa mampu menjawab dengan benar <60% dari seluruh pertanyaan.

c. Tindakan

Definisi Operasional

Tindakan adalah adanya perubahan tindakan gizi seimbang yang dilakukan oleh siswa ditunjukkan dengan adanya perubahan pola makan seperti tindakan sarapan, tindakan penerapan PHBS seperti tindakan mencuci tangan dan aktifitas fisik dengan adanya kegiatan siswa di luar ruangan. Pertanyaan

kueisoner sebanyak 10 pertanyaan Tindakan didasarkan pada frekuensi tindakan dalam skala 5, dan skor dihitung berdasarkan tanggapan (“selalu” = 4 poin, “sering” = 3 poin, “kadang -kadang” = 2 poin, “jarang” = 1 poin, dan “tidak pernah” = 0 poin) (Rimbawan et al., 2023)

Kriteria Objektif

Tindakan Positif: Bila skor jawaban ≥ 40 poin

Tindakan Negatif: Bila skor jawaban < 40 poin

2.10 Hipotesis Penelitian

- a. Ada perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah intervensi edukasi gizi seimbang siswa SDN 2 Baubau dan SDN 3 Baubau Kota Baubau.
- b. Ada perbedaan sikap sebelum dan setelah intervensi edukasi gizi seimbang siswa SDN 2 Baubau dan SDN 3 Baubau Kota Baubau.
- c. Ada perbedaan tindakan sebelum dan setelah intervensi edukasi gizi seimbang siswa SDN 2 Baubau dan SDN 3 Baubau Kota Baubau.
- d. Ada perubahan pengetahuan antara kelompok perlakuan (SD Negeri 2 Baubau) dan kelompok kontrol (SD Negeri 3 Baubau) setelah edukasi gizi seimbang.
- e. Ada perubahan sikap antara kelompok perlakuan (SD Negeri 2 Baubau) dan kelompok kontrol (SD Negeri 3 Baubau) setelah edukasi gizi seimbang.
- f. Ada perubahan tindakan antara kelompok perlakuan (SD Negeri 2 Baubau) dan kelompok kontrol (SD Negeri 3 Baubau) setelah edukasi gizi seimbang.
- g. Ada perbedaan perilaku gizi seimbang untuk kelompok perlakuan (SD Negeri 2 Baubau) dan kelompok kontrol (SD Negeri 3 Baubau) setelah edukasi gizi seimbang.

