

**PENGARUH PENYULUHAN GIZI MENGGUNAKAN DEMONSTRASI  
TERHADAP PERUBAHAN PRAKTIK GIZI SEIMBANG  
PADA MURID MIN 3 SOLOK SELATAN  
TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai  
Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Sarjana Gizi  
STIKes Perintis**



**OLEH:**

**MUTIARA ALFIGUSTI MALAHAYATI**

**NIM: 1613211014**

**PROGRAM STUDI S-1 GIZI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS  
PADANG**

**2020**

HALAMAN PERSETUJUAN  
PENGARUH PENYULUHAN GIZI MENGGUNAKAN DEMONSTRASI  
TERHADAP PERUBAHAN PRAKTIK GIZI SEIMBANG  
PADA MURID MIN 3 SOLOK SELATAN  
TAHUN 2020

Oleh

MUTIARA ALFIGUSTI MALAHAYATI

NIM:1613211014

Skripsi ini telah disetujui untuk diseminarkan

Padang, 5 September 2020

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

(Wilda Laila, M.Biomed)

Pembimbing II

(Nurhamidah, M.Biomed)

Diketahui

Ketua Program Studi S-1 Gizi

(Widia Dara, SP MP)

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**PENGARUH PENYULUHAN GIZI MENGGUNAKAN DEMONSTRASI**  
**TERHADAP PERUBAHAN PRAKTIK GIZI SEIMBANG**  
**PADA MURID MIN 3 SOLOK SELATAN**  
**TAHUN 2020**

Oleh:

**MUTTARA ALFIGUSTI MALAHAYATI**

NIM: 1613211014

Skripsi ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji

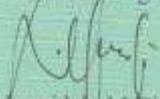
Padang, 5 september 2020

Komisi

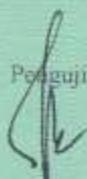
Pembimbing I

  
(Wilda Laha, M.Biomed)

Pembimbing II

  
(Nurhamidah, M.Biomed)

Penguji

  
(Dr. Denas Symond, MCN)

Padang, 5 september 2020

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang

Ketua Program Studi S-1 Gizi

  
(Widhi Darn, SP MP)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih, Maha Penyayang. Alhamdulillahirobbil'alamin segala puji dan syukur ku kepada Allah SWT atas berkah, rahmat, nikmat dan segala karunia yang telah Engkau berikan sampai saat sekarang ini. Dengan segala cinta, kerendahan hati dan kasih sayang, kupersembahkan karya ini untuk orang-orang yang sangat kucintai. Teristimewa: Ibuku Gusmawarti dan Ayahku Alipis, Terutama kepadamu Ibu, terimakasihku untukmu yang rela menahan rasa sakit saat melahirkanku, Dan untukmu Ayahku, Terimakasih engkau telah susah payah mencari nafkah untukku.

Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Dosen Pembimbing: Ibu Wilda Laila, M.Biomed dan Ibu Nurhamidah, M.Biomed ,yang sudah sabar membimbing saya selama ini, yang telah memberi masukan dan ide-ide dalam penyusunan skripsi ini. Kepada Bapak Dr. Denas Symond, MCN selaku penguji terimakasih telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran pada skripsi ini.

Adikku Tercinta Syukria Dista Alfigusti Terimakasih atas segala kerendahan hati dan kesediaan waktu yang telah kamu berikan kepadaku.

Mutiara Alfigusti Malahayati

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### Data Pribadi

Nama : Mutiara Alfigusti Malahayati  
Nim : 1613211014  
Tempat/Tanggal Lahir : Padang, 18 Oktober 1997  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Nama Ayah : Drs. Alipis  
Nama Ibu : Gusmawarti, STR.Keb  
Email : mutiaraalfigustim@gmail.com  
Alamat : Pasar Bancah Kapeh Nagari Lubuk Malako, Kec. Sangir  
Jujan, kabupaten Solok Selatan, Prov. Sumatera Barat

### Riwayat Pendidikan

1. TK AN-NUR Lubuk Malako : Tamat Tahun 2003
2. MIN 3 Solok Selatan : Tamat Tahun 2010
3. SMP N 28 Solok Selatan : Tamat Tahun 2013
4. SMA N 2 Solok Selatan : Tamat Tahun 2016
5. S1 Gizi STIKes Perintis Padang : Tamat Tahun 2020

## **Kegiatan PBL**

1. PBL ( Table Manner) di Novotel Bukittinggi
2. PBL di PT Aerofood ACS Garuda Indonesia Jakarta
3. PBL di PT Cimory Semarang
4. PBL di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
5. PBL di Poltekes Kemenkes Denpasar Bali.
6. PKL di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center
7. PMPKL

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mutiara Alfigusti Malahayati

Nim : 1613211014

Tempat/Tanggal Lahir : Padang, 18 Oktober 1997

Program Studi : S1 Gizi STIKes Perintis Padang

Nama Pembimbing I : Wilda Laila, M.Biomed

Nama Pembimbing II : Nurhamidah, M.Biomed

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

**“Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Demonstrasi Terhadap Perubahan Praktik Gizi Seimbang Pada Murid Min 3 Solok Selatan Tahun 2020”**

Merupakan karya sendiri, bukan plagiat dari skripsi orang lain, dan diakui keabsahannya, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi ketentuan yang berlaku. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, September 2020

Mutiara Alfigusti Malahayati  
Nim:1613211014

**PROGRAM STUDI S1 GIZI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG  
SKRIPSI, AGUSTUS 2020**

**MUTIARA ALFIGUSTI MALAHAYATI, 1613211014**

**PENGARUH PENYULUHAN GIZI MENGGUNAKAN DEMONSTRASI  
TERHADAP PERUBAHAN PRAKTIK GIZI SEIMBANG PADA MURID  
MIN 3 SOLOK SELATAN TAHUN 2020**

**x +110 Halaman +15 Tabel + 12 Lampiran**

**ABSTRAK**

Pedoman gizi seimbang merupakan pedoman yang berisikan pesan-pesan yang berkaitan dengan makanan yang diperlukan guna memelihara kesehatan dan gizi yang baik. Hasil survey awal yang dilakukan di Sekolah MIN 3 Solok Selatan pada tanggal 22 November 2019. Dari total siswa kelas IV dan V berjumlah sebanyak 46 orang. Murid yang mengalami malnutrisi terdiri dari 23,91% kurus, 17,39 gemuk dan 58,69% normal. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui tingkat pengetahuan, praktik gizi seimbang sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan gizi pada murid MIN 3 Solok Selatan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Quasi Eksperiument*, dengan desain penelitian Eksperimen Semu (*Quasi Eksperimen Design*) dan menggunakan rancangan *One Group Pre Test- Post Test*. Data penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Penelitian ini dilakukan pada Bulan April s.d Oktober 2020, besar sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 46 responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 42 %, peningkatan kalori pada praktik gizi seimbang sebesar 29.1%, sedangkan p-value pengetahuan dan praktik gizi seimbang sebelum dan sesudah intervensi <0.05.

Penyuluhan dengan metode demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik gizi seimbang pada murid MIN 3 Solok Selatan. Perlunya diadakan pendidikan gizi di sekolah dasar baik secara langsung kepada siswa terkait gizi anak sekolah.

Daftar Pustaka : 2013-2019

Kata Kunci : Gizi anak sekolah, penyuluhan gizi, Demonstrasi dengan permainan Monopoli Gizi, Pengetahuan, Praktik Gizi Seimbang

**NUTRITION S1 STUDY PROGRAM  
PADANG HEALTH SCIENCE HIGH SCHOOL OF HEALTH  
SKRIPSI, AUGUST 2020**

**MUTIARA ALFIGUSTI MALAHAYATI, 1613211014**

**THE EFFECT OF NUTRITION EXTENSION USING DEMONSTRATION  
AGAINST CHANGES IN BALANCE NUTRITION PRACTICES IN MIN 3  
SOUTH SOLOK IN 2020**

**x+ 110 Page+15 Table+ 12 Appendix**

**ABSTRACT**

Guidelines for balanced nutrition are guidelines that contain messages relating to food needed to maintain good health and nutrition. The results of the initial survey conducted at MIN 3 Solok Selatan School on November 22, 2019. Of the total students in grades IV and V there were 46 people. The malnourished students consisted of 23.91% thin, 17.39% fat and 58.69% normal. The purpose of this study was to determine the level of knowledge and practice of balanced nutrition before and after receiving nutrition counseling for students of MIN 3 Solok Selatan.

This type of research is a Quasi Experimental study, with a Quasi Experimental Design research design and using the One Group Pre Test-Post Test design. This research data uses primary data and secondary data. This research was conducted in April to October 2020, the number of samples in this study were 46 respondents.

The results showed that there was an increase in knowledge by 42%, an increase in calories in balanced nutrition practices by 29.1%, while the p-value of knowledge and practice of balanced nutrition before and after the intervention  $<0.05$ .

Extension with the demonstration method can improve knowledge and practice of balanced nutrition in MIN 3 Solok Selatan students. It is necessary to provide nutrition education in elementary schools, both directly to students related to school children's nutrition.

Bibliography : 2013-2019

Keywords : School children's nutrition, nutrition extension, Demonstration with Nutrition Monopoly games, Knowledge, Balanced Nutrition Practice

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT. Yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana gizi yang berjudul **“Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Demonstrasi Terhadap Perubahan Praktik Gizi Seimbang Pada Murid Min 3 Solok Selatan Tahun 2020”**.

Dalam proses penyelesaian skripsi penelitian ini, tidak terlepas dari peran, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Sehingga dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed selaku ketua yayasan STIKes Perintis Padang.
2. Ibu Widia Dara, SP, MP selaku Ketua Prodi SI Gizi STIKes Perintis Padang.
3. Bapak Dr. Denas Symond selaku penguji skripsi yang telah memberikan kritikan dan juga saran pada skripsi ini.
4. Ibu Wilda Laila, M.Biomed selaku dosen pembimbing I yang telah banyak membantu dan membimbing penulis selama menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Nurhamidah, M.Biomed selaku dosen pembimbing II yang telah banyak membantu dan membimbing penulis selama menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak Dr. Denas Symond, MCN selaku dosen penguji
7. Bapak dan ibu dosen jurusan gizi beserta staf di STIKes Perintis Padang
8. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang telah memberikan semangat dan mengiringi dengan do'a untuk perjuangan penulis menyelesaikan skripsi ini.

Padang, 20 Januari 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

### Halaman

#### HALAMAN PERSETUJUAN

#### HALAMAN PENGESAHAN

#### ABSTRAK

**KATA PENGANTAR..... i**

**DAFTAR ISI..... ii**

**DAFTAR GRAFIK ..... v**

**DAFTAR TABEL..... vi**

**DAFTAR GAMBAR..... vii**

**DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN ..... viii**

#### **BAB 1 PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang..... 1

1.2 Rumusan Masalah ..... 4

1.3. Tujuan Penelitian..... 4

1.3.1 Tujuan Umum..... 4

1.3.2 Tujuan Khusus ..... 5

1.4 Manfaat Penelitian..... 5

1.5 Ruang Lingkup Penelitian ..... 6

#### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Anak Sekolah Dasar ..... 7

2.1.1. Defenisi Anak Sekolah Dasar..... 7

2.1.2. Karakteristik Anak Usia Sekolah Dasar ..... 10

2.2 Penyuluhan Gizi ..... 11

2.2.1 Pengertian Penyuluhan ..... 11

2.2.2 Aspek Penyuluhan ..... 11

2.2.3 Metode Demonstrasi.....	12
2.2.4 Monopoli Gizi.....	13
2.3 Praktik Gizi Seimbang.....	15
2.3.1 Pengertian Pedoman Gizi Seimbang .....	15
2.3.2 Pesan Pedoman Gizi Seimbang Pada Anak SD.....	16
2.4 Penelitian Terkait.....	42
2.5 Kerangka Teori.....	46
2.6 Kerangka Konsep .....	47
2.7 Hipotesis .....	47

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1 Desain Penelitian.....	48
3.2 Tempat dan Waktu .....	49
3.3 Populasi Dan Sampel.....	49
3.3.1 Populasi .....	49
3.3.2 Sampel .....	49
3.4 Pengumpulan Data.....	50
3.5 Pelaksanaan Penelitian .....	51
3.7 Pengolahan Dan Analisa Data .....	58
3.7.1 Pengolahan Data .....	58
3.8 Etika Penelitian.....	59
3.9 Instrumen Penelitian.....	61
3.10 Kerangka Konsep/ Alur Penelitian.....	62

### **BAB IV HASIL PENELITIAN**

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	64
4.2 Karakteristik Responden .....	64
4.3 Analisa Univariat.....	65
4.3.1 Pengetahuan.....	65
4.3.2 Praktik Gizi Seimbang .....	68
4.4 Analisis Bivariat .....	69
4.4.1 Uji normalitas data.....	69
4.4.2 Perbedaan rata-rata skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan gizi dengan metode demonstrasi menggunakan permainan monopoli gizi.....	70

4.4.3 Perbedaan rata-rata skor praktik gizi seimbang responden sebelum dan sesudah penyuluhan gizi dengan metode demonstrasi menggunakan permainan monopoli gizi.....	71
---	----

## **BAB V PEMBAHASAN**

5.1 Keterbatasan Penelitian .....	72
5.1.1 Perlakuan .....	72
5.1.2 Faktor yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan praktik gizi seimbang.....	72
5.2 Analisis Univariat.....	73
5.2.1 Gambaran Pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan gizi dengan metode demonstrasi menggunakan permainan monopoli gizi .....	73
5.2.2 Gambaran Praktik Gizi seimbang sebelum dan sesudah penyuluhan gizi menggunakan metode demonstrasi dengan permainan monopoli gizi .....	74
5.3 Analisis Bivariat .....	74
5.3.1 pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan.....	74
5.3.2 Pengaruh penyuluhan gizi terhadap praktik gizi seimbang .....	75

## **BAB VI PENUTUP**

6.1 Kesimpulan.....	77
6.2 Saran.....	78

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR GRAFIK

### Halaman

- Diagram 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Gizi Dengan Metode Demonstrasi Menggunakan Permainan Monopoli Gizi..... 65
- Diagram 2 Distribusi Frekuensi Praktik Gizi Seimbang Responden Berdasarkan AKG Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Gizi Dengan Metode Demonstrasi Menggunakan Permainan Monopoli Gizi..... 68

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Golongan I Daftar Bahan Makanan Penukar Nasi.....	19
Tabel 2.2 Golongan II Daftar Bahan Makanan Penukar Sayuran .....	20
Tabel 2.3 Golongan III Daftar Bahan Makanan Penukar Buah-Buahan .....	21
Tabel 2.4 Golongan IV Daftar Bahan Makanan Penukar Tempe .....	21
Tabel 2.5 Golongan V Daftar Bahan Makanan Penukar Daging.....	22
Tabel 2.6 Golongan VI Daftar Bahan Makanan Penukar Minyak Dan Gula .....	23
Tabel 2.7 Penelitian Terkait .....	41
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Umur .....	64
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Gizi Seimbang .....	66
Tabel 4.3 Distribusi Rata-Rata Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Gizi Dengan Metode Demonstrasi Menggunakan Monopoli Gizi .....	67
Tabel 4.4 Distribusi Rata-Rata Praktik Gizi Seimbang Responden Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Gizi Dengan Metode Demonstrasi Menggunakan Monopoli Gizi Berdasarkan Jumlah.....	68
Tabel 4.5 Distribusi Rata-Rata Praktik Gizi Seimbang Responden Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Gizi Dengan Metode Demonstrasi Berdasarkan AKG 2019 .....	69
Tabel 4.6 Hasil Uji Normalitas Data Pengetahuan .....	69
Tabel 4.7 Rata-Rata Skor Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Gizi Dengan Metode Demonstrasi Menggunakan Monopoli Gizi .....	70
Tabel 4.8 Rata-Rata Skor Praktik Gizi Seimbang Responden Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Gizi Dengan Metode Demonstrasi Menggunakan Monopoli Gizi .....	71

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 3.1 Rancangan One Group Pre-Test Dan Post-Test.....	48
Gambar 3.2 Papan Monopoli Gizi .....	54
Gambar 3.3 Isi Piringku .....	57

## DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN

1. PUGS : Pedoman Umum Gizi Seimbang
2. Stunting : Tubuh Lebih Pendek Dibandingkan Tinggi Badan Seusianya
3. Wasting : Kurus
4. Obesitas : Gemuk
5. DKBM :Daftar Komposisi Bahan Makanan
6. AUS :Anak Usia Sekolah



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas yaitu SDM yang memiliki fisik tangguh, mental kuat, kesehatan prima, serta tingkat prestasi baik. Pembangunan dan pembinaan SDM yang berkualitas sangat baik dimulai sejak dini, yaitu saat usia sekolah. Anak usia sekolah menjadi modal dalam pembangunan dan merupakan investasi bangsa, karena mereka adalah generasi penerus bangsa. Kualitas bangsa di masa depan ditentukan oleh kualitas anak-anak saat ini. Anak usia sekolah merupakan masa peralihan dari anak menjadi dewasa. Terjadi pertumbuhan mental, fisik, dan emosional yang cukup cepat pada masa ini. Anak usia sekolah mulai serius untuk mengeskpresikan ide menjadi lebih objektif dan mulai belajar menerima hal-hal baru dilihat dan didengar (Hayda Irnani dan Tiurma Sinaga,2017).

Anak usia sekolah dasar termasuk kelompok anak dengan umur antara 6 tahun hingga 12 tahun yang duduk di bangku Sekolah Dasar (SD), Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk pendidikan lainnya yang sederajat (PP No. 17, 2010). Status gizi dan kesehatan yang optimal pada kelompok ini penting dijaga untuk membantu proses pertumbuhan dan perkembangan, berpikir, aktivitas fisik yang optimal, serta menjaga daya tahan tubuh sehingga dapat menunjang kegiatan belajar di sekolah (Sa'adah et al., 2014; Maleke et al., 2015).

Faktanya, masalah gizi pada anak sekolah dasar saat ini masih relatif tinggi. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2015 melaporkan bahwa prevalensi Wasting pada anak di dunia sekitar 14,3% dengan jumlah anak yang mengalami Wasting sebanyak 95,2 juta anak. Faktanya, masalah gizi pada anak sekolah dasar saat ini masih relatif tinggi. Hasil review sistematis yang dilakukan Best, et al. (2013) membuktikan bahwa prevalensi stunting, underweight, dan overweight (termasuk obesitas) pada anak usia sekolah di Asia tenggara masih cukup tinggi yaitu 29%, 39%, dan 13%.

Data hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi Stunting, Wasting, dan Obesitas pada anak usia 5 – 12 tahun di Indonesia masih tinggi yaitu 19,3%, 6,7%, dan 8,0%.

Masalah gizi yang terjadi di Indonesia dapat disebabkan karena beberapa faktor, antara lain asupan yang tidak adekuat, adanya penyakit infeksi, pola asuh yang kurang memadai, pengetahuan anak dan orang tua rendah, serta rendahnya tingkat pendidikan dan ekonomi orang tua (United Nations Children's Fund 2015).

Berdasarkan Data Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013, Sumatera Barat merupakan salah satu dari 16 provinsi dengan prevalensi sangat kurus diatas nasional, yaitu pada anak umur 5-12 tahun adalah 11,2% terdiri dari 4,0% sangat kurus dan 7,2% kurus (menurut IMT/U).

Hasil survey awal yang dilakukan di Sekolah MIN 3 Solok Selatan pada tanggal 22 November 2019. Dari total siswa kelas IV dan V berjumlah sebanyak

46 orang. Murid yang mengalami malnutrisi terdiri dari 23,91% kurus , 17,39 gemuk dan 58,69% normal.

Penyebab masalah gizi antara lain konsumsi buah dan sayur pada anak usia sekolah masih rendah, konsumsi protein sehari-hari masih rendah karena berasal dari protein nabati, konsumsi makanan dan minuman berkadar gula, garam, dan lemak yang tinggi, konsumsi cairan yang masih rendah.

Pedoman Gizi Seimbang yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan sebagai sarana mengatasi masalah gizi di Indonesia, belum banyak dikenal oleh masyarakat. Hampir sebagian besar masyarakat Indonesia mengenal konsep 4 sehat 5 sempurna. Pedoman Gizi Seimbang memiliki 13 pesan yang dapat dijadikan sebagai pedoman makan, beraktivitas fisik, hidup bersih, dan mempertahankan berat badan normal (Kementerian Kesehatan RI 2014).

Pengetahuan dan sikap mempengaruhi praktek konsumsi gizi seimbang yang meliputi mengkonsumsi makanan seimbang dan berperilaku hidup sehat. Banyak faktor yang mempengaruhi praktik konsumsi gizi seimbang antara lain: jenis kelamin, usia, status sosial ekonomi, tempat tinggal, kebiasaan keluarga , pengetahuan, dan sikap terhadap gizi seimbang (Maharibe and Bolang, 2013).

Untuk memudahkan anak Sekolah Dasar menerima informasi mengenai Pedoman Umum Gizi Seimbang sehingga bisa merubah pengetahuan dan diharapkan dari perubahan pengetahuan tersebut terjadi perubahan sikap dan perilaku mengenai praktik gizi seimbang kearah yang lebih baik yaitu dengan cara permainan monopoli gizi. Sesuai dengan konsep Dale Carnegie yaitu semakin banyak indra difungsikan maka hasil perubahan yang didapat semakin banyak

atau tinggi. Permainan monopoli gizi adalah modifikasi dari permainan Monopoli International yang dibuat sebagai media edukasi tentang pola makan seimbang melalui kartu-kartu yang disediakan. Permainan menyenangkan merupakan kunci terpenting dalam mendesain permainan anak. Konsep ini merujuk pada konsep “Bermain Sambil Belajar”.

Pelaksanaan penyuluhan gizi berupa permainan monopoli gizi ini diperlukan metode salah satunya adalah metode demonstrasi. Menurut Syah (2000:208) metode demonstrasi merupakan metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan, dan urutan melakukan kegiatan, baik secara langsung maupun melalui penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang disajikan. Penyuluhan dengan metode demonstrasi digunakan karena pada umumnya anak-anak bermain sesuka hatinya tanpa mengikuti aturan-aturan dalam permainan tersebut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dibahas diatas, maka peneliti akan merumuskan masalah penelitian ini, yaitu “ Bagaimanakah Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Demonstrasi Terhadap Perubahan Praktik Gizi Seimbang Pada Murid MIN 3 Solok Selatan Tahun 2020 ”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Gizi menggunakan Demonstrasi Terhadap Perubahan Praktik Gizi Seimbang Pada Murid MIN 3 Solok Selatan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan penelitian antara lain :

- a. Diketuainya gambaran pengetahuan sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan gizi pada murid MIN 3 Solok Selatan.
- b. Diketuainya gambaran praktik gizi sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan gizi pada murid MIN 3 Solok Selatan.
- c. Diketuainya pengaruh penyuluhan gizi terhadap pengetahuan Murid MIN 3 Solok Selatan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi seimbang dengan metode demonstrasi
- d. Diketuainya pengaruh penyuluhan gizi terhadap praktik gizi seimbang Murid MIN 3 Solok Selatan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi seimbang dengan metode demonstrasi.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Tempat Penelitian (MIN 3 Solok Selatan)**

Bagi sekolah hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah informasi tentang Gizi anak sekolah, meningkatkan status gizi anak SD, sebagai sumber inspirasi bagi sekolah dalam upaya perbaikan kualitas status gizi.

#### **1.4.2 Bagi Anak Sekolah Dasar**

Peneliti mengharapkan dengan adanya penelitian ini akan menambah pengetahuan, wawasan untuk murid Sekolah Dasar dan menjadi sumber informasi mengenai gizi pada anak sekolah.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Demonstrasi Terhadap Perubahan Praktik Gizi Seimbang Pada Murid MIN 3 Solok Selatan

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi- Experiment*. Data diambil dari data primer yang yang didapatkan dengan melakukan survey data awal.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Anak Sekolah Dasar**

##### **2.1.1. Defenisi Anak Sekolah Dasar**

Anak sekolah dasar adalah mereka yang berusia antara 6 – 12 tahun atau biasa disebut dengan periode intelektual. Pengetahuan anak akan bertambah pesat seiring dengan bertambahnya usia, keterampilan yang dikuasainya semakin beragam. Minat anak pada periode ini terutama terfokus pada segala sesuatu yang bersifat dinamis bergerak. Implikasinya adalah anak cenderung untuk melakukan beragam aktivitas yang akan berguna pada proses perkembangannya kelak (Ayu,2018).

Menurut Hapsari IA(2011) anak – anak sekolah dasar merupakan salah satu kelompok yang rawan mengalami gizi kurang diantara penyebabnya ialah tingkat ekonomi yang rendah dan asupan makanan yang kurang seimbang serta rendahnya pengetahuan orang tua. Anak sekolah dengan pola makan seimbang cenderung memiliki status gizi yang baik. (Arisk DP,2019).

Anak sekolah biasanya mempunyai kebiasaan mengkonsumsi jajanan berkalori tinggi dan rendah serat, sehingga sangat rentan untuk terjadi masalah gizi seperti kegemukan atau obesitas. Jajan merupakan hal yang lumrah dilakukan oleh anak-anak. Di satu sisi jajan mempunyai aspek yang positif, dan dalam segi lainnya jajan juga bisa bermakna negative(Achmadi, 2015).

Jajan bisa diartikan makan diantara rentang waktu antara makan pagi dan makan siang yang relatif panjang, sehingga anak-anak memerlukan asupan gizi tambahan diantara kedua waktu tersebut (Istianty dan Rusilanti, 2014).

Permasalahan status gizi anak usia sekolah pada saat ini tidak hanya terbatas pada masalah kelebihan gizi (obesitas). Selain obesitas, perilaku jajan anak yang tidak sehat khususnya di daerah perkotaan menjadi masalah utama terkait dengan risiko konsumsi pangan yang tidak aman dan higienis. Sebagian besar masalah gizi pada anak sekolah adalah kekurangan gizi, seperti anak yang pertumbuhannya terhambat (tinggi dan berat badan tidak sesuai standar normal) (Hardinsyah dan Supariasa, 2017).

Menurut As'ad (2002)Kebutuhan energi umur 10 - 12 tahun lebih besar dari pada golongan umur 7-9 tahunan, hal ini dikarenakan pertumbuhan mereka lebih cepat, terutama penambahan berat badan (Achmad, 1987)

. Mulai umur 10 - 12 tahun, kebutuhan gizi anak laki-laki berbeda dengan anak perempuan. Anak laki-laki lebih banyak melakukan aktivitas fisik, sehingga memerlukan energi yang lebih banyak dari anak perempuan (Ariska,DP,2019).

Menurut Damanik (2010), karakteristik AUS meliputi pertumbuhan gigi tidak secepat bayi, gigi merupakan gigi susu yang tidak permanen (tanggai), lebih aktif memilih makanan yang disukai, kebutuhan energi tinggi karena aktivitas meningkat, pertumbuhan lambat, dan mengalami pertumbuhan yang meningkat lagi pada masa pra remaja. AUS biasanya mempunyai banyak perhatian dan aktivitas di luar rumah, sehingga sering melupakan waktu makan. Nafsu makan AUS umumnya lebih baik daripada golongan anak kecil. Makan pagi (sarapan) perlu diperhatikan supaya anak mudah menerima pelajaran (Ariska,DP,2019).

Menurut Judarwanto (2009), saat sarapan pagi anak harus terpenuhi sebanyak seperempat kebutuhan kalorinya sehari, yaitu sekitar 300 kkal. Selama tahap anak sekolah dan remaja, pada umumnya kebiasaan makan anak telah terbina. Kebutuhan zat gizi melonjak pada masa pubertas. Pada anak wanita, pubertas mungkin terjadi pada akhir bersekolah SD atau pada awal Sekolah Menengah Pertama (SMP). Pada tahap ini mereka mendapat kesempatan yang lebih banyak lagi untuk berpetualang dengan makanan (Samsudin, 2016).

Pertumbuhan Fisik Anak Usia Sekolah Pertumbuhan selama periode ini rata-rata 3-3,5 kg dan 6cm atau 2,5 inchi pertahunnya. Lingkar kepala tumbuh hanya 2-3 cm selama 22 periode ini, menandakan pertumbuhan otak yang melambat karena proses mielinisasi sudah sempurna pada usia 7 tahun (Behrman, Kliegman, & Arvin, 2018).

Anak laki-laki usia 6 tahun, cenderung memiliki berat badan sekitar 21 kg, kurang lebih 1 kg lebih berat daripada anak perempuan. Rata-rata kenaikan berat badan anak usia sekolah 6 – 12 tahun kurang lebih sebesar 3,2 kg per tahun. Periode ini, perbedaan individu pada kenaikan berat badan disebabkan oleh faktor genetik dan lingkungan. Tinggi badan anak usia 6 tahun, baik laki-laki maupun perempuan memiliki tinggi badan yang sama, yaitu kurang lebih 115 cm. Setelah usia 12 tahun, tinggi badan kurang lebih 150 cm (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2015).

### 2.1.2. Karakteristik Anak Usia Sekolah Dasar

Menurut Supariasa (2013), karakteristik anak usia sekolah umur 6-12 tahun terbagi menjadi empat bagian terdiri dari :

#### 1) Fisik/Jasmani

- a) Pertumbuhan lambat dan teratur.
- b) Anak wanita biasanya lebih tinggi dan lebih berat dibanding laki-laki dengan usia yang sama.
- c) Anggota-anggota badan memanjang sampai akhir masa ini.
- d) Peningkatan koordinasi besar dan otot-otot halus.
- e) Pertumbuhan tulang, tulang sangat sensitif terhadap kecelakaan.
- f) Pertumbuhan gigi tetap, gigi susu tanggal, nafsu makan besar, senang makan dan aktif.
- g) Fungsi penglihatan normal, timbul haid pada akhir masa ini.

#### 2) Emosi

- a) Suka berteman
- b) ingin sukses, ingin tahu, bertanggung jawab terhadap tingkah laku dan diri sendiri, mudah cemas jika ada kemalangan di dalam keluarga.
- c) Tidak terlalu ingin tahu terhadap lawan jenis.

#### 3) Sosial

- a) Senang berada di dalam kelompok
- b) berminat di dalam permainan yang bersaing
- c) mulai menunjukkan sikap  
(Ayu,2018).

## **2.2 Penyuluhan Gizi**

### **2.2.1 Pengertian Penyuluhan**

Misi dari promosi kesehatan, yaitu melakukan pemberdayaan masyarakat dengan melakukan penyuluhan. Salah satu bentuk kegiatan komunikasi adalah penyuluhan. Penyuluhan adalah salah satu upaya pemberian informasi kepada masyarakat dengan tujuan mengubah perilaku masyarakat (Aries, 2006).

Menurut WHO (2000) dalam Nurti Aisyah (2013), pendidikan kesehatan merupakan upaya kesehatan yang menitik beratkan pada upaya meningkatkan perilaku sehat.

### **2.2.2 Aspek Penyuluhan**

Aspek-aspek yang perlu diperhatikan dalam penyuluhan:

#### **a. Aspek Penyuluhan**

Penyuluhan mengadakan penyuluhan harus mengadakan persiapan mulai dari materi, alat yang digunakan, serta bahan lainnya dan kesiapan mental si penyuluh itu sendiri. Penyuluh juga harus mempersiapkan materi yang akan disampaikan sehingga pada saat penyampaian membantu audiens untuk memahami terhadap apa yang disampaikan dengan jelas (Andriyani, 2012).

Pengelolaan kelas penting untuk tercapainya materi kepada audiens, supaya audiens tidak bosan dan gerakan penyuluh tidak monoton di depan kelas serta perlunya interaksi langsung dengan memberikan pertanyaan sehingga tercipta diskusi (Almatsier, 2009).

#### b. Aspek Materi

Materi yang disampaikan sesuai dengan apa yang menjadi tema atau pokok pembicaraan serta disesuaikan dengan audien yang hadir, sehingga tujuan akan tercapai. Selain itu bahasa yang digunakan baik, jelas dan ringkas, menggunakan Bahasa Indonesia dengan baik dan benar tidak boleh diselingi dengan bahasa daerah dan disesuaikan dengan audien yang hadir (Andriyani,2012).

#### c. Aspek Audien

Motivasi merupakan dorongan atau pengaruh agar seseorang berbuat atau melakukan sesuatu. Motivasi yang paling diharapkan adalah motivasi yang datang dari dirinya sendiri sehingga ia selalu mendorong dirinya untuk tidak tergantung situasi dari luar. Sehingga tercipta keseriusan audien .

(Aisyah N,2013).

### **2.2.3 Metode Demonstrasi**

#### 1. Pengertian Metode Demonstrasi

Metode demonstrasi adalah metode penyajian pelajaran dengan memeragakan dan menunjukkan kepada audiens atau siswa tentang suatu proses, situasi atau benda tertentu, baik sebenarnya atau hanya sekedar tiruan. Terlepas dari metode penyajian tidak terlepas dari penjelasan ahli gizi. Walau dalam metode demonstrasi audiens atau siswa hanya sekedar memperhatikan (Aufa,dkk,2013).

Menurut Drajat metode demonstrasi merupakan metode yang menggunakan peragaan untuk memperjelas atau pengertian atau untuk memperlihatkan bagaimana melakukan sesuatu kepada peserta lain. Demonstrasi merupakan metode pembelajaran yang efektif, karena peserta didik dapat mengetahui secara

langsung penerapan materi tersebut dalam kehidupan sehari-hari (Arikunto, 2013).

Metode pembelajaran demonstrasi adalah cara penyajian pembelajaran dengan meragakan dan memertunjukkan suatu proses, situasi atau benda tertentu yang sedang dipelajari baik dalam bentuk sebenarnya maupun dalam bentuk tiruan yang yang dipertunjukkan oleh guru atau sumber belajar lain di depan seluruh siswa atau audiens.

Dengan metode demonstrasi, proses penerimaan audiens terhadap apa yang disampaikan akan lebih berkesan secara mendalam, sehingga membentuk pengertian dengan baik dan sempurna. Juga audiens dapat mengamati penyuluh selama proses pembelajaran berlangsung. Adapun penggunaan metode demonstrasi mempunyai tujuan agar audiena mampu memahami tentang penerapan gizi seimbang.

## **2.2.4 Monopoli Gizi**

### **2.2.4.1 Pengertian Monopoli Gizi**

Monogi adalah modifikasi dari permainan Monopoli International yang dibuat sebagai media edukasi tentang pola makan seimbang melalui kartu-kartu yang disediakan. Permainan menyenangkan merupakan kunci terpenting dalam mendesain permainan anak. Konsep ini merujuk pada konsep “Bermain Sambil Belajar” Permainan Monogi pada umumnya terdiri atas satu petak/papan permainan yang berisi kotak-kotak yang harus dilewati oleh para pemain dengan menggerakkan bidak setelah sebelumnya memutar dadu terlebih dahulu. Permainan Monogi tentang pola makan seimbang adalah salah satu permainan yang bertujuan untuk menguasai petak-petak sumber zat gizi lengkap yang mencakup sumber zat

tenaga (karbohidrat dan lemak), zat pembangun (protein) dan zat pengatur (vitamin dan mineral) yang terdapat dalam papan permainan dan mengumpulkan kartu-kartu sumber zat gizi legkap secepat mungkin. Monogi terdiri dari papan kertas dengan 32 kotak yang sebagian besar berisi gambar sumber-sumber zat gizi. Dalam permainan Monogi, anak-anak akan memainkannya secara berkelompok dengan teman-temannya..

#### **2.2.4.2 Hakikat dan Sejarah Permainan Monopoli**

Permainan adalah sesuatu yang identik dengan anak-anak karena mereka sangat menyenangi hal tersebut. Permainan adalah kegiatan yang memiliki awal dan akhir serta aturan-aturan. Menurut McLuhan (Turner dan West, 2007) bahwa permainan adalah kesenian populer, reaksi sosial, model dari kehidupan psikologi dan sebagai media interpersonal dalam berkomunikasi. Didalam penelitian Pengaruh Permainan Sebagai Media Promosi Terhadap Perilaku Gizi Seimbang Pada Siswa SMA Negeri 1 Bagan Sinembah (Khoirani,2012) bahwa pengetahuan pelajar sebelum dilakukan promosi kesehatan terbanyak umumnya berada pada kategori baik yaitu sebesar 80,77%, pengetahuan dengan kategori sedang sebanyak 17,31% dan pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 1,92%. Sesudah dilakukan promosi kesehatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan menjadi kategori baik sebanyak 100%. 33 Monopoli adalah salah satu permainan papan yang paling terkenal di dunia. Tujuan permainan ini adalah untuk menguasai semua petak di atas papan melalui pembelian, penyewaan dan pertukaran property dalam system ekonomi yang disederhanakan. Permainan ini masuk kedalam kategori “board games” seiring dengan munculnya ludo, halma, ular tangga dan sebagainya. Bisa dilihat bahwa permainan Monopoli pada

umumnya memiliki peraturan yang sulit, namun mendidik dan menghibur anak-anak dengan cara yang positif dan interaktif. Setiap pemain melemparkan dadu secara bergiliran untuk memindahkan bidaknya, dan apabila ia mendarat di petak yang dimiliki oleh pemain lain, ia dapat membeli petak itu sesuai harga yang tertera. Bila petak itu sudah dibeli pemain lain, ia harus membayar uang sewa yang jumlahnya juga sudah ditetapkan. Sebelum monopoli sudah ada permainan-permainan yang serupa, diantaranya adalah The Landlord's Game yang diciptakan oleh Elisabeth Magie untuk mempermudah orang mengerti bagaimana tuan-tuan tanah memperkaya dirinya dan mempermiskin para penyewa. Magie memperkenalkan permainan ini ditahun 1904. Walaupun permainan ini dipatenkan, tidak ada produsen yang memproduksinya secara luas sampai tahun 1910 oleh The Economic Game Company di New York. Di Britania Raya permainan ini diterbitkan pada tahun 1913 oleh The Newbie Game Company di London dengan nama Brer Fox an' Brer Rabbit. 34 Selain melalui penjualan, permainan ini juga tersebar dari mulut ke mulut dan variasi local juga mulai berkembang. Salah satunya adalah yang disebut Auction Monopoly atau kemudian menjadi Monopoly.

## **2.3 Praktik Gizi Seimbang**

### **2.3.1 Pengertian Pedoman Gizi Seimbang**

Menurut Departemen Kesehatan RI (2003) Pedoman gizi seimbang merupakan pedoman yang berisikan pesan-pesan yang berkaitan dengan makanan yang diperlukan guna memelihara kesehatan dan gizi yang baik. PGS dibuat untuk memperbaiki konsep "Empat Sehat Lima Sempurna". Agar setiap orang memiliki status gizi yang baik dan benar. Oleh karena itu, pedoman gizi harus

disosialisasikan agar masyarakat dapat memahami dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (Adriano HP, 2019).

### 2.3.2 Pesan Pedoman Gizi Seimbang Pada Anak SD

Menurut Departemen Kesehatan RI (2003), Pesan gizi seimbang di Indonesia divisualisasikan dalam bentuk tumpeng yang dikenal dengan nama Tumpeng Gizi Seimbang (TGS) (Gambar 2.1). Pesan yang divisualisasikan dalam TGS di tunjukan dengan gambar untuk mempermudah dalam membantu setiap orang untuk memilih makanan yang sesuai dengan jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhannya (Adrianto HP,2019).



**Gambar 2.1 Tumpeng Gizi Seimbang**

Menurut Yongky dkk (2009) Pedoman Gizi seimbang memiliki empat prinsip utama, yaitu variasi makanan, pentingnya hidup bersih, pentingnya pola hidup aktif dan berolahraga, dan pantau berat badan. Berikut ini penjelasan lebih rinci mengenai empat pesan gizi seimbang adalah sebagai berikut:

### 1. Pentingnya membiasakan makan makanan yang beraneka ragam

Prinsip utama dari gizi seimbang adalah membiasakan makan makanan yang beragam. Makanan gizi seimbang tidak hanya memperhatikan sumber zat gizi makro (karbohidrat, lemak, protein) dan air, akan tetapi juga memperhatikan sumber zat gizi mikro (vitamin dan mineral). Pola makan gizi seimbang mengatur keragaman golongan bahan makanan berdasarkan jenis dan jumlah sesuai dengan kebutuhan.

### 2. Pentingnya hidup bersih

Pola makan yang seimbang akan menjadi tidak berarti jika tidak diikuti dengan penerapan dan kebiasaan hidup bersih seperti mencuci tangan sebelum makan dengan menggunakan air bersih dan sabun, menyajikan makanan dalam tempat tertutup, memasak dengan suhu yang tepat, dan mencuci sayur dan buah dengan air bersih.

### 3. Pentingnya pola hidup aktif dan berolahraga

Prinsip ketiga yang disampaikan dalam gizi seimbang adalah pentingnya pola hidup aktif dan aktifitas fisik. Hal tersebut dikarenakan perlu adanya keseimbangan antara asupan dengan pengeluaran untuk beraktifitas. Berat badan akan berkurang jika energy yang masuk lebih kecil jika dibandingkan dengan kebutuhan seharusnya, dan begitupun sebaliknya.

### 4. Pantau berat badan ideal

Bertambah dan berkurangnya berat badan seseorang dapat digunakan untuk melihat keseimbangan antara asupan makanan dan aktivitas fisik yang dilakukan seseorang. Pemahaman dan penerapan gizi seimbang merupakan salah satu upaya

yang dilakukan guna mencapai dan mempertahankan berat badan (Adrianto HP,2019).

### 13 PESAN DASAR GIZI SEIMBANG

Upaya menanggulangi masalah gizi ganda, yakni “gizi kurang” dan “gizi lebih”, adalah membiasakan mengkonsumsi hidangan sehari-hari dengan susunan zat gizi yang seimbang. Untuk maksud tersebut, ada 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang.

#### a. PESAN 1 MAKANLAH ANEKA RAGAM MAKANAN

Tidak satu pun jenis makanan yang mengandung semua zat gizi, yang mampu membuat seseorang untuk hidup sehat, tumbuh kembang dan produktif. Oleh karena itu, setiap orang perlu mengkonsumsi aneka ragam makanan; kecuali bayi umur 0 – 4 bulan yang cukup mengkonsumsi hanya Air Susu Ibu (ASI) saja. Bagi bayi berumur 0 – 4 bulan, ASI merupakan satu-satunya makanan tunggal yang penting dalam proses tumbuh kembang dirinya secara wajar dan sehat. Makan makanan yang beranekaragam sangat bermanfaat bagi kesehatan. Makanan yang beranekaragam yaitu makanan yang mengandung unsur-unsur zat gizi yang diperlukan tubuh baik kualitas maupun kuantitasnya, dalam pelajaran ilmu gizi biasa disebut triguna makana yaitu makanan yang mengandung zat tenaga, pembangun dan zat pengatur. Kekurangan salah satu zat gizi tertentu pada satu jenis makanan, akan dilengkapi oleh zat gizi serupa dari makan yang lain. Jadi mengkonsumsi makanan yang beranekaragam akan menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur. Makanan sumber zat tenaga antara lain : Beras, jagung, gandum, ubi kayu, ubi jalar, kentang, sagu,

roti dan mi. Minyak margarin dan santan yang mengandung lemak juga dapat menghasilkan tenaga. Makanan sumber zat tenaga menunjang aktivitas sehari-hari.

Makanan sumber zat pembangun yang berasal dari bahan makanan nabawi adalah kacang-kacangan, tempe tahu. Sedangkan yang berasal dari hewan adalah telur, ikan, ayam, daging, susu serta hasil olahan seperti keju. Zat pembangun berperan sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan seseorang. Makanan sumber zat pengatur adalah semua sayur-sayuran dan buah-buahan. Makanan ini mengandung berbagai vitamin dan mineral, yang berperan untuk melancarkan bekerjanya fungsi organ tubuh. Keanekaragaman makanan dalam hidangan sehari-hari yang dikonsumsi, minimal harus berasal dari satu jenis makanan sumber zat tenaga, satu jenis makanan zat pembangun dan satu jenis makanan sumber zat pengatur. Ini adalah penerapan prinsip keanekaragaman yang minimal. Yang ideal adalah jika setiap kali makan, hidangan tersebut terdiri dari 4 kelompok makanan (makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah). Sebagai contoh bila seseorang pada waktu pagi hanya minum kopi dan makan singkong rebus, berarti belum beranekaragam. Dengan makanan yang seimbang dan serat yang cukup (25-35 gram/hari) dapat mencegah atau memperkecil kemungkinan terjadinya penyakit degeneratif seperti misalnya, jantung koroner, darah tinggi, diabetes melitus, dan sebagainya. Sebagai contoh pada masyarakat yang makanan pokoknya sagu, ubi dan singkong. Mereka harus mengkonsumsi lebih banyak makanan sumber zat pembangun dari pada masyarakat yang terbiasa mengkonsumsi beras atau jagung. Sebab sagu, ubi dan singkong merupakan bahan makanan sumber zat tenaga, tapi sangat kurang mengandung zat pembangun.

Contoh lain pada masyarakat “vegetarian” yang tidak mengkonsumsi makanan berasal dari hewan.

Berarti mereka menghindari bahan makanan sumber zat pembangun asal hewani. Oleh karena itu, untuk menerapkan prinsip aneka ragam makanan, mereka harus lebih banyak mengkonsumsi makanan sumber zat pembangun asal nabati. Misalnya kacang-kacangan. Hal ini mengingat, nilai cerna zat pembangun asal nabati tidak sebaik nilai cerna zat pembangun asal hewani. Sebagai kesimpulan, untuk mencapai masukan gizi yang lengkap dan seimbang, kita perlu mengkonsumsi aneka ragam jenis bahan makanan. Ingat, mengkonsumsi hanya satu jenis makanan dalam jangka waktu relatif lama, dapat mengakibatkan berbagai penyakit kekurangan gizi atau gangguan kesehatan. Oleh karena itu, setiap individu seyogyanya dapat memanfaatkan aneka ragam makanan yang tersedia di lingkungannya. Pantang makanan yang dapat merugikan kesehatan, seyogyanya dihindari apabila ketentuan agama memang tegas-tegas melarang.

**Tabel 2.1**  
**GOLONGAN I**  
**DAFTAR BAHAN MAKANAN PENUKAR NASI**

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat (Gram)
Bihun		50
Kentang	2 bj sedang	200
Mi basah	1 • gelas	200
Mi Kering		50
Makaroni kering	1 gls	50
Roti putih	4 iris	80
Singkong*)	1 ptg sdg	100
Tepung terigu	8 sdm	50
Ubi	1 bj sdg	150

Catatan:

\*) kurang mengandung protein, sehingga perlu ditambah • satuan penukar bahan makan sumber protein

*Sumber: DKBM, 2013*

Penukar Nasi : Bahan ini umumnya digunakan sebagai makan pokok. Satu porsi nasi setara dengan  $\frac{3}{4}$  gelas atau 100 gram, mengandung 175 kalori, 4 gram protein dan 40 gram karbohidrat.

Berikut ini adalah bahan makanan yang dapat digunakan sebagai penukar satu porsi nasi.

**Tabel 2.2**  
**GOLONGAN II**  
**DAFTAR BAHAN MAKANAN PENUKAR SAYURAN**

Bahan Makanan	
Bayam	Labu siam
Buncis	Lobak *)
Bunga kol	Oyong *)
Cabe hijau	Pare
Daun singkong	Pepaya muda *)
Daun pepaya	Rebung *)
Daun bawah *)	Sawi *)
Daun melinjo	Tauge *)
Daun pakis	Terong *)
Jagung muda	Tomat *)
Jantung pisang	Wortel *)
Jamur segar *)	Kacang panjang
Kangkung	Ketimun

Catatan:

\*) Kandungan energinya rendah

*Sumber: DKBM, 2013*

Penukar Sayuran : Sayuran merupakan sumber vitamin dan mineral terutama karoten, vitamin C, asam folat, kalsium, zat besi dan fosfor. Konsumsi sayuran sebaiknya berupa campuran dari daun-daun seperti bayam, kangkung, daun singkong, katuk dengan kacang panjang, buncis, wortel, labu kuning, dsb. Satu porsi sayuran adalah 100 gram sayuran lebih kurang 1 gelas (setelah dimasak dan ditiriskan) mengandung 50 kalori, 3 gram protein dan 10 gram karbohidrat.

**Tabel 2.3**  
**GOLONGAN III**  
**DAFTAR BAHAN MAKANAN PENUKAR BUAH-BUAHAN**

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat (Gram)
Alpoket	• bh bsr	50
Apel	• bh sdg	75
Belimbing	1 bh bsr	125
Duku	10 bh	75
Jambu air	2 bh sdg	100
Jeruk manis	2 bh sdg	100
Kedondong	1 bh bsr	100
Mangga	• bh sdg	50
Nangka	3 bj	50
Nanas	1/6 bh	75
Pepaya	1 ptg sdg	100
Rambutan	8 bh	75
Sawo	1 bh sdg	50
Semangka	1 ptg sdg	150

*Sumber: DKBM, 2013*

Penukar Buah : Buah merupakan sumber vitamin terutama karoten, vitamin B1, B6, C dan sumber mineral. Satu porsi buah adalah setara dengan 1 buah pisang ambon ukuran sedang atau 50 gram, mengandung 40 kalori dan 10 gram karbohidrat. Dibawah ini adalah buah-buahan yang dapat digunakan sebagai penukar satu porsi buah.

**Tabel 2.4**  
**GOLONGAN IV**  
**DAFTAR BAHAN MAKANAN PENUKAR TEMPE**

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat (Gram)
Kacang kedele	2• sdm	25
Kacang merah	2• sdm	25
Kacang tanah kupas	2 sdm	20
Kacang ijo	2• sdm	25
Oncom	2 ptg bsr	50
Tahu	1 ptg bsr	100

*Sumber: DKBM, 2013*

Penukar Tempe : Tempe umumnya digunakan sebagai lauk. Satu porsi tempe adalah 2 potong sedang atau 50 gram, mengandung 80 kalori, 6 gram protein, 3 gram lemak dan 8 gram karbohidrat. Dibawah ini adalah, sumber kacang-kacangan yang dapat dipakai sebagai penukar satu satuan tempe.

**Tabel 2.5**  
**GOLONGAN V**  
**DAFTAR BAHAN MAKANAN PENUKAR DAGING**

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat (Gram)
Daging ayam	1 ptg sdg	100
Hati sapi	1 ptg sdg	50
Ikan segar	1 ptg sdg	50
Ikan asin	1 ptg kcl	25
Ikan teri kering	2 sdm	25
Telur ayam kampung	2 btr	60
Telur ayam negeri	1 btr bsr	60
Udang basah	• gls	50
Susu sapi *)	1 gls	200
Susu kerbau	• gls	100
Susu kambing	¾ gls	150
Tepung sari kedele	4 sdm	25

*Sumber: DKBM, 2013*

*Catatan : \*) Susu selain sebagai sumber protein, lemak, juga mengandung karbohidrat, vitamin (terutama vitamin A dan niacin) serta mineral (kalsium dan fosfor)*

Penukar Daging : Daging umumnya digunakan sebagai lauk. Satu porsi daging sapi adalah, satu potong sedang atau 50 gram, mengandung 95 kalori, 10 gram protein dan 6 gram lemak. Dibawah ini adalah bahan makanan yang dapat dipakai sebagai pengganti satu porsi daging sapi

**Tabel 2.6**  
**GOLONGAN VI**  
**DAFTAR BAHAN MAKANAN PENUKAR MINYAK DAN GULA**

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat (Gram)
Margarin	• sdm	5
Mentega	• sdm	5
Kelapa	1 ptg kcl	30
Kelapa parut	5 sdm	30
Santan	• gls	50

**Penukar Gula** : Bahan makanan ini hampir seluruhnya terdiri dari karbohidrat sederhana. Satu porsi gula adalah 1 sendok makanan atau 10 gram, mengandung 37 kalori dan 9 gram karbohidrat.

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat (Gram)
Gula pasir	1 sdm	10
Gula aren		10
Gula kelapa		10
Selai/jam	1 sdm	15
Madu		15
Sirop		15

*Sumber: DKBM, 2013*

Penukar Minyak : Bahan makan ini hampir seluruhnya terdiri dari lemak. Satu porsi minyak adalah • sendok makan atau 5 gram mengandung 45 kalori dan 5 gram lemak.

**b. PESAN 2 MAKANLAH MAKANAN UNTUK MEMENUHI KECUKUPAN ENERGI**

Setiap orang dianjurkan makan makanan yang cukup mengandung energi, agar dapat hidup dan melaksanakan kegiatan sehari-hari, seperti bekerja, belajar, berolah raga, berekreasi, kegiatan sosial dan kegiatan yang lain. Kebutuhan energi dapat dipenuhi dengan mengonsumsi makanan sumber karbohidrat, protein dan lemak. Kecukupan masukan energi bagi seseorang ditandai oleh berat badan yang

normal. Cara mengetahui pertumbuhan berat badan balita dan usia sekolah dapat menggunakan KMS, sedangkan untuk mengontrol BB usia lanjut dapat menggunakan KMS usila dan orang dewasa dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan rumus sbb:

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}}$$

Dari rumus tersebut disimpulkan batas ambang IMT untuk Indonesia, bawah ini:

	Kategori	IMT
Kurus	Kekurangan BB tingkat berat	< 17.0
	Kekurangan BB tingkat ringan	17.0 – 18.5
Normal		18.5 – 25.0
Gemuk	Kelebihan BB tingkat ringan	> 25.0 – 27.0
	Kelebihan BB tingkat berat	> 27.0

Konsumsi energi yang melebihi kecukupan akan disimpan sebagai cadangan di dalam tubuh berbentuk lemak atau jaringan lain. Apabila keadaan ini berlanjut akan menyebabkan kegemukan disertai berbagai gangguan kesehatan. Antara lain tekanan darah tinggi. Penyakit jantung, penyakit diabetes melitus dll. Tetapi apabila konsumsi energi kurang, maka cadangan energi dalam tubuh yang berada dalam jaringan otak/lemak akan digunakan untuk menutupi kekurangan tersebut. Apabila hal ini berlanjut, maka dapat menurunkan daya kerja, prestasi belajar dan kreativitas. Kemudian diikuti oleh menurunnya produktivitas kerja, merosotnya prestasi belajar dan prestasi olah raga. Konsumsi gula sebaiknya dibatasi sampai 5% dari jumlah kecukupan energi atau sekitar 3 – 4 sendok makan setiap hari. Konsumsi gula yang berlebihan akan menyebabkan konsumsi energi yang berlebih dan disimpan dalam jaringan tubuh/lemak. Apabila hal ini berlangsung

lama dapat mengakibatkan kegemukan. Kekurangan energi yang berlangsung lama pada seseorang akan mengakibatkan penurunan berat badan dan kekurangan zat gizi lain. Penurunan berat badan yang berlanjut akan menyebabkan keadaan gizi kurang. Keadaan gizi kurang akan membawa akibat terhambatnya proses tumbuh kembang pada anak. Dampaknya pada saat ia mencapai usia dewasa, tinggi badannya tidak mencapai ukuran normal dan kurang tangguh. Selain itu, ia mudah terkena penyakit infeksi. Apabila energi yang diperoleh dari makanan sumber karbohidrat kompleks (sumber karbohidrat selain gula) melebihi 60% atau 2/3 bagian dari energi yang dibutuhkan, maka kebutuhan protein, vitamin dan mineral sulit dipenuhi. Contoh: Seorang yang terlanjur kenyang makan ubi rebus, tak berusaha lagi mengonsumsi lauk pauk, sayur dan buah.

#### c. PESAN 3 MAKANLAH MAKANAN SUMBER KARBOHIDRAT SETENGAH DARI KEBUTUHAN ENERGI

Terdapat dua kelompok karbohidrat, yaitu karbohidrat kompleks dan karbohidrat sederhana. Makanan sumber karbohidrat kompleks adalah padi-padian (beras, jagung, gandum); umbi-umbian (singkong, ubi jalar, kentang); dan makanan lainnya seperti tepung, sagu, dan pisang. Sedangkan gula sebagai karbohidrat sederhana, tidak mengandung zat gizi lain. Konsumsi gula yang berlebih dapat mengurangi peluang terpenuhinya zat gizi lain. Proses pencernaan dan penyerapan karbohidrat kompleks di dalam tubuh berlangsung lebih lama dari pada karbohidrat sederhana. Sehingga dengan mengonsumsi karbohidrat kompleks, orang tidak segera merasa lapar. Sedangkan gula atau karbohidrat sederhana langsung dapat diserap dan dipergunakan tubuh sebagai energi, sehingga cepat menimbulkan rasa lapar. Konsumsi gula sebaiknya dibatasi sampai 5% dari

jumlah kecukupan energi atau sekitar 3-4 sendok makan setiap hari. Konsumsi gula yang berlebihan akan menyebabkan konsumsi energi yang berlebih dan disimpan dalam jaringan tubuh/lemak. Apabila hal ini berlangsung lama dapat mengakibatkan kegemukan. Berbagai penelitian menyatakan bahwa gula merupakan media yang baik bagi pertumbuhan bakteri yang dapat merusak gigi. Rusaknya gigi oleh bakteri disebut karies. Makanan sumber karbohidrat kompleks merupakan sumber energi utama dalam hidangan di Indonesia, seperti nasi, jagung, ubi atau sagu. Tetapi makanan sumber karbohidrat kompleks ini kurang memberikan zat gizi lain yang diperlukan tubuh. Oleh karena itu, makanan sumber karbohidrat ini harus dibatasi konsumsinya sekitar 50-60% dari kebutuhan energi. Dengan demikian, kekuarangan zat gizi yang lain dapat dipenuhi dari sumber zat pembangun dan pengatur. Apabila energi yang diperoleh dari makanan sumber karbohidrat kompleks melebihi 60%, maka kebutuhan protein, vitamin dan mineral sulit dipenuhi. Contoh: Seorang yang terlanjur kenyang makan ubi rebus, tidak usah lagi mengkonsumsi lauk pauk, sayur dan buah.

#### d. PESAN 4 BATASI KONSUMSI LEMAK DAN MINYAK SAMPAI SEPEREMPAT DARI KECUKUPAN ENERGI

Lemak dan minyak yang terdapat di dalam makanan berguna untuk meningkatkan jumlah energi, membantu penyerapan vitamin-vitamin A, D, E, dan K, serta menambah lezatnya hidangan. Ditinjau dari kemudahan proses pencernaan, lemak terbagi 3 golongan. Yaitu lemak yang mengandung asam lemak tak jenuh ganda yang paling mudah dicerna, lemak yang mengandung asam lemak tak jenuh tunggal yang mudah dicerna, dan lemak yang mengandung asam lemak jenuh sulit dicerna. Makanan yang mengandung asam lemak tak jenuh

ganda dan tak jenuh tunggal umumnya berasal dari makanan nabati, kecuali minyak kelapa. Makanan sumber asam lemak jenuh umumnya berasal dari hewani. Konsumsi lemak dan minyak yang paling sedikit 10% dari kebutuhan energi. Seyogyanya menggunakan lemak dan minyak nabati, karena minyak nabati mudah dicerna oleh tubuh. Potensi lemak dan minyak sebagai sumber energi terhitung lebih tinggi dari pada karbohidrat dan protein. Tiap gram lemak menghasilkan 9 kilo kalori, sedangkan karbohidrat dan protein hanya 4 kilo kalori. Selain berpotensi tinggi kalori, lemak juga relatif lama berada dalam sistem pencernaan dibandingkan dengan protein dan karbohidrat, sehingga lemak menimbulkan rasa kenyang yang lebih lama. Jika seseorang mengkonsumsi lemak dan minyak secara berlebihan akan mengurangi konsumsi makanan lain. Akibatnya, kebutuhan zat gizi yang lain tidak terpenuhi. Dianjurkan, konsumsi lemak dan minyak dalam makanan sehari-hari tidak lebih dari 25% dari kebutuhan energi. Bagi kebanyakan penduduk Indonesia, khususnya yang tinggal di pedesaan, konsumsi lemak/minyak masih sangat rendah sehingga masih perlu ditingkatkan. Sedangkan konsumsi lemak pada penduduk diperkotaan sudah harus diwaspadai, karena cenderung berlebihan. Mereka yang sudah berlebihan mengkonsumsi lemak harus segera menurunkan secara bertahap, dengan cara mengurangi konsumsi makanan berlemak tinggi, termasuk mengurangi konsumsi makanan bersantan dan yang digoreng. Kebiasaan mengkonsumsi lemak hewani yang berlebihan dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah arteri dan penyakit jantung koroner. Namun membiasakan makan ikan dapat mengurangi risiko menderita penyakit jantung koroner, karena lemak ikan mengandung asam lemak omega 3. Asam lemak omega 3 berperan mencegah terjadinya

penyumbatan lemak pada dinding pembuluh darah. Adapun komposisi konsumsi lemak yang dianjurkan adalah : 2 bagian makanan yang mengandung sumber lemak nabagi, dan 1 bagian mengandung sumber lemak hewani.

#### e. PESAN 5 GUNAKAN GARAM BERYODIUM

Garam beryodium adalah garam yang telah diperkaya dengan KIO<sub>3</sub> (Kalium iodat) sebanyak 30-80 ppm. Sesuai Keppres No. 69 tahun 1994, semua garam yang beredar di Indonesia harus mengandung yodium. Kebijakan ini berkaitan erat dengan masih tingginya kejadian Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAJY) di Indonesia. GAKY merupakan masalah gizi yang serius, karena dapat menyebabkan penyakit gondok dan kretin. Kekurangan unsur yodium dalam makanan sehari-hari, dapat pula menurunkan tingkat kecerdasan seseorang. Indonesia saat ini diperkirakan kehilangan 140 juta I.Q point akibat GAKY. Perhitungan ini didasarkan pada klasifikasi pengurangan I.Q point sebagai berikut :

Kretin (GAKY berat)	= 50
point Gondok	= 5 point
Anak di daerah GAKY	= 10 point
GAKY bentuk lain	= 10 point

Catatan:

- Rata-rata IQ manusia normal = 110
- IQ dibawah 80 point tergolong bodoh
- IQ point merupakan ukuran kemampuan seseorang dalam hal berpikir, memecahkan masalah dan menyesuaikan diri dengan keadaan yang baru.

Seperti halnya anemia gizi besi, anak sekolah yang menderita GAKY biasanya memerlukan waktu yang relatif lebih lama untuk menyelesaikan tingkat

pendidikan formal tertentu. Bahkan mereka yang menderita GAKY tingkat berat (kretin, kretinoid) tidak mampu menyerap pelajaran pendidikan dasar. Berdasarkan penjelasan tersebut, perlu ditumbuhkan kepedulian anak-anak di daerah gondok endemik. Selain mengkonsumsi garam yang beryodium setiap hari, mereka wajib minum kapsul yodium sesuai dosis yang dianjurkan.

Dosis pemberian kapsul Yodium adalah sbb:

Anak SD (daerah endemik berat)	: 1 kapsul/tahun
Wanita Usia Subur (WUS)	: 2 kapsul/tahun @ 200 mg
Ibu hamil	: 1 kapsul/tahun
Ibu menyusui	: 1 Kapsul selama menyusui

Mengingat dalam garam beryodium juga terdapat unsur natrium, maka konsumsi garam beryodium pun harus dibatasi. Kelebihan konsumsi natrium dapat memicu timbulnya penyakit tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi merupakan faktor

resiko terjadinya stroke, yaitu pecahnya pembuluh darah otak. Stroke merupakan penyebab kematian pada orang dewasa di atas usia 40 tahun. Sedangkan, penyakit tekanan darah tinggi membawa risiko timbulnya penyakit jantung pada kelompok usia dewasa, karena itu hindari konsumsi garam yang berlebihan. Untuk menghindari pengaruh sampingan dari konsumsi garam beryodium yang berlebihan, maka dianjurkan untuk mengkonsumsi garam tidak lebih dari 6 gram per orang per hari (2 gram tiap 1000 kilo kalori), atau satu sendok teh setiap hari. Dengan mengkonsumsi garam beryodium + 6 gram sehari, kebutuhan yodium dapat terpenuhi, namun ambang batas penggunaan natrium

tidak terlampaui. Dalam kondisi tertentu, misalnya keringat yang berlebihan dianjurkan mengkonsumsi garam sampai 10 gram atau dua sendok teh per orang per hari, dianjurkan untuk tetap mengkonsumsi makanan dari laut yang kaya yodium. Demikian penting manfaat garam beryodium untuk mencegah dan menanggulangi GAKY, maka mutu garam beryodium yang beredar di pasar perlu dipantau. Cara untuk menilai mutu garam tidak sulit, yaitu dengan Test Kit Yodina yang tersedia di Puskesmas dan apotik. Ambil garam, kemudian tetesi dengan cairan yodina. Warna yang timbul dibandingkan dengan petunjuk warna yang ada pada Kit. Garam yang bermutu baik akan menunjukkan warna biru keunguan. Semakin berwarna tua, semakin baik mutu garam. Selain itu, pengujian dapat dilakukan dengan menggunakan singkong parut. Caranya sebagai berikut : singkong (ubi kayu) segar dikupas, diparut dan diperas tanpa diberi air. Tuang 1 sendok teh munjung garam yang akan diperiksa. Tambahkan 2 sendok teh cuka biang berkadar 25%. Aduk sampai rata, dan tunggu beberapa menit. Apabila timbul warna biru keunguan, berarti garam tersebut mengandung yodium. Semakin berwarna pekat, semakin baik mutu garam. Sebab garam yang tak beryodium tidak akan mengalami perubahan warna setelah diperiksa dengan cairan yodina maupun cairan singkong parut. Garam beryodium sebaiknya disimpan ditempat kering dan terhindar dari panas dan sinar matahari.

#### f. PESAN 6 MAKANLAH MAKANAN SUMBER ZAT BESI

Zat besi adalah salah satu unsur penting dalam proses pembentukan sel darah merah. Zat besi secara alamiah diperoleh dari makanan. Kekurangan zat besi dalam makanan sehari-hari secara berkelanjutan dapat menimbulkan penyakit anemia gizi atau yang dikenal dengan masyarakat sebagai penyakit kurang darah.

Anemia Gizi Besi (AGB) terutama banyak diderita oleh wanita hamil, wanita menyusui, dan wanita usia subur pada umumnya, karena fungsi kodrati. Peristiwa kodrati wanita adalah haid, hamil, melahirkan dan menyusui yang menyebabkan kebutuhan Fe atau zat besi relatif lebih tinggi ketimbang kelompok lain. Kelompok lain yang rawan AGB adalah anak balita, anak usia sekolah, dan buruh serta tenaga kerja berpenghasilan rendah. Sumber utama zat besi adalah bahan pangan hewani dan kacang-kacangan serta sayuran berwarna hijau tua. Kesulitan utama untuk memenuhi kebutuhan Fe adalah rendahnya tingkat penyerapan zat besi di dalam tubuh, terutama sumber zat besi nabati hanya diserap 1-2%. Sedangkan tingkat penyerapan zat besi makanan asal hewani dapat mencapai 10-20%. Ini berarti bahwa zat besi Fe pangan asal hewani (haeme) lebih mudah diserap daripada zat besi pangan asal nabati (non haeme). Dengan penjelasan di atas, dapat dipahami apabila angka penderita AGB pada wanita hamil mencapai lebih dari 63% dan pada balita mencapai 55%. Hal ini terjadi karena tidak mudah memenuhi kebutuhan zat besi secara alami. Keanekaragaman konsumsi makanan berperan penting dalam membantu meningkatkan penyerapan Fe di dalam tubuh. Kehadiran protein hewani seperti daging, ikan dan telur, vitamin C, vitamin A, Zink (Zn), asam folat, zat gizi mikro lain dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Manfaat lain dari mengkonsumsi makanan sumber zat besi adalah terpenuhinya kecukupan vitamin A, karena makanan sumber zat besi biasanya juga merupakan sumber vitamin A. Tanda-tanda anemia gizi besi (AGB) antara lain : pucat, lemah lesu, pusing dan penglihatan sering berkunang-kunang. Apabila dilakukan pemeriksaan kadar Hb dalam darah, maka angka Hb dari

kurang normal. Adapun ambang batas normal kadar Hb untuk berbagai kelompok adalah sebagai berikut:

Anak Balita	: 11 gram %
Anak Sekolah	: 12 gram %
Wanita dewasa	: 12 gram %
Laki-laki dewasa	: 13 gram %
Ibu hamil dan menyusui eksklusif	: 11 gram %

Sumber : WHO, 1996, Temu Nasional Anemia, 1983

**g. PESAN 7 BERIKAN ASI SAJA PADA BAYI SAMPAI 6 BULAN DAN TAMBAHKAN MP – ASI SESUDAHNYA**

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi. Tidak ada satupun makanan lain yang dapat menggantikan ASI, karena gizi, aspek kekebalan asapek kejiwaan, berupa jalinan kasih sayang yang penting untuk perkembangan mental dan kecerdasan anak. Untuk mendapatkan manfaat yang maksimal dari ASI, maka ASI harus diberikan kepada bayi sesegera mungkin setelah dilahirkan (dalam waktu 30 menit setelah lahir), karena daya isap bayi pada saat itu paling kuat untuk merangsang produksi ASI selanjutnya. ASI yang keluar pertama kali sampai beberapa hari setelah persalinan disebut kolostrom. Kolostrom mengandung zat kekebalan, vitamin A yang tinggi, lebih kental dan berwarna kekuning-kuningan. Oleh karena itu, kolostrom harus diberikan kepada bayi. Sekalipun produksi ASI pada hari-hari pertama baru sedikit, namun mencukupi kebutuhan bayi. Hindari pemberian air gula, air tajin dan makanan pralaktal lain (selain ASI lancar diproduksi). Pada usia 0-6bulan, bayi hanya diberi ASI saja (pemberian ASI Eksklusif), karena produksi ASI pada periode tersebut sudah

mencukupi kebutuhan bayi untuk tumbuh kembang yang sehat. Pemberian makanan selain ASI mampu memproduksi enzim untuk mencerna makanan selain ASI. Apabila pada periode ini, bayi dipaksa menerima makanan selain ASI, maka akan timbul gangguan kesehatan pada bayi, seperti diare, alergi dan bahaya yang fatal. Tanda bahwa ASI Eksklusif memenuhi kebutuhan bayi antara lain : bayi tidak rewel, dan tumbuh sesuai grafik pada Kartu Menuju Sehat (KMS). ASI Eksklusif yaitu pemberian hanya air susu ibu saja tanpa tambahan cairan atau makanan lain. Agar pemberian ASI Eksklusif dapat berhasil, selain tidak memberikan susu formula, perlu pula diperhatikan cara menyusui yang baik dan benar, yaitu tidak dijadwal, ASI diberikan sesering mungkin, termasuk menyusui pada malam hari. Ibu menggunakan payudara kanan dan kiri secara bergantian tiap kali menyusui. Di samping itu posisi ibu bisa duduk atau tiduran dengan suasana tenang dan santai. Bayi dipeluk dengan posisi menghadap ibu. Isapan mulut bayi pada puting susu ibu harus baik, yaitu sebagian besar areola (bagian hitam sekitar puting) harus masuk seluruhnya ke mulut bayi. Apabila payudara terasa penuh dan bayi belum mengisap secara efektif, sebaiknya ASI dikeluarkan dengan menggunakan tangan yang bersih. Keadaan gizi ibu yang baik selama hamil dan menyusui, serta persiapan psikologis selama kehamilan, akan menunjang keberhasilan menyusui. Seorang ibu yang menyusui harus menjaga ketenangan pikiran, menghindari kelelahan, membuang rasa khawatir yang berlebihan, dan percaya diri bahwa ASI-nya mencukupi untuk kebutuhan bayi. Kegagalan pemberian ASI eksklusif akan menyebabkan berkurangnya jumlah sel-sel otak bayi sebanyak 15-20%, sehingga menghambat perkembangan kecerdasan bayi pada tahap selanjutnya.

#### h. PESAN 8 BIASAKAN MAKAN PAGI

Makan pagi atau sarapan sangat bermanfaat bagi setiap orang. Bagi orang dewasa, makan pagi dapat memelihara ketahanan fisik, mempertahankan daya tahan saat bekerja dan meningkatkan produktivitas kerja. Bagi anak sekolah, makan pagi dapat meningkatkan konsentrasi belajar dan memudahkan menyerap pelajaran, sehingga prestasi belajar menjadi lebih baik. Membiasakan makan pagi pada anak memang terasa sulit. Adanya citra makan pagi sebagai suatu kegiatan yang dirasakan menjengkelkan perlu diubah menjadi salah satu kebiasaan yang disukainya. Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengubah citra tersebut adalah sebagai berikut:

- Anak-anak perlu dibiasakan bangun lebih pagi, agar tersedia waktu yang cukup
- Para orang tua hendaknya memberi contoh yang baik, yaitu membiasakan makan pagi
- Pada saat makan pagi, sebaiknya anak ditemani oleh salah seorang anggota keluarga
- Orang tua dan guru hendaknya tidak bosan mengingatkan anak untuk selalu makan pagi, dan memberi penjelasan mengenai manfaat makan pagi
- Bagi anak yang tidak sempat makan pagi, sebaiknya makanan dibawa ke sekolah
- Untuk membiasakan anak-anak yang belum biasa makan pagi, perlu memakai cara bertahap.

Mula-mula diberikan makan pagi dengan takaran (porsi) sedikit, kemudian secara bertahap, porsi makanan ditambah sesuai dengan anjuran. Kebiasaan

makan pagi juga membantu seseorang untuk memenuhi kecukupan gizinya sehari-hari. Jenis hidangan untuk makan pagi dapat dipilih dan disusun sesuai dengan keadaan. Namun akan lebih baik bila terdiri dari makanan sumber zat tenaga, sumber zat pembangun dan sumber zat pengatur. Seseorang yang tidak makan pagi memiliki risiko menderita gangguan kesehatan berupa menurunnya kadar gula darah dengan tanda-tanda antara lain : lemah, keluar keringat dingin, kesadaran menurun bahkan pingsan. Bagi anak sekolah, kondisi ini menyebabkan merosotnya konsentrasi belajar yang mengakibatkan menurunnya prestasi belajar. Bagi pekerja akan menurunkan produktivitas kerja. Kebiasaan menghindari makanan pagi dengan tujuan untuk menurunkan berat badan, jelas merupakan kekeliruan yang dapat mengganggu kondisi kesehatan. Antara lain berupa gangguan pada saluran pencernaan. Bagi seseorang yang tidak sempat makan pagi di rumah, agar tetap mengupayakan makan pagi di tempat lain yang memungkinkan.

#### i. PESAN 9 MINUMLAH AIR BERSIH YANG AMAN DAN CUKUP JUMLAHNYA

Air minum harus bersih dan aman. Aman berarti bersih dan bebas kuman. Untuk mendapatkannya, air minum harus dididihkan terlebih dahulu. Fungsi air dalam tubuh adalah - melancarkan transportasi zat gizi dalam tubuh - mengatur keseimbangan cairan dan garam mineral dalam tubuh - mengatur suhu tubuh - melancarkan dalam proses buang air besar dan kecil Untuk memenuhi fungsi tersebut di atas, cairan yang dikonsumsi orang dewasa, terutama air minum, sekurang-kurangnya dua liter atau setara dengan delapan gelas setiap hari. Selain itu, mengonsumsi cukup cairan dapat mencegah dehidrasi atau kekurangan cairan

tubuh, dan dapat menurunkan risiko penyakit batu ginjal. Mengonsumsi cairan yang tidak terjamin keamanannya dapat menimbulkan gangguan kesehatan seperti diare dan keracunan berbagai senyawa kimia yang terdapat pada air. Menentukan kebutuhan air minum dengan mengandalkan rasa haus tidak sepenuhnya benar. Contoh, seorang yang bekerja di ruang AC tidak merasa haus, padahal yang bersangkutan seharusnya memerlukan cairan lebih banyak dibanding ketika ia bekerja di ruang tanpa AC. Pada kondisi tertentu seperti, suhu udara tinggi dan kelembaban udara rendah, terbanyak penguapan cairan tubuh seseorang. Tetapi biasanya yang bersangkutan tidak merasa haus. Oleh karena itu, jika tidak mengonsumsi banyak cairan, maka yang bersangkutan akan menderita dehidrasi atau kehilangan cairan tubuh. Keadaan demikian dapat berakibat yang bersangkutan menderita heat stroke (kekurangan cairan), pingsan atau tewas akibat sengatan udara panas.

#### j. PESAN 10 LAKUKAN AKTIVITAS FISIK SECARA TERATUR

Aktivitas fisik sangat bermanfaat bagi setiap orang. Karena dapat meningkatkan kebugaran, mencegah kelebihan berat badan, meningkatkan fungsi jantung, paru dan otot serta memperlambat proses penuan. Seseorang yang sehat dapat melakukan aktivitas fisik setiap hari tanpa kelelahan yang berarti. Olah raga harus dilakukan secara teratur. Macam dan takaran olah raga berbeda menurut usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan kondisi kesehatan. Ketidakseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dan aktivitas fisik, banyak dijumpai di kalangan tertentu. Misalnya di kalangan para eksekutif. Kesibukan kerja, cenderung memaksa para eksekutif tidak melakukan aktivitas fisik secara teratur dan mengonsumsi makanan tidak sesuai dengan kebutuhan. Kegiatan rutin pergi

ketempat kerja dan dapat dijadikan sebagai suatu aktivitas yang sangat membantu untuk mencapai berat badan yang normal. Biasakan jalan kaki untuk jarak tempuh + 50-100 m, misalnya mencapai lokasi kendaraan jemputan. Apabila jarak tempat tinggal dengan tempat bekerja sekitar 200-300, usahakan jalan kaki.

#### k. PESAN 11 HINDARI MINUM MINUMAN BERAKOHOL

Seseorang yang minum-minuman beralkohol akan sering buang air kecil sehingga menimbulkan rasa haus. Orang ini akan mengatasi rasa hausnya dengan minum minuman beralkohol lagi. Alkohol hanya mengandung energi, tetapi tidak mengandung zat gizi lain. Kebiasaan minum minuman beralkohol dapat mengakibatkan :

1. Terhambatnya proses penyerapan gizi
2. Hilangnya zat-zat gizi yang penting, meskipun orang tersebut mengkonsumsi makanan bergizi dalam jumlah yang cukup,
3. Kurang gizi
4. Penyakit gangguan hati,
5. Kerusakan saraf otak dan jaringan.

Disamping itu minum minuman beralkohol dapat menyebabkan ketagihan dan kehilangan kendali diri. Hal ini dapat menjadi faktor pencetus ke arah tindak kriminal.

#### 1. PESAN 12 MAKANLAH MAKANAN YANG AMAN BAGI KESEHATAN

Selain harus bergizi lengkap dan seimbang makanan harus juga layak konsumsi, sehingga aman bagi kesehatan. Makanan yang aman adalah makanan yang bebas dari kuman dan bahan kimia berbahaya, serta tidak bertentangan

dengan keyakinan masyarakat. Makanan yang tidak bertentangan dengan keyakinan atau norma agama dikenal dengan istilah “halal”. Selama ini, konsep “halal” yang lazim dipergunakan dalam kaidah agama Islam, sering diartikan secara sempit. Anggapan bahwa semua makanan dan minuman yang tidak mengandung unsur alkohol dan daging babi dianggap halal. Padahal konsep makanan halal dalam arti luas, selain tidak beralkohol dan bukan daging babi, adalah makanan yang harus diolah atau dipersiapkan secara higienis, sehingga tidak mengandung cemaran yang dapat membahayakan kesehatan manusia. Agar makanan atau masakan dapat memenuhi syarat-syarat halal dan aman untuk dikonsumsi, maka sejak bahan makanan tersebut ditanam/diternakan sampai siap disantap, maka makanan harus diperlakukan secara baik dan benar. Perlakuan ini pada tahap budidaya disebut cara budidaya yang baik. Pada tahap pengolahan di pabrik disebut cara produksi yang baik, dan pada tahap pengolahan di rumah tangga disebut cara penanganan yang baik. Sejak pengolahan dan pengemasan di pabrik sampai makanan diangkut dan dipasarkan ke tingkat pengecer/pedagang atau langsung ke konsumen, harus dilakukan dengan cara baik dan benar. Sedangkan cara penanganan makanan yang baik di rumah tangga meliputi cara-cara : mempersiapkan, menyimpan, mencuci, mengolah/memasak, menyimpan makanan matang, yang baik dan benar. Dengan penyelenggaraan seperti tersebut di atas makanan akan terhindar dari kemungkinan tercemar kuman-kuman dan bahan kimia yang membahayakan kesehatan manusia. Menurut ilmu gizi, makanan yang aman harus pula memenuhi syarat “wholesome”. Artinya, zat-zat gizi tidak banyak yang hilang, dan bentuk fisiknya masih utuh.

Kecuali apabila makanan yang akan diolah sengaja diubah bentuk fisiknya (misalnya, ikan dijadikan tepung, dll).

Tanda-tanda umum bagi makanan yang tidak aman bagi kesehatan antara lain : berlendir, berjamur, aroma dan rasa atau warna makanan berubah. Khusus untuk makanan olahan pabrik, bila melewati tanggal kadaluwarsa, atau terjadi karat/kerusakan pada kemasan, makanan kaleng tersebut harus segera dimusnahkan. Sebaiknya, makanan dengan tanda-tanda tersebut tidak dibeli dan tidak dikonsumsi, meskipun harganya sangat murah. Tanda lain dari makanan yang tidak memenuhi syarat aman, adalah bila dalam pengolahannya ditambahkan bahan tambahan berbahaya, seperti asam borax/bleng, formalin, zat pewarna rhomadin B dan methanil yellow, seperti banyak dijumpai pada makanan jajanan pasar. Oleh karena itu, produsen jajanan pasar perlu diberi penyuluhan. Penggunaan borax, bleng dan formalin menyebabkan makanan tahan lebih lama dan elastis/kenyal. Misalnya tahu tahan lebih dari dua hari bila dibiarkan pada suhu ruangan. Makanan jajanan pasar yang berwarna cerah menunjukkan tanda adanya penggunaan zat pewarna berbahaya. Bahan makanan yang diberi warna kuning, bila ditetesi air kapur sirih tidak berubah warnanya menjadi ungu, pertanda makanan tersebut menggunakan zat pewarna berbahaya, yaitu methanil yellow. Cata mengolah atau meracik makanan yang tidak benar juga dapat mengancam kesehatan dan keselamatan konsumen. Misalnya merebus air minum dan susu segar, yang tidak dipanaskan sampai mendidih akan sangat berbahaya bila diminum, karena kuman-kuman berbahaya masih dapat hidup. Kuman akan mati bila dipanaskan sampai mendidih.

#### m. PESAN 13 BACALAH LABEL PADA MAKANANYANG DIKEMAS

Label pada makanan yang dikemas adalah keterangan tentang isi, jenis dan ukuran bahan-bahanyang digunakan, susunan zat gizi, tanggal kadaluwarsa dan keterangan penting lain. Air minum dalam kemasan, yang banyak beredar di pasaran, telah diproses sesuai dengan ketentuan pemerintah dan memenuhi syarat-syarat kesehatan. Peraturan perundang-undangan menetapkan bahwa setiap produk makanan yang dikemas harus mencantumkan keterangan pada label. Semua keterangan yang rinci pada label makanan yang dikemas sangat membantu konsumen pada saat memilih dan menggunakan makanan tersebut, sesuai kebutuhan gizi dan keadaan kesehatan konsumen.

Beberapa singkatan yang lazim digunakan dalam label antara lain :

- MD = Makanan Yang Dibuat Di Dalam Negeri
- ML = Makanan Luar Negeri (Import)
- Exp = Tanggal Kadaluarsa, Artinya Batas Waktu Makanan Tersebut Masih Layak Dikonsumsi. Sesudah Tanggal Tersebut, Makanan Tidak Layak Dikonsumsi
- SNI =Standard Nasional Indonesia, Yakni Keterangan Bahwa Mutu Makanan Telah Sesuai Dengan Persyaratan
- SP =Sertifikat Penyuluhan

## 2.4 Penelitian Terkait

**Tabel 2.7 Penelitian Terkait**

No	Nama	Judul	Hasil
1	Putri, Syarifah Rizkia (2016)	Pengaruh Permainan Monopoli Gizi (Monogi) Tentang Pola Makan Seimbang Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa SDN 060902 Mangkubumi Kota Medan Tahun 2016	Hasil Analisis Distribusi Frekuensi Pengetahuan Dianalisis Dengan Menggunakan Uji Statistik Wilcoxon Yaitu Uji Non Parametrik Dan Paired Sample T-Test. Berdasarkan hasil analisis tersebut diketahui bahwa rerata responden meningkat dengan perbedaan nilai pre-test dan post-test 4.400 dan nilai probabilitas ( $p=0,000$ ). Oleh karena ( $p<0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada variabel sikap sebelum dan sesudah pendidikan gizi
2	Anisa Marini,Ratih Wirapuspita, Iriyani K (2015)	Pengaruh Permainan Monopoli dalam Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pola Konsumsi Buah Dan Sayur Pada Siswa SDN 021 Sungai Kunjang	Hasil Penelitian didapatkan bahwa pendistribusian data tidak normal, maka untuk mengetahui nilai sikap pre-test pada kelompok

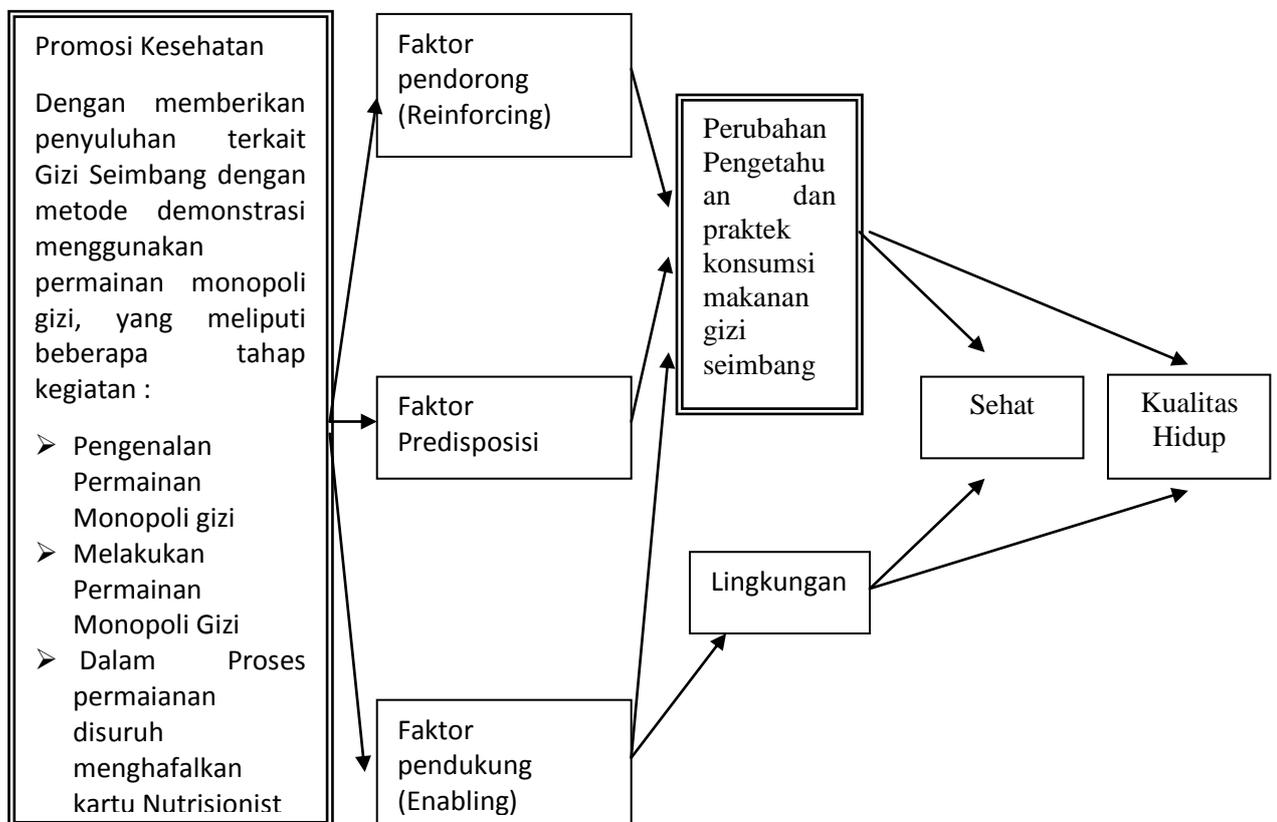
		Samarinda	eksperimen dan kelompok control siswa SDN 021 Sungai Kunjang Samarinda digunakan uji mann-whitney dan diperoleh nilai $p(0,678) > \alpha (0,05)$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna sikap pretest antara kelompok eksperimen dan kelompok control
3	Lady Diana Br Sinuraya (2019)	Penerapan Penyuluhan Metode Demonstrasi Dan Video Terhadap Peningkatan Praktik Pedagang Tentang Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan Dikampus POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan dengan metode demonstrasi dan video berpengaruh terhadap peningkatan praktik penjamah makanan setelah diuji dengan paired t-test nilai sig (2-tailed) adalah 0,000( $p < 0,05$ ). Untuk perbedaan signifikan antara kelompok demonstrasi dan video tidak terdapat perbedaan bermakna setelah diuji dengan independent t-test nilai sig (2-tailed) adalah 0,180

			( $p > 0,05$ ).
4	Miftahul Jannah, Indah Kusumaningrum (2019)	Edukasi Dan Demonstrasi Pedoman Gizi Seimbang Untuk Anak Sehat Dan Berprestasi	<p>dari total 109 siswa kelas 4, lebih dari setengah siswa kelas 4 memiliki status gizi normal, sebagian kecil dari mereka memiliki status gizi sangat kurus hingga kurus, sedangkan status gizi gemuk hingga obesitas mencapai lebih dari seperempat dari total responden.</p> <p>sebanyak 47.8% hygiene perorang pedagang tidak baik, 62.5% memiliki sanitasi peralatan tidak baik, 30.4% pedagang menyajikan makanan tidak baik, dan 47.8% sarana penjaja tidak baik (BPOM RI 2009; Manalu and Su'udi 2016).</p> <p>Hasil pengecekan menunjukkan bahwa bahan makanan tersebut tidak mengandung formalin dan boraks. Namun, jika dilihat dari penampilannya, beberapa makanan masih</p>

			mengandung bahan tambahan pangan berupa pewarna buatan, pemanis buatan, penyedap rasa buatan, serta tambahan pangan berupa saos.
5	Fatima Tuzzahroh (2015)	Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang Dengan Media Video, Poster Dan Permainan Kwartet Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Dan Status Gizi Siswa Di Sekolah Dasar Negeri Karangasem Iii Kota Surakarta	<p>Hasil analisis penelitian pengaruh penyuluhan gizi seimbang dengan media video, poster dan permainan kwartet gizi terhadap pengetahuan dan status gizi siswa sekolah dasar menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna dengan nilai <math>p=0,000</math> atau <math>p&lt;0,05</math> yang artinya ada pengaruh.</p> <p>menggunakan uji Paired Sampel Test untuk status gizi diperoleh nilai <math>p&gt;0,05</math> yang artinya tidak ada pengaruh status gizi sebelum dan setelah pemberian intervensi yang berupa penyuluhan gizi seimbang dengan media video, poster dan permainan kwartet gizi. Status gizi juga didefinisikan sebagai</p>

			status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrien.
--	--	--	--

**2.5 Kerangka Teori**



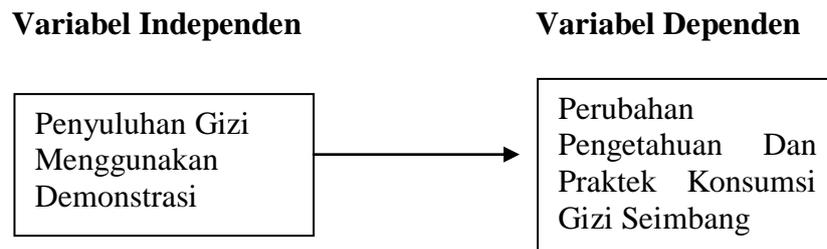
Sumber: Teori Lawrence Green (1980)

**Keterangan :**

= Diteliti

= Tidak diteliti

## 2.6 Kerangka Konsep



## 2.7 Hipotesis

1. Ada Pengaruh Penyuluhan Gizi dengan Metode Demonstrasi menggunakan permainan Monopoli Gizi Terhadap Murid MIN 3 Solok Selatan Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi
2. Ada Pengaruh Penyuluhan Gizi dengan Metode Demonstrasi Terhadap Praktik Gizi Seimbang Pada Murid MIN 3 Solok Selatan Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Quasi Eksperiument*, yaitu penelitian dengan melakukan intervensi (perlakuan) pada subjek penelitian untuk mengetahui hasil perubahannya setelah dilakukan intervensi tersebut. Penelitian ini bisa dilakukan tanpa atau dengan kelompok pembanding (*control group*). Pada penelitian ini dilihat perbedaan efek dari penyuluhan gizi murid MIN melalui penyuluhan gizi Menggunakan Demonstrasi Terhadap Perubahan Praktik Gizi Seimbang Pada Murid MIN 3 Solok Selatan.

Pada penelitian desain Eksperimen Semu (*Quasi Eksperimen Design*) ini menggunakan rancangan *One Group Pre Test- Post Test*, dimana penelitian ini sudah dilakukan observasi pertama (*Pre Test*) Sehingga peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi dengan memberikan kuisioner kepada responden (*Post Test*) setelah adanya intervensi dengan pemberian penyuluhan gizi menggunakan permainan monopoli gizi dengan metode demonstrai, tetapi dalam desain ini tidak ada kelompok control (pembanding). Bentuk rancangan sebagai berikut:

**Gambar 3.1 Rancangan One Group Pretest-Postest**

Pre Test	Perlakuan	Post Test
01	X	02

*Sumber: Notoatmodjo, 2012*

### **3.2 Tempat dan Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada Bulan April s.d Oktober 2020. Lokasi penelitian dilakukan di MIN 3 Solok Selatan.

### **3.3 Populasi Dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti (Notoadmojo, 2012).

Pada penelitian ini menggunakan teknik Total Sampling dimana jumlah sampel sama dengan populasi yaitu siswa-siswi kelas IV dan V karena usia murid tersebut telah mempunyai kemampuan yang lebih baik dalam menerima informasi, dan di sekolah ini belum pernah melakukan pendidikan atau penyuluhan gizi. Total subjek penelitian 46 murid.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dianggap mewakili populasi (Notoadmojo,2012). Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Total sampling. Menurut Arikunto (2006:120) Total Sampling adalah pengambilan sampel yang sama dengan jumlah populasi yang ada. Dimana populasi 46 murid jadi sampel yang diambil juga 46 murid.

Kriteria sampel pada penelitian ini ada dua macam yaitu kriteria inklusi dan eklusi

##### **a. Kriteria Inklusi**

1. Siswa/siswi kelas IV danV MIN 3 Solok Selatan.
2. Siswa/siswi kelas IV danV MIN 3 Solok Selatan yang bersedia untuk diwawancarai atau menjadi sampel penelitian.

3. Tidak sedang menderita penyakit infeksi akut/kronik atau dalam perawatan dokter.

b. Kriteria Eksklusi

1. Mengundurkan diri selama penelitian berlangsung.
2. Pindah sekolah.

### **3.4 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan untuk memperoleh tujuan penelitian. Pengumpulan data menurut cara memperolehnya:

1. Data primer

Data primer diperoleh dari sumber data penelitian secara langsung dari sumber aslinya yang berupa wawancara dan kuisioner. Data pengetahuan tentang pola makan seimbang sebelum dan sesudah intervensi diperoleh dengan menggunakan kuisioner. Data praktik pola makan gizi seimbang didapatkan dari food recall.

2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung berupa arsip dan catatan. Data sekunder pada penelitian ini yaitu biodata siswa yang didapatkan dari Kepala sekolah MIN 3 Solok Selatan dan data mengenai status gizi anak Sekolah Dasar didapka dari Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan.

### 3.5 Pelaksanaan Penelitian

#### 1. Pembuatan Permainan Monogi

Permainan Monogi adalah salah satu permainan salah satu permainan yang bertujuan untuk menguasai petak-petak sumber zat gizi lengkap yang mencakup sumber zat tenaga (karbohidrat dan lemak), zat pembangun (protein) dan zat pengatur (vitamin dan mineral) yang terdapat dalam papan permainan dan mengumpulkan kartu-kartu sumber zat gizi lengkap secepat mungkin. Gambar di dalam kartu dibuat dengan sederhana dan warna yang mencolok agar anak-anak tertarik untuk memainkannya.

Proses pembuatan permainan Monogi yaitu :

- a. Permainan Monogi didesain secara manual oleh penulis sendiri dan kemudian mengubahnya dalam bentuk grafis dengan bantuan desain grafis. Permainan Monogi dibuat dalam ukuran 35 x 35 centimeter persegi. Terdapat 32 kotak-kotak dalam petak/papan permainan tersebut.
- b. Setiap kotak berisi gambar makanan dan keterangan zat gizi di bagian atasnya serta harga yang harus dibayar untuk membeli makanan sumber zat gizi tersebut pada bagian bawah kotak.
- c. Permainan Monogi ini dicetak . Peraturan permainan Monogi sebagian besar mengadopsi dari peraturan permainan Monogi. Permainan ini dimainkan oleh 2 pemain, dimulai dipetak start dan berjalan seterusnya dengan angka-angka yang tertunjuk di batu dadu. Pemain yang berhenti di atas sebuah petak makanan sumber zat gizi tertentu yang belum dimiliki oleh pemain lain, berhak membelinya dengan harga yang telah ditentukan dipapan permainan. Jika

pemain tersebut tidak berhasrat membeli, maka pemain lain berkesepeatan membelinya. Pemain yang berhenti di petak yang sudah dimiliki pemain lain, diharuskan untuk membayar makanan sumber zat gizi tersebut atau menukarnya dengan sumber zat gizi yang sama yang ia miliki.

Perbedaan utama antara Monopoli International dengan Monogi terletak pada tujuannya. Jika tujuan utama pada Monopoli International adalah mengumpulkan uang sebanyak mungkin, maka tujuan utama permainan Monogi adalah mengumpulkan keseluruhan makanan sumber zat gizi lengkap secepat mungkin.

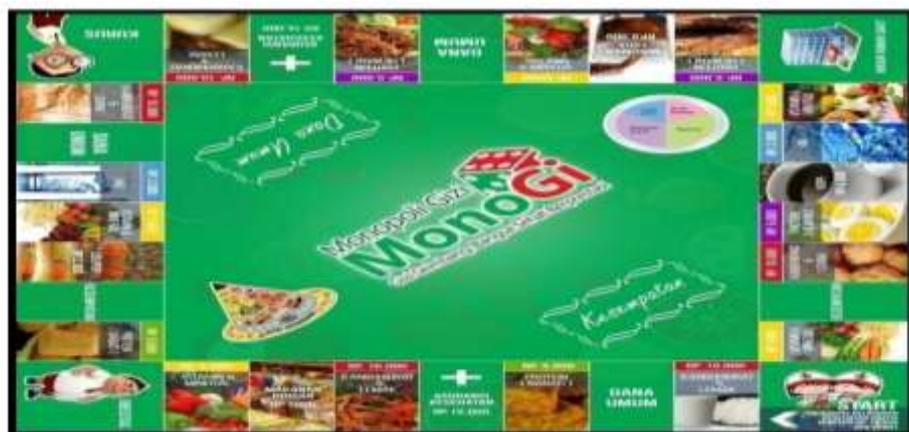
Peraturan permainan Monogi antara lain sebagai berikut :

1. Alat-Alat Permainan, antara lain:
  - a. Sebuah papan permainan dengan petak-petak makanan sumber zat gizi, asuransi kesehatan, rumah sakit dan sebagainya.
  - b. 2 biji batu dadu
  - c. 2 bidak pemain dengan warna yang berbeda
  - d. 1 set kartu Mr.Nutritionist (Kartu Sadar dan Mahir Gizi) yang berisi identifikasi masing-masing zat gizi, peranan, dan contoh makanannya.
  - e. 1 set kartu Dana Umum dan Kesempatan
  - f. Uang-uang permainan dalam berbagai nilai
2. Tahap Persiapan: papan permainan diletakkan di atas meja atau lantai. Kartu Dana Umum dan Kesempatan diletakkan terbalik di dalam petak yang telah tersedia. Tiap pemain pada permulaan diberi 1 set kartu Mr.Nutritionist serta uang-uang Monogi.

3. Uang-uang: tiap pemain mula-mula diberi uang seharga Rp.50000,- dibagi dalam nilai sbb. 1 lembar Rp.20000,- 2 lembar Rp.10000,- 1 lembar Rp.5000,- 1 lembar Rp.2000,- 2 lembar Rp.1000.- dan sisanya diserahkan ke kantor kesehatan.
4. Permulaan: Pemain membuang dadu bergiliran, angka terbanyak bermain dahulu. Permainan di mulai di petak start. Setelah itu biji-biji pemain dijalankan bergiliran sesuai dengan angka dadu kepetak-petak searah jarum jam. Dimana biji-biji dadu pemain terhenti,dengan cara melempar dadu maupun dengan paksaan kartu Dana Umum atau kartu Kesempatan petak-petak sumber zat gizi dan lain-lain dapat dibelinya sesuai harga yang sudah ditetapkan dan membayar denda/menggantinya dengan sumber zat gizi yang sama jika petak makanan sumber zat gizi tersebut telah dimiliki orang. Jika biji dadu terhenti dipetak asuransi kesehatan maka pemain harus membayar asuransi kesehatan. Jika dadu terhenti di petak obesitas, kurus atau petak “masuk rumah sakit”, maka pemain terpaksa harus masuk rumah sakit.
5. Petak-petak Dana Umum dan Kesempatan mengharuskan pemain untuk mengikuti instruksi yang tertulis pada kartu tersebut. Hanya kartu keluar dari Rumah Sakit yang dapat ditahan hingga terpakai atau dijual kepada pemain lain. Ingat, pemain hanya boleh mengambil kartu yang teratas dan mengembalikannya ke posisi paling bawah setelah manaati petunjuk-petunjuk didalamnya. Adakalanya, pemain diharuskan membayar dokter, Asuransi Kesehatan bahkan masuk Rumah Sakit.
6. Bonus: tiap pemain setelah melalui petak start diberi bonus pelayanan kesehatan gratis senilai Rp.20000,- oleh asuransi kesehatan.

7. Pegawai kesehatan: setiap kelompok harus memilih pegawai kesehatan yang cakap diantar pemain. Pegawai kesehatan turut bermain. Dalam hal ini, segala kekayaan milik pribadi dan milik kantor/asuransi kesehatan harus dipisahkan.
8. Keluar rumah sakit : pemain yang masuk rumah sakit dapat melanjutkan permainan jika lemparan dadu menunjukkan angka yang sama atau membeli sehelai “kartu keluar dari rumah sakit” dari pemain lain.
9. Tepat pada waktu yang ditentukan permainan diakhiri. Permainan Monogi dapat berlangsung paling cepat 20 hingga 60 menit. Pemain yang memiliki makanan sumber zat gizi paling banyak atau hampir memenuhi satu porsi makan seimbang dengan sumber zat gizi lengkap dinyatakan sebagai pemenang (Monogist).

**Gambar 3.2 Papan Monopoli Gizi**



*Sumber: Asna Maghfiroh, 2016*

Pelaksanaan penyuluhan gizi berupa permainan monopoli gizi ini diperlukan metode salah satunya adalah metode demonstrasi. Menurut Syah (2000:208) metode demonstrasi merupakan metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan, dan urutan melakukan kegiatan, baik

secara langsung maupun melalui penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang disajikan. Penyuluhan dengan metode demonstrasi digunakan karena pada umumnya anak-anak bermain sesuka hatinya tanpa mengikuti aturan-aturan dalam permainan tersebut.

2. Pengumpulan data tahap pertama (pretest) Instrumen penelitian berupa kuesioner pre-test yang berisi pertanyaan-pertanyaan tentang pengetahuan dan sikap pola makan seimbang yang dilakukan sebanyak 3 kali yaitu sebelum pemberian intervensi yang dilakukan di MIN 3 Solok Selatan.
3. Pelaksanaan pemberian intervensi Pemberian intervensi diberikan kepada satu kelompok perlakuan yaitu diberikan permainan Monogi pada .Berikut tahapan pelaksanaan pemberian intervensi:
  - a. Tahap persiapan : 1) melakukan briefing terkait permainan Monogi kepada seluruh fasilitator 2) fasilitator membuka kegiatan, memperkenalkan diri dan peneliti serta menjelaskan tujuan kegiatan 3) membagi seluruh siswa dalam kelompok-kelompok kecil 4) membaca peraturan permainan bersama-sama 5) permainan diberi waktu kurang lebih 30 menit 6) setelah permainan Monogi selesai dilakukan, diberikan penjelasan isi dari permainan Monogi tersebut dan memberi kesempatan bagi anak untuk bertanya tentang materi dari permainan Monogi
4. Pengumpulan data tahap kedua (post-test) Dua hari setelah penyuluhan gizi diberikan pada anak sekolah, dilakukan pengumpulan data tahap kedua yaitu post-test, seperti halnya pada pengumpulan data tahap pertama dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang diberikan saat post-test adalah kuesioner yang sama dengan pre-test.

## 5. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan dengan editing dan coding serta dilanjutkan dengan entry data dengan menggunakan komputer. Selanjutnya dilakukan analisis data dan penyusunan laporan penelitian.

### 3.6 Aspek Pengukuran

#### 1. Pengetahuan

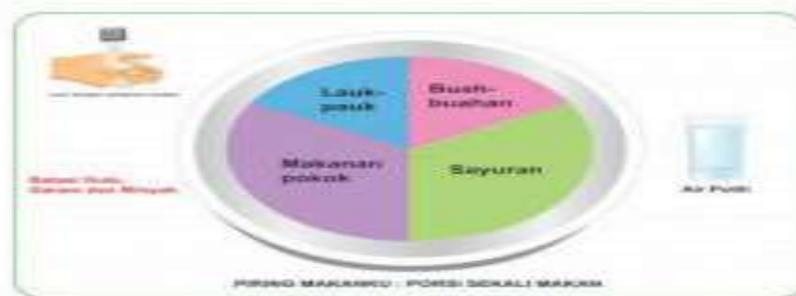
Skala pengukuran yang digunakan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan gizi adalah dengan menggunakan skala Guttman dan dikombinasi dengan skala likert (Riduwan,2005). Sebelumnya setiap jawaban diberi nilai terlebih dahulu, berdasarkan skala Guttman setiap jawaban yang benar bernilai 1 dan jawaban yang salah bernilai 0, berdasarkan skala likert, item-item likert menyediakan respon dengan kategori berjenjang. Setiap kategori respon, selanjutnya diberi skor. Untuk item positif, skor terbesar adalah 5, skor terendah adalah 0 dan sebaliknya jika item negatif. Kemudian nilai yang ada ditotal secara keseluruhan. Berdasarkan jumlah nilai dari aspek pengetahuan yang ada, dapat diklasifikasikan dalam 3 kategori, yaitu:

- a. Baik, pengetahuan responden dikategorikan baik bila skor jawaban >75% dari nilai tertinggi yaitu 10 – 12.
- b. Sedang, pengetahuan responden dikategorikan sedang bila skor jawaban 40%-75% dari nilai tertinggi yaitu 5 – 9.
- c. Kurang, pengetahua responden dikategorikan kurang bila skor jawaban 50% (skor 26-40)
- d. Tidak Baik, apabila nilai yang diperoleh responden  $\leq 50\%$  (skor 10-25).

## 2. Praktik Gizi seimbang

Praktik membawa bekal menu seimbang dinilai melalui kesesuaian dengan visual Piring Makanku. Terdapat 2 aspek penilaian yang dilakukan, yaitu keanekaragaman makanan dan jumlah atau porsi makanan yang dibawa. Praktik dikategorikan menjadi dua, yaitu sesuai, jika bekal makanan beranekaragam dengan porsi yang tepat berdasarkan Piring Makanku dan tidak sesuai jika tidak memenuhi anjuran Piring Makanku.

**Gambar 3.3 Isi Piringku**



*Sumber: Kemenkes(2014)*

Status gizi dinilai secara antropometri menggunakan indikator indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Tinggi badan subyek diukur dengan menggunakan stature meter yang memiliki kapasitas maksimum pengukuran 200 cm dan ketelitian 0,1 cm. Berat badan subyek diukur menggunakan timbangan digital merek Camry dengan kapasitas maksimum pengukuran 150 kg dan ketelitian 0,1 kg. Status gizi diklasifikasi menjadi sangat kurus ( $z\text{-score} < -3,0 \text{ SD}$ ), kurus ( $-3,0 \text{ SD} \leq z\text{-score} < -2,0 \text{ SD}$ ), normal ( $-2,0 \text{ SD} < z\text{-score} < 1,0 \text{ SD}$ ), gemuk ( $1,0 \text{ SD} < z\text{-score} < 2,0 \text{ SD}$ ), sangat gemuk ( $z\text{-score} > 2,0 \text{ SD}$ ) menurut klasifikasi Kemenkes (2013).

Data asupan gizi diperoleh dari makanan yang dikonsumsi subyek, yang dikumpulkan melalui metode Recall 2×24 jam dan metode Food Record. Data konsumsi diolah menjadi asupan energi dan zat gizi dengan cara mengalikan berat makanan, kandungan energi dan zat gizi dalam makanan, serta berat dapat dimakan makanan tersebut. Asupan energi dan zat gizi kemudian dikonversi menjadi kecukupan energi dan zat gizi dengan menghitung persentase pemenuhan terhadap angka kecukupan energi dan zat gizi. Perbedaan antara variabel sebelum dan sesudah intervensi dianalisis menggunakan paired simple t-test.

### **3.7 Pengolahan Dan Analisa Data**

#### **3.7.1 Pengolahan Data**

Langkah-langkah yang diperlukan untuk memudahkan proses pengolahan data, yaitu:

##### **1.Editing(Penyuntingan Data)**

Hasil wawancara angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuisisioner perlu disunting (edit),terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap,dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuisisioner terbuka dikeluarkan (droup out)

Hasil wawancara wawancara praktik pola makan diperoleh diukur menggunakan Food Recall dikategorikan cukup jika  $\geq 80\%$  AKG, jika  $<80\%$  AKG.

Hasil pengukuran status gizi siswa berupa antropometri (IMT/U) dilakukan dengan cara mengukur tinggi badan, berat badan serta umur melalui angket kuisisioner siswa. Status gizi siswa (IMT/U) dikategorikan menjadi sangat kurus

jika  $< -3$  SD, kurus jika  $-3$  SD s/d  $< -2$  SD, Normal jika  $-2$  SD s/d  $1$  SD, Gemuk jika  $> 1$  SD s/d  $2$  SD dan Obesitas jika  $> 2$  SD

## **2. Membuat Lembaran Kode Atau Kartu Kode**

Lembaran atau kartu kode adalah instrument berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan.

## **3. Memasukan Data**

Memasukan data yaitu mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

## **4. Tabulasi**

Tabulasi ialah membuat table-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

Pada tahapan ini, jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode”(angka atau huruf) dimasukan kedalam program atau “software” computer. Software computer ini bermacam-macam, masing-masing memiliki kelebihan dan kekurangannya. Salah satu paket program yang paling sering digunakan “ entri data” penelitian adalah paket program SPSS for window.

## **3.8 Etika Penelitian**

Menurut Nursalam (2016) terdapat 3 macam prinsip etika dalam penelitian atau pengumpulan data yang harus diperhatikan oleh setiap peneliti, yaitu:

## 1. Prinsip Manfaat

### a. Bebas dari Eksploitasi

Partisipasi responden dalam penelitian ini harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Responden harus diyakinkan bahwa prinsipnya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan responden.

### b. Risiko (Benefits Ratio)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko keuntungan yang akan berakibat bagi responden pada setiap tindakan.

## 2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (Respect Human Dignity)

### a. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden (right to self determination)

Setiap responden dalam penelitian ini harus diperlakukan secara manusiawi. Responden dapat memutuskan bersedia atau tidak sebagai responden dalam penelitian, karena responden memiliki hak untuk menolak tanpa adanya sanksi apapun diberikan oleh peneliti.

### b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (right to full disclosure)

Peneliti harus memberikan penjelasan kepada responden secara rinci serta akan bertanggung jawab apabila terjadi sesuatu pada responden.

### c. Informed Consent

Saat dilakukan penelitian, responden harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan dari penelitian yang akan dilaksanakan dan mempunyai hak untuk menolak menjadi responden. Pada informed

consent, perlu dicantumkan bahwa data yang telah diperoleh hanya digunakan untuk pengembangan ilmu.

### 3. Prinsip Keadilan (Right To Justice)

#### a. hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (right in fair treatment)

sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian, responden harus diperlakukan secara adil oleh peneliti dan tanpa adanya diskriminasi apabila responden tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

#### b. hak dijaga kerahasiaannya (right to privacy)

responden mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, sehingga perlu adanya tanpa nama (anonymity) dan rahasia (confidentiality).

### **3.9 Instrumen Penelitian**

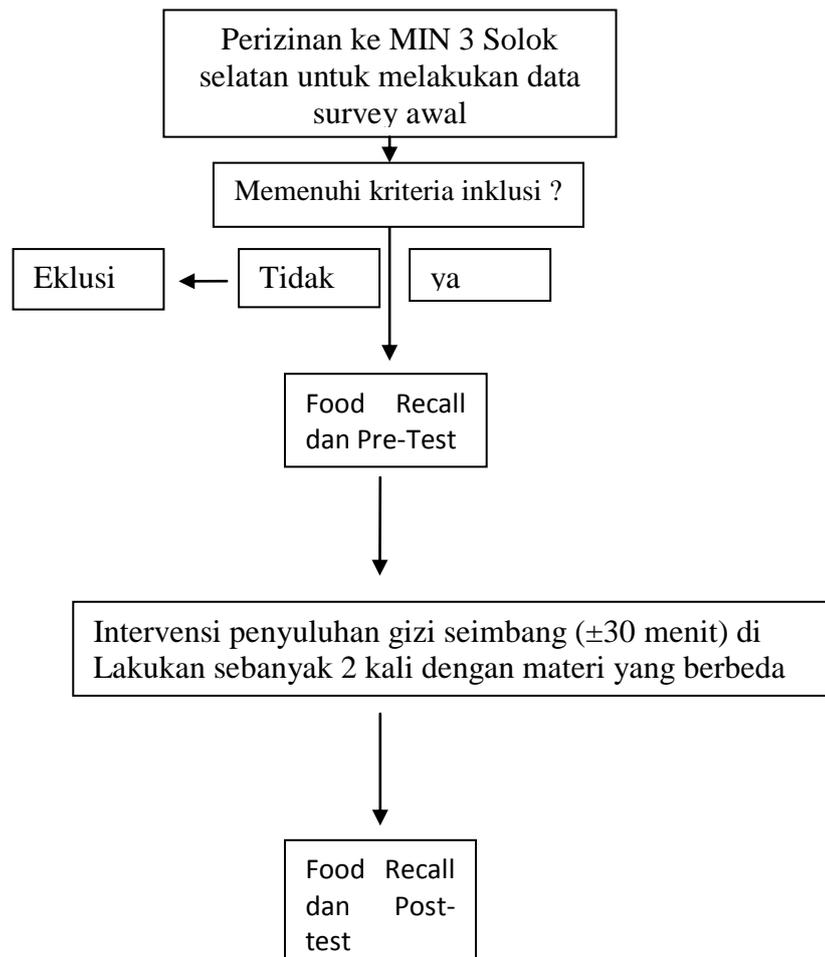
Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

- a. Timbangan injak
- b. Microtoice
- c. Kuisisioner Pre dan post test
- d. Food recall
- e. Food model
- f. Permainan Monopoli Gizi

### 3.10 Kerangka Konsep/ Alur Penelitian

\Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui prosedur sebagai berikut:

**Gambar 3.4 Alur Pengumpulan data dan jalan penelitiannya**



Berikut penjelasan lebih lanjut tentang teknik pengumpulan data:

#### 1. Persiapan penelitian

- a. Melakukan perizinan ke Sekolah MIN 3 Solok Selatan , melalui surat tembusan dari Departemen agama Solok Selatan
- b. Tahap pembuatan Media
- c. Tahap pembuatan kuisisioner

## 2 pelaksanaan penelitian

- a. Tahap pertama, Peneliti mewawancarai responden dengan menggunakan Formulir Food Recall sebelum penyuluhan dilakukan, Setelah itu peneliti melakukan Pre-test untuk mengetahui pengetahuan awal mengenai gizi seimbang .
- b. Tahap kedua, intervensi penyuluhan gizi dilakukan durasi waktu intervensi yang diberikan kurang lebih selama 30 menit dan dilakukan 2 kali dengan waktu yang berbeda
- c. Tahap ketiga ,mewawancarai responden dengan menggunakan Food recall dan Setelah itu melakukan Post-test untuk mengetahui pengetahuan Akhir mengenai gizi seimbang sesudah dilakukan Penyuluhan Gizi seimbang
- d. Setelah selesai ketiga tahap diatas maka dilakukan analisis dari penelitian tersebut.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

MIN 3 Solok Selatan merupakan sekolah agama negeri yang berdiri pada tahun 1995 yang mana bertempat di nagari lubuk malako kecamatan sangir jujuan kabupaten solok selatan. Lalu dibentuklah ruang belajar dari atas tanah seluas  $\pm 4.870 M^2$ , mempunyai luas bangunan  $\pm 1.165 M^2$ .

Sekolah MIN 3 Solok Selatan merupakan Sekolah agama setingkat Sekolah dasar yang mengedepankan pengetahuan akademik tanpa meninggalkan karakter berorientasi keagamaan.

MIN 3 Solok Selatan mempunyai 182 siswa dengan 16 guru yaitu 3 PNS, 13 Honorer.

#### 4.2 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan umur sebagai berikut :

**Tabel 4.1**  
**Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur**

Karakteristik Responden	Jumlah	
	<i>F</i>	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	26	56.5
Perempuan	20	43.5
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>
<b>Umur</b>		
9 Tahun	8	17.4
10 Tahun	24	52.2
11 Tahun	14	30.4
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 26 responden (56,5%).

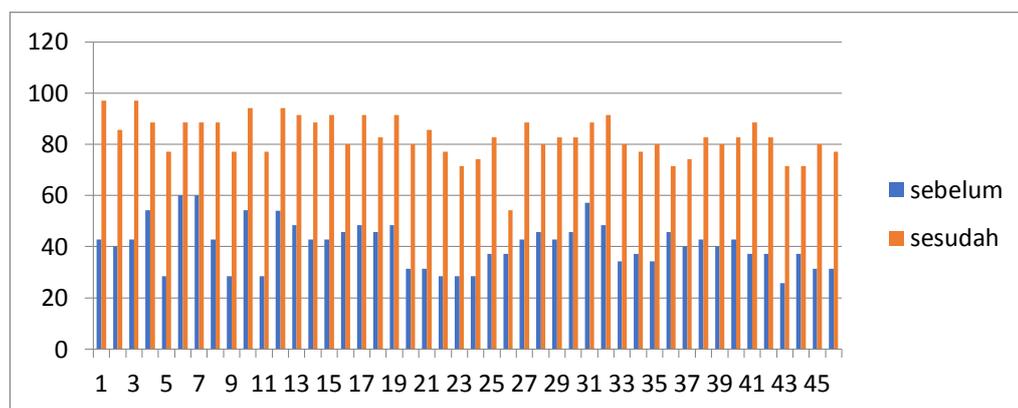
### 4.3 Analisa Univariat

Analisa Univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi yang didapat dari setiap Variabel yang diteliti. Adapun Variabel pada penelitian ini antara lain Pengetahuan dan Praktik Gizi Seimbang.

#### 4.3.1 Pengetahuan

Pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan gizi dengan Metode Demonstrasi menggunakan permainan Monopoli Gizi dapat dilihat pada diagram dibawah ini:

**Diagram 1**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi dengan Metode Demonstrasi Menggunakan Permainan Monopoli Gizi**



Berdasarkan Diagram 1 diketahui bahwa frekuensi pengetahuan responden sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan gizi menggunakan media demonstrasi dengan permainan monopoli gizi mengalami peningkatan. Data lebih lanjut dapat dilihat pada table berikut:

**Tabel 4.2**  
**Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang gizi seimbang**

No	Indikator pengetahuan	sebelum intervensi				sesudah intervensi				selisih kenaikan	
		benar		salah		Benar		salah			
		f	%	F	%	F	%	F	%		
1	Defenisi Ilmu gizi	11	23.9	35	76.1	46	100	0	0	35	76.1
2	Bahan dasar penyusun makanan	11	23.9	35	76.1	45	98	1	2.2	34	73.9
3	istilah zat gizi	21	45.7	25	54.3	41	89	5	10.9	20	43.4
4	istilah bahan makanan dalam bahasa inggris	22	47.8	24	52.2	37	80	9	19.6	15	32.6
5	ilmu yang mempelajari tentang suatu makanan	17	37	29	63	46	100	0	0	29	63
6	makanan pemenuhan kebutuhan tubuh	17	37	29	63	46	100	0	0	29	63
7	zat gizi membentuk sel-sel baru	9	19.6	37	80.4	40	87	6	13	31	67.4
8	triguna makanan fungsinya memberi tenaga	22	47.8	24	52.2	43	94	3	6.5	21	45.7
9	contoh menu makanan tinggi kandungan energi	16	34.8	30	65.2	36	78	10	21.7	20	43.5
10	telur tergolong protein?	33	71.7	13	28.3	37	80	9	19.6	4	8.7
11	berapa kalori karbohidrat	11	23.9	35	76.1	41	89	5	10.9	30	65.2
12	bahan makanan sebagai sumber tenaga	18	39.1	28	60.9	44	96	2	4.3	26	56.6
13	makanan untuk memelihara fungsi tubuh	5	10.9	41	89.1	41	89	5	10.9	36	78.2
14	contoh makanan mengandung lemak	4	8.7	42	91.3	38	83	8	17.4	34	73.9
15	protein disebut juga sebagai	10	21.7	36	78.3	42	91	4	8.7	32	69.6
16	vitamin yang larut dalam air	9	19.6	37	80.4	36	78	10	21.7	27	58.7
17	vitamin yang larut dalam lemak	6	13	40	87	38	83	8	17.4	32	69.6
18	mineral terdapat sumber makanan hewani	11	23.9	35	76.1	43	94	3	6.5	32	69.6
19	konsumsi makanan melebihi kebutuhan tubuh	3	6.5	43	93.5	38	83	8	17.4	35	76.1
20	konsumsi makanan sedikit dari kebutuhan	25	54.3	21	45.7	44	96	2	4.3	19	41.4
21	Nasi, jagung, masuk dalam jenis makanan	31	67.4	15	32.6	39	85	7	15.2	8	17.4
22	makanan yang mengandung protein, kecuali	36	78.3	10	21.7	44	96	2	4.3	8	17.4
23	daging, telur, ikan termasuk dalam kategori	34	73.9	12	26.1	44	96	2	4.3	10	21.8
24	sumber makanan nabati	41	89.1	5	10.9	41	89	5	10.9	0	0
25	makanan yang mengandung serat	2	4.3	44	95.7	39	85	7	15.2	37	80.5
26	vitamin yang terkandung dalam wortel	25	54.3	21	45.7	41	89	5	10.9	16	34.8
27	buah jeruk mengandung vitamin	33	71.7	13	28.3	41	89	5	10.9	8	17.4
28	kebutuhan zat gizi yang lebih utama pada masa	28	60.9	18	39.1	41	89	5	10.9	13	28.2
29	dimulai pada masa apa kegiatan fisik menurun	37	80.4	9	19.6	43	94	3	6.5	6	13.1
30	semakin tua usia kebutuhan zat gizi semakin	39	84.8	7	15.2	42	91	4	8.7	3	6.5
31	zat gizi mengganti jaringan rusak spt perombakan	14	30.4	32	69.6	21	46	25	54.3	7	15.3
32	banyak aktivitas fisik kebutuhan energi semakin	15	32.6	31	67.4	20	44	26	56.5	5	10.9
33	orang bertubuh gemuk membutuhkan energi spt apa	11	23.9	35	76.1	15	33	31	67.4	4	8.7
34	periode penyembuhan diperlukan peningkatan konsumsi	10	21.7	36	78.3	15	33	31	67.4	5	10.9
35	faktor yang mempengaruhi ibu hamil dan menyusui	22	47.8	24	52.2	26	57	20	43.5	4	8.7

Pada Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan benar sebelum dilakukan intervensi adalah pertanyaan nomor 30 mengenai semakin tuanya usia seseorang maka kebutuhan energy yang dikonsumsi seperti apa dengan jumlah responden menjawab benar sebanyak 39 orang (84,8%). Setelah dilakukan intervensi didapatkan bahwa pertanyaan nomor 1 mengenai defenisi gizi, nomor 5 mengenai ilmu yang mempelajari makanan dan hubungannya dengan kesehatan optimal, nomor 6 mengenai jika kebutuhan zat gizi terpenuhi maka kita harus makan makanan yang seperti apa adalah pertanyaan yang dijawab dengan benar oleh keseluruhan responden yaitu 46 orang (100%). Sedangkan pertanyaan yang paling signifikan peningkatannya adalah pertanyaan nomor 25 kelompok makanan yang mengandung serat atau makanan berserat dengan persentase peningkatan 80,5%.

Distribusi rata-rata skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan gizi dengan metode demonstrasi menggunakan permainan Monopoli Gizi dapat dilihat pada table dibawah ini:

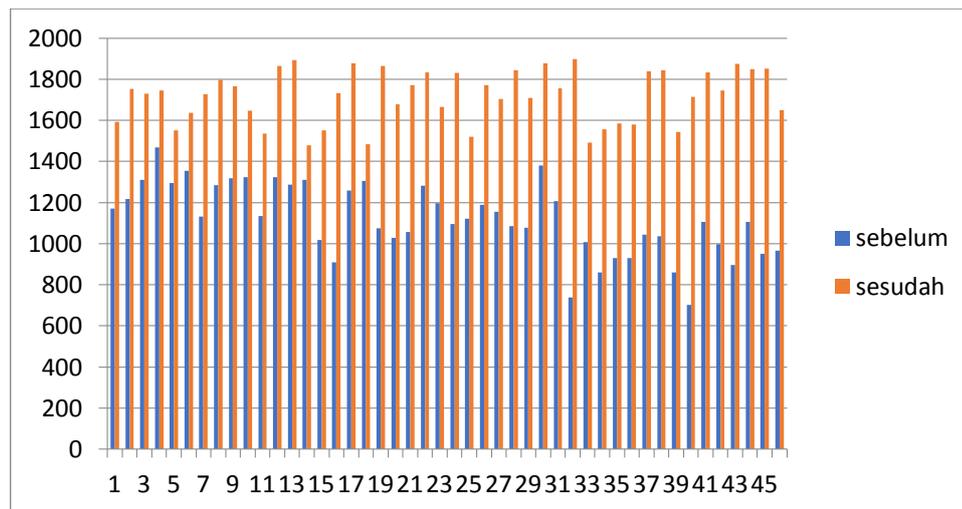
**Tabel 4.3**  
**Distribusi rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah**  
**Penyuluhan gizi dengan metode demonstrasi menggunakan Monopoli Gizi**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Mean± SD</b>	<b>Nilai Min-Max</b>	<b>Δ (Mean± SD)</b>
Pre-test	40.8±8.9	25-60	
Post-test	83.3±7.03	71-97	42±1.87

Pada tabel 4.3 dapat dilihat bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum intervensi dilakukan adalah sebesar 40.8, setelah intervensi menjadi 83.3, sehingga peningkatan yang terjadi sebesar 42.

### 4.3.2 Praktik Gizi Seimbang

**Diagram 2**  
**Distribusi Frekuensi Praktik Gizi Seimbang Responden Berdasarkan AKG Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Gizi Dengan Metode Demonstrasi Menggunakan Permainan Monopoli Gizi**



Distribusi praktik gizi seimbang responden sebelum dan sesudah penyuluhan gizi dengan metode demonstrasi menggunakan permainan monopoli gizi dilihat pada table berikut:

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Rata-rata praktik gizi seimbang responden sebelum dan sesudah penyuluhan gizi dengan metode demonstrasi menggunakan permainan monopoli gizi berdasarkan jumlah**

<b>variabel skor</b>	<b>Mean</b>	<b>Nilai Min- Max</b>	<b>Δ Mean</b>
Praktik tentang Gizi seimbang			
Pre-test (kalori)	1119	701 – 1467	
Posttest(kalori)	1717	1479-1898	
Pre dan Post-test (kalori)			598

Pada tabel 4.4 dapat dilihat bahwa rata-rata praktik gizi seimbang responden sebelum intervensi dilakukan adalah sebesar 1119 Kkal untuk konsumsi kalori.

Distribusi rata-rata skor praktik gizi seimbang responden sebelum dan sesudah penyuluhan gizi dengan metode demonstrasi menggunakan permainan Monopoli Gizi berdasarkan AKG dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Rata-rata Praktik Gizi Seimbang Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi Seimbang dengan Metode Demonstrasi Berdasarkan AKG 2019**

<b>variabel skor</b>	<b>Mean±SD</b>	<b>Nilai Min- Max</b>	<b>Δ (Mean±SD)</b>
Praktik tentang Gizi seimbang			
Pre-test (%kalori AKG)	55.9±8.7	35.05 - 73.3	
Posttest(%kalori AKG)	85± 6.4	73.9-94.9	
Pre dan Post-test (%kalori AKG)			29.1 ± 2.3

Pada tabel 4.5 dapat dilihat bahwa rata-rata praktik gizi seimbang responden sebelum intervensi dilakukan sebesar 55.9% untuk konsumsi kalori. Setelah intervensi dilakukan konsumsi zat gizi kalori yaitu sebesar 85%. Peningkatan konsumsi kalori setelah intervensi yaitu sebesar 29.1%

#### 4.4 Analisis Bivariat

##### 4.4.1 Uji normalitas data

Adapun variabel yang diuji meliputi variabel pre-test dan post-test pengetahuan responden. Berikut ini adalah table rangkuman hasil uji normalitas

**Tabel 4.6 Hasil Uji Normalitas Data Pengetahuan**

<b>Variabel</b>	<b>p value</b>	
	<b>pre-test</b>	<b>post-test</b>
Pengetahuan	0.09	0.1
praktek gizi seimbang	0.51	0.07

Berdasarkan tabel 4.6 terlihat bahwa semua variabel penelitian memiliki  $p > 0.05$ . Hal ini berarti semua variabel di atas berdistribusi secara normal.

#### 4.4.2 Perbedaan rata-rata skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan gizi dengan metode demonstrasi menggunakan permainan monopoli gizi

**Tabel 4.7**  
**Rata-rata Skor Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi Dengan Metode Demonstrasi Menggunakan Permainan Monopoli Gizi**

Pengetahuan	Mean± SD	Δ (Mean± SD)	<i>p-value</i>
Pre-test	40.8±8.9		
Post-test	83.3±7.03	42±1.87	0.000

Pada tabel 4.7 dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan gizi dengan metode demonstrasi menggunakan permainan monopoli gizi. Sebelum dilakukan intervensi didapatkan rata-rata skor pengetahuan responden sebesar 40.8, setelah dilakukan intervensi didapatkan rata-rata skor pengetahuan responden sebesar 83.3, maka dapat dilihat adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan intervensi sebesar 42. Berdasarkan tabel juga diketahui hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$ -value sebesar 0.000 ( $p < 0.05$ ) maka terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden sebelum dan sesudah, yang artinya juga terdapat pengaruh penyuluhan gizi menggunakan metode demonstrasi menggunakan permainan monopoli gizi terhadap pengetahuan responden sebelum dan sesudah.

**4.4.3 Perbedaan rata-rata skor praktik gizi seimbang responden sebelum dan sesudah penyuluhan gizi dengan metode demonstrasi menggunakan permainan monopoli gizi.**

**Tabel 4.8**  
**Rata-Rata Skor Praktik Gizi Seimbang Responden Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Gizi Menggunakan Metode Demonstrasi Dengan Permainan Monopoli Gizi**

<b>variabel skor</b>	<b>Mean±SD</b>	<b>Δ (Mean±SD)</b>	<b>p-Value</b>
Praktik tentang Gizi seimbang			
Pre-test (%kalori AKG)	55.9±8.7		
Posttest(%kalori AKG)	85± 6.4		
Pre dan Post-test (%kalori AKG)		29.1 ± 2.3	0.000

Pada tabel 4.8 dapat dilihat rata-rata persentase praktik gizi seimbang berdasarkan % AKG sebelum dan sesudah penyuluhan gizi dengan metode demonstrasi. Perhitungan konsumsi responden melalui Food Recall 1x24 jam yang diolah menggunakan software Nutrisurvey, terdapat peningkatan konsumsi / praktik gizi seimbang setelah intervensi dilakukan. Pada asupan kalori rata-rata (%AKG) sebelum intervensi sebesar 55.9% AKG, meningkat sebesar 29.1% AKG menjadi 85% AKG.

Berdasarkan tabel juga diketahui uji statistic diperoleh nilai p value sebesar 0.000 ( $p < 0.05$ ), maka terdapat perbedaan yang signifikan antara praktik gizi seimbang responden sebelum dan sesudah, yang artinya juga terdapat pengaruh penyuluhan gizi dengan metode demonstrasi menggunakan permainan monopoli gizi terhadap praktik gizi seimbang responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Keterbatasan Penelitian**

##### **5.1.1 Perlakuan**

Pemberian intervensi pada penelitian ini hanya dilakukan sekali dalam waktu yang singkat karena keadaan pandemi Covid 19, padahal untuk dapat terbangun perilaku konsumsi gizi sehat dan seimbang menjadi suatu kebiasaan seseorang, diperlukan pendidikan gizi dengan materi yang lebih lengkap. Hal ini dapat dilakukan jika penyuluhan gizi disampaikan dalam sebuah kurikulum dengan beberapa pertemuan. Singkatnya penelitian ini juga menjadikan hasil penelitian yang belum dapat mengukur perubahan yang akurat dalam peningkatan status gizi.

##### **5.1.2 Faktor yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan praktik gizi seimbang**

Meningkatnya pengetahuan dan praktik gizi seimbang tersebut kemungkinan tidak hanya karena intervensi yang dilakukan, bisa juga disebabkan oleh faktor lain seperti sumber informasi gizi seimbang pada anak sekolah yang diperoleh responden dari media lainnya. Pada penelitian ini tidak meneliti lebih lanjut faktor-faktor yang juga dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan praktik gizi seimbang. Untuk mengukur variabel praktik gizi seimbang digunakan food recall. Food recall digunakan untuk meminta responden agar dapat menjawab makanan dan minuman apa saja yang dikonsumsi dalam waktu 1x24 jam. Ketepatan sangat tergantung pada daya ingat responden terhadap daya ingat apakah responden menyampaikan semua

## **5.2 Analisis Univariat**

### **5.2.1 Gambaran Pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan gizi dengan metode demonstrasi menggunakan permainan monopoli gizi**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan memberikan penyuluhan tentang gizi seimbang dengan metode demonstrasi menggunakan permainan monopoli gizi mengalami peningkatan yang signifikan setelah dilakukan intervensi.

pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan benar sebelum dilakukan intervensi adalah pertanyaan nomor 30 mengenai semakin tuanya usia seseorang maka kebutuhan energy yang dikonsumsi seperti apa dengan jumlah responden menjawab benar sebanyak 39 orang (84,8%). Setelah dilakukan intervensi didapatkan bahwa pertanyaan nomor 1 mengenai defenisi gizi, nomor 5 mengenai ilmu yang mempelajari makanan dan hubungannya dengan kesehatan optimal, nomor 6 mengenai jika kebutuhan zat gizi terpenuhi maka kita harus makan makanan yang seperti apa adalah pertanyaan yang dijawab dengan benar oleh keseluruhan responden yaitu 46 orang (100%). Sedangkan pertanyaan yang paling signifikan peningkatannya adalah pertanyaan nomor 25 kelompok makanan yang mengandung serat atau makanan berserat dengan persentase peningkatan 80,5%.

Penyuluhan Kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Depkes,2016).

### **5.2.2 Gambaran Praktik Gizi seimbang sebelum dan sesudah penyuluhan gizi menggunakan metode demonstrasi dengan permainan monopoli gizi**

Praktik atau tindakan kesehatan adalah semua kegiatan aktivitas seseorang dalam rangka memelihara kesehatan. Pada penelitian ini praktek kesehatan yang diteliti adalah praktik konsumsi makan responden yang diukur melalui kuisisioner food recal 1x24 jam mengenai konsumsi kalori responden. Perubahan praktik konsumsi kalori responden meningkat sebesar 29.1% dari 55.9% menjadi 85% setelah intervensi dilakukan.

Berdasarkan pedoman gizi seimbang, kecukupan zat-zat gizi makro dan mikro harus berdasarkan AKG (Angka Kecukupan Gizi) rata-rata orang Indonesia yang disesuaikan dengan usia. Diukur dalam persentase pemenuhan zat gizi makro dan berdasarkan AKG rata-rata responden masih jauh dari rekomendasi/ anjuran AKG orang Indonesia, namun setelah pemberian intervensi yang terjadi peningkatan jumlah konsumsi dari zat gizi makro pada responden.

## **5.3 Analisis Bivariat**

### **5.3.1 pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan**

peran pendidikan kesehatan menggunakan metode penyuluhan dalam penelitian ini signifikan meningkatkan pengetahuan. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value sebesar 0.000 ( $p < 0.05$ ), yang berarti terdapat pengaruh penyuluhan gizi seimbang dengan metode demonstrasi menggunakan permainan monopoli gizi terhadap pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi.

Dalam melakukan penyuluhan, peneliti menggunakan alat bantu berupa permainan monopoli gizi sehingga penyajian penyuluhan dapat menarik perhatian responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Adriyan Pramono tahun 2018 yang meneliti tentang pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak sekolah dasar. Penelitian yang dilakukan Adriyan mengalami peningkatan, sebelum diberikan intervensi sebesar 66.4% namun setelah diberikan intervensi menjadi 71.6%.

Media pendidikan kesehatan adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan pengajaran. Media pendidikan sering disebut alat bantu atau alat peraga karena berfungsi membantu dan memperagakan sesuatu dalam proses pendidikan. alat peraga disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima oleh panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengetahuan yang diperoleh (Depkes,2016).

### **5.3.2 Pengaruh penyuluhan gizi terhadap praktik gizi seimbang**

Pada penelitian didapatkan hasil uji statistic diperoleh nilai p-value sebesar 0.000 ( $p < 0.05$ ), yang berarti terdapat pengaruh penyuluhan gizi seimbang dengan metode demonstrasi menggunakan permainan Monopoli Gizi terhadap praktik gizi seimbang responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi. Peningkatan praktik gizi seimbang pada penelitian ini secara klinis masih sangat minimal dalam memenuhi kebutuhan gizi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tiurma Sinaga tahun 2017 yang meneliti tentang pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan praktik membawa bekal

menu seimbang anak sekolah dasar. Penelitian Tiurma mampu meningkatkan proporsi praktek membawa bekal menu seimbang sebelum intervensi sebesar 40.4% menjadi 46.2%.

Berdasarkan pedoman gizi seimbang, kecukupan zat-zat gizi makro dan mikro harus berdasarkan AKG (Angka Kecukupan Gizi) rata-rata orang Indonesia yang disesuaikan dengan usia, diukur dari pemenuhan zat gizi makro dan berdasarkan AKG rata-rata responden masih jauh dari rekomendasi atau anjuran AKG orang Indonesia, namun setelah pemberian intervensi terjadi peningkatan jumlah konsumsi dari zat gizi makro pada responden.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Gambaran Skor pengetahuan sebelum diberikan intervensi rata-rata sebesar 40.8% setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan gizi seimbang menggunakan metode demonstrasi dengan permainan monopoli gizi meningkat menjadi 83.3%.
2. Gambaran Praktik Gizi Seimbang dibandingkan dengan AKG sebelum diberikan intervensi sebesar 55.9% setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan gizi seimbang menggunakan metode demonstrasi dengan permainan monopoli gizi terjadi peningkatan konsumsi makanan sebesar 85%.
3. Terdapat pengaruh yang bermakna penyuluhan gizi terhadap pengetahuan murid MIN 3 Solok Selatan Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi dengan metode demonstrasi menggunakan permainan monopoli gizi dengan  $pvalue=0.000$  ( $p<0.05$ ).
4. Terdapat pengaruh yang bermakna penyuluhan gizi terhadap praktik gizi seimbang murid MIN 3 Solok Selatan Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi dengan metode demonstrasi menggunakan permainan monopoli gizi dengan  $pvalue=0.000$  ( $p<0.05$ )

## **6.2 Saran**

### **6.2.1 Bagi Sekolah**

Kepada pihak sekolah dapat menggunakan permainan monopoli gizi kepada anak sekolah dasar sebagai media penyampaian informasi tentang pola makan gizi seimbang.

### **6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti pengaruh-pengaruh yang dapat mempengaruhi atau meningkatkan status gizi anak usia sekolah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Abidin Bidik (2015). *Pengaruh Pendidikan Gizi Dengan Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dalam Pemilihan Jajan Anak SD Muhammadiyah 16 Surakarta*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Achmad, D Sediaoetama. (1987). *Ilmu Gizi*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Ahmad, Jauhari.2015.Konsep Gizi Seimbang. Kajian Teoritik. [c.syekhnurjati.ac.id/esscamp/risetmhs/BAB21414181002.pdf](http://c.syekhnurjati.ac.id/esscamp/risetmhs/BAB21414181002.pdf)
- Aries M, Martianto D. (2006). akibat gizi buruk dan penanggulangannya pada anak SD di berbagai provinsi di Indonesia. Di dalam : *Jurnal Gizi dan Pangan*. Vol 1(2) : 26 -33. Di akses 1 Juni 2015 : <http://repository.ipb.ac.id>
- Adrianto, Hana Pradita. 2016. “Universitas Sumatera Utara 7.” : 7–37.
- Adriyani, dkk. (2017). Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Gizi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia*; Vol.3 No.1 Desember 2014. Universitas Diponegoro.
- Almatsier S. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama. 2009.
- Andriyani.2012.Karakteristik Anak Usia Sekolah.Tinjauan Pustaka. <http://eprints.ums.ac.id/68634/4/BAB%20II.pdf>
- Aufa dkk. 2013.Status Gizi Anak Sekolah. Tinjauan Pustaka. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/796/3/BAB%20II.pdf>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisk, Asti. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Status Gizi Remaja Pada Siswa-Siswi Madrasah IbtidaiyahNegeri Langgudu Kabupaten Bima Profinsi Nusa Tenggara Barat. Abstrack. [www. Skripsistikes.wordpress.com](http://www.Skripsistikes.wordpress.com).
- Arisk,Dwi Putra. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Kebiasaan Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Sudirman I Makasar. Doctoral Dissertation. Universitas Hasanudin. Papua. Indonesia, 1–14
- Ayu, Friska. 2018. Konsumsi Pangan, Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, dan Status Gizi pada Murid SD 04 Di Kota Sungai Penuh Kabupaten Kerinci Jambi. Skripsi. Program Studi Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga Institut Pertanian Bogor. Bogor.

- Arvin, Kliegman Behrman.2018. Nelson Ilmu Keperawatan Anak ed. 15, alih bahasa Indonesia, A.Samik Wahab.Jakarta: EGC
- Chahyanto, Bibi Ahmad, Edwin Sovvan Aritonang, and Mesa Laruska. 2017. *“STATUS GIZI ANAK SEKOLAH DASAR DI KECAMATAN SIBOLGA Pendahuluan Metode.”* 1(2).
- Call dan Levinson. 1877. Status Gizi Anak Sekolah. Tinjauan Pustaka. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/796/3/BAB%20II.pdf>
- Dwisatri, Mona. 2018. “Bab Ii Tinjauan Pustaka 2.1.” (Hardinsyah): 5–40.
- Dewi Kartini, Theresia. (2019). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan dan Praktik Gizi Seimbang Pada Anak Sekolah Dasar. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Gemi,Geraldy.(2019).Pengaruh Penyuluhan dengan Teknik Ceramah Terhadap Pengetahuan Pelajar Tentang Gizi Seimbang di Sekolah Dasar Kecamatan Tompaso: STIKes Muhammadiyah Manado.
- Hardinsyah dan Supariasa. 2016. Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta: ECG.
- Hikmawati, Zainab.(2016).Pengaruh Penyuluhan dengan Media Promosi Puzzle Gizi Terhadap Perilaku Gizi Seimbang Pada Siswa Kelas V di SD Negeri 06 Pasa Kota Kendari: Universitas Sulawesi Tenggara.
- Irnani, H & Tiurma Sinaga (2017). *Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan, Praktik Gizi Seimbang Pada Anak Sekolah Dasar.* Kalimantan: Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Jurnal Of Nutrition).
- Istianty Dan Ruslianti (2014). Tinjauan Teori Anak Sekolah Dasar
- Jalal, Fasli.1998. “Gizi Dan Kualitas Hidup: Agenda Perumusan Program REPELITA VII Untuk Mendukung Pengembangan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas”.Dalam Widya Karya Nasional Pangan Dan Gizi (WNPG)VII LIPI. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Gizi Dan KIA.
- [Kemenkes] Kementerian Kesehatan. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2014 tentang pedoman gizi seimbang.* Jakarta (ID): Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kemenkes RI. 2014. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Direktorat Bina Gizi

- Khomsan, A. 2007. Tehnik Pengukuran Pengetahuan Gizi. Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga. Fakultas Pertanian IPB. Bogor.
- Kozier,B.,Glenora Erb, Audrey Berman dan Shirlee J.Snyder. (2015). Buku Ajar Fundamental Keperawatan ( Alih bahasa : Esty Wahyu ningsih, Devi yulianti, yuyun yuningsih. Dan Ana lusyana ). Jakarta :EGC
- Lestari, Denita. 2016. “Praktik Gizi Seimbang.” : 14–49.
- Ii Teoritis & Sekolah (2019). *Status Gizi Anak Sekolah Dasar*. Jakarta.  
<http://digilib.unila.ac.id/6664/118/BAB%20II.pdf>
- Marsitoh ,Dewi.2017. POLA MAKAN DAN STATUS GIZI SISWA PROGRAM KEAHLIAN JASA BOGA DI SMK NEGERI 1 KALASAN.Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Masithah, T., Soekirman, dan Martianto, D. 2005. Hubungan Pola Asuh Makan dan Kesehatan dengan Status Gizi Anak Balita Di Desa Mulya Harja. *Media Gizi & Keluarga* 29(2): 29-39
- Maharibe, C., Kawengian, S.,Bolang, A. 2013. Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Praktik Gizi Seimbang Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *Journal e-biomedik*. Vol 2 no 1 2014
- Meliza, Ayu. 2018. “Status Gizi Anak Sekolah Dasar.” : 6–22.
- Notoatmodjo, S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2010,pp.5- 10.
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo,S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. . 2004. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika
- Nurti, Aisyah (2013). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Gizi Seimbang Anak Sekolah Dasar di SDN GU 12 Pagi. *Jurnal Abdimas* Vol. 1 No. 1 September 2014. Jakarta: Universitas Esa Unggul.
- Oktafiana dan Wahini. 2016. Gizi Anak Sekolah. Tinjauan Pustaka.  
<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/796/3/BAB%20II.pdf>

- Pahlevi, A. E., & Indarjo, S. (2012). Determinan Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 116–120.
- Purwaningrum, S dan Wardani, Y. 2012. Hubungan Antara Asupan Makanan Dan Status Kesadaran Gizi. *Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Ahmad Dahlan.*
- Pupus Endri Yuniarko. (2015). Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Siswa Kelas IV SD Negeri Se Daerah Binaan I Wilayah Selatan Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang. Skripsi. Yogyakarta: FIK UNY.
- Recky Gumilar, Mochammad. (2017). Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan gizi pada anak sekolah di Sekolah Islam Terpadu darul Hikmah Bandung. Bandung: STIKes Dharma Husada Bandung.
- . RISKESDAS. 2013 a. Riset Kesehatan Dasar 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. available from; [http://labmandat.litbang.depkes.go.id/images/download/lap/RKD/2013/RKD\\_dalam\\_an\\_gka\\_final.pdf](http://labmandat.litbang.depkes.go.id/images/download/lap/RKD/2013/RKD_dalam_an_gka_final.pdf). Diakses pada Oktober 2015.
- Sa'adah et all (2014), Maleke et all. Nutrition status in school children
- Safii (2007). Kajian Teoritik Gizi Seimbang. <http://sc.syekhnurjati.ac.id/esscamp/risetmhs/BAB21414181002.pdf>
- Samsudin, R. (2016). Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan dan Kebiasaan Jajan pada Siswa SD Negeri 35 Makassar. *Media Gizi Pangan*, Vol. 25, Edisi 1, 2018
- Santoso, S dan Ranti, A. 2013. Kesehatan dan Gizi. Rineka Cipta. Jakarta.
- Suhardjo.(2003)Berbagai Cara Pendidikan Gizi. Jakarta : Penerbit Aksara bekerjasama dengan pusat antar universitas pangan dan gizi Institut Pertanian Bogor
- Supariasa, I.D.N., Bakri, B dan Fajar, I. 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta : EGC
- Supariasa, I.D.N., Bakri, B dan Fajar, I. 2012. Penilaian Status Gizi. Jakarta : EGC
- Seprianty, Tjekyan and Thaha (2015). Status Gizi Anak Kelas III Sekolah Negeri 1 Sungai Lilin. *Journal Kedokteran Dan Kesehatan Publik Ilmia Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, volume 2 nomor 1
- Susilowati dan Kuspiyanto. 2016. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Bandung : PT Refika Aditama

- Tim Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta. [http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskas\\_das%202013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskas_das%202013.pdf) [Diakses 11 November 2015. 19.09]
- Tuzzahroh, Fatimah.(2015). Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang dengan Media Vidio, Poster dan Permainan Kwartet Gizi terhadap Pengetahuan Gizi dan Status Gizi Siswa di Sekolah Dasar Negeri Karang Asem III Kota Surakarta
- Unicef-WHO- the world bank joint child malnutrition estimates.2015. Diakses 14 Maret 2015.19.03. available from : <http://apps.who.int/gho/data/view.main.NUTUNUNDERWEIGHTv?lang=en>
- Widya Karya Pangan Dan Gizi.2019. Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia PERMENKES RI Nomor 28 Tahun 2019.
- Wardlaw, Gordon M., Jeffrey S. Hampl.2007. Perspectives in Nutrition by Gordon M Wardlaw and Jeffrey S Hampl (2007-05-03).
- Zidan ilham. 2017. “Pengetahuan Gizi Sekolah Dasar.” <http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1525/1/KTI%20RETNO%20AYU%20KARMILA.pdf>

# **LAMPIRAN**

## FREKUENSI

## Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	26	56.5	56.5	56.5
	perempuan	20	43.5	43.5	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

## PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH

## Descriptives

		Statistic	Std. Error
kuisisioner sebelum	Mean	40.8891	1.31734
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	38.2359	
	Upper Bound	43.5424	
	5% Trimmed Mean	40.6041	
	Median	42.8000	
	Variance	79.828	
	Std. Deviation	8.93466	
	Minimum	25.70	
	Maximum	60.00	
	Range	34.30	
	Interquartile Range	12.20	
	Skewness	.274	.350

	Kurtosis		-.508	.688
kuisisioner sesudah	Mean		83.3200	1.21395
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	80.3750	
		Upper Bound	85.2650	
	5% Trimmed Mean		83.0957	
	Median		82.8000	
	Variance		67.789	
	Std. Deviation		7.03344	
	Minimum		71.20	
	Maximum		97.14	
	Range		42.94	
	Interquartile Range		11.36	
	Skewness		-.768	.350
	Kurtosis		1.817	.688

### PRAKTIK GIZI SEIMBANG SEBELUM DAN SESUDAH

#### Statistics

		pretest(kalori)	Postest(kalori)
N	Valid	46	46
	Missing	0	0
Mean		1119.43	1717.85
Minimum		701	1479
Maximum		1467	1898
Sum		51494	79021

**Statistics**

		%AKG Sebelum	%AKG Sesudah
N	Valid	46	46
	Missing	0	0
Mean		55.9717	85.8924
Std. Error of Mean		1.28975	.94606
Median		55.7000	86.9250
Mode		43.05 <sup>a</sup>	91.60
Std. Deviation		8.74751	6.41650
Variance		76.519	41.171
Range		38.30	20.95
Minimum		35.05	73.95
Maximum		73.35	94.90
Sum		2574.70	3951.05

UJI NORMALITAS

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kuisiener sebelum	.106	46	.200 <sup>*</sup>	.957	46	.091
kuisiener sesudah	.124	46	.072	.943	46	.198

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest(kalori)	.105	46	.200 <sup>*</sup>	.978	46	.511
Posttest(kalori)	.107	46	.200 <sup>*</sup>	.955	46	.073

PERBEDAAN SKOR PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 kuisisioner sebelum - kuisisioner sesudah E1	-4.19309	7.81145	1.15174	-44.25058	-39.61115	-36.407	46	.000

PERBEDAAN SKOR PRAKTIK GIZI SEIMBANG SEBELUM DAN SESUDAH

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 pretest(kalori) - Posttest(kalori)	-174.891	113.524	16.738	-208.604	-141.179	-10.449	46	.000

## PERBEDAAN RATA-RATA SKOR PRAKTIK GIZI SEIMBANG

## Statistics

		%AKG Sebelum	%AKG Sesudah
N	Valid	46	46
	Missing	0	0
Mean		55.9717	85.8924
Std. Error of Mean		1.28975	.94606
Median		55.7000	86.9250
Mode		43.05 <sup>a</sup>	91.60
Std. Deviation		8.74751	6.41650
Variance		76.519	41.171
Range		38.30	20.95
Minimum		35.05	73.95
Maximum		73.35	94.90
Sum		2574.70	3951.05

## PENJELASAN DAN INFORMASI

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mutiara Alfigusti Malahayati

NIM :1613211014

Pekerjaan : Mahasiswi S-1 Gizi STIKes Perintis Padang

Alamat :Solok Selatan

Akan mengadakan penelitian tentang “Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Demonstasi Terhadap Perubahan Praktik Gizi Seimbang Pada Murid MIN 3 Solok Selatan Tahun 2020”

Responden akan diminta untuk menjawab beberapa pertanyaan, dimana responden menjawab pertanyaan sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Petunjuk Pengisian akan dijelaskan dan bila ada hal yang masih belum jelas, responden dapat bertanya.

Demikian atas kesediaan dan kerjasamanya sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Mutiara Alfigusti Malahayati  
NIM. 1613211014

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Sdri. Mutiara Alfigusti Malahayati Mahasiswi S-1 Gizi STIKes Perintis Padang.

Keikutsertaan saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dengan pertimbangan:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan yang lengkap mengenai tujuan dan manfaat penelitian ini.
2. Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai tata cara dan prosedur dalam penelitian ini

Adapun bentuk kesediaan saya adalah menjawab semua pertanyaan yang terdapat dalam lembaran kuesioner dengan jujur dan sebenar-benarnya sesuai dengan apa yang saya ketahui. Demikian pernyataan saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun

Solok Selatan, Juli 2020

Responden

(.....)

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN GIZI MURID MIN 3 SOLOK SELATAN**

Pokok Bahasan : Gizi Seimbang Pada Usia Sekolah Dengan Metode Demonstrasi menggunakan permainan Monopoli Gizi

Sub Pokok : Pentingnya Asupan Gizi dalam pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia sekolah dengan melihat pedoman umum gizi seimbang Menggunakan Permainan Monopoli Gizi Untuk memberikan pengetahuan pada anak usia sekolah sehingga mengetahui pengelompokan bahan makanan, fungsi zat gizi bagi tubuh, metode belajar sambil bermain

Tempat/sasaran : MIN 3 Solok Selatan

Hari/Tanggal : 7 Agustus dan 14 Agustus 2020

Waktu : 1x30 menit (08.00 s/d 08.30)

### **I. Latar Belakang**

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorbs, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal dari organ serta menghasilkan energy.

Tak satu pun jenis makanan yang mengandung semua zat gizi, yang mampu membuat seseorang untuk hidup sehat, tumbuh kembang dan produktif. Oleh karena itu, setiap orang perlu mengkonsumsi aneka ragam makanan. Makanan yang

beranekaragam sangat bermanfaat bagi kesehatan apalagi untuk anak dalam masa sekolah, makanan merupakan sumber untuk membuat anak cerdas.

## II. Tujuan

### a. Tujuan Instruksional Umum

setelah mengikuti penyuluhan, sasaran mampu memahami pentingnya asupan gizi dalam pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia sekolah

### b. Tujuan instruksional khusus

Setelah mengikuti penyuluhan, sasaran mampu menyebutkan tentang:

1. Mengetahui apa pengertian gizi dan anak usia sekolah
2. Mengetahui fungsi gizi untuk anak usia sekolah
3. Mengetahui apa saja asupan makanan untuk anak usia sekolah
4. Mengetahui bagaimana upaya peningkatan gizi pada anak usia sekolah

## III. Materi

## IV. Sasaran

Anak kelas IV dan V MIN 3 Solok Selatan

## V. Metode

1. Ceramah
2. Permainan Monopoli Gizi
3. Diskusi

## VI. Mekanisme Kegiatan

1. Pembukaan
2. Penyampaian materi atau permainan Monopoli gizi
3. Diskusi
4. Penutup

VII. Waktu dan tempat

1. Waktu: 08.00-08.30 WIB
2. Tempat: MIN 3 Solok Selatan

VIII. Media dan Alat

1. Permainan Monopoli Gizi
2. Leaflet
3. Flashcard Pedoman Umum Gizi Seimbang

IX. Kegiatan Penyuluhan

No	waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	5 menit	Pembukaan : -Memberi salam -memperkenalkan diri	Menjawab salam,mendengar,dan memperhatikan
2	20 menit	Pelaksanaan 1 Melakukan Permainan Monopoli Gizi diakhir Menjelaskan Gizi Seimbang Secara Umum 2. Penyuluhan Gizi Seimbang -Menanyakan Pengertian Gizi Seimbang -Menjelaskan Bagaimana Upaya Peningkatan Gizi pada Anak Sekolah	Mendengarkan, memperhatikan Sambil Bertanya
3	5 menit	Penutup - Menyimpulkan Materi Penyuluhan - Menutup Penyuluhan dan member salam	Mendengarkan dan menjawab salam

X. Evaluasi Hasil

1. Evaluasi struktur

Sasaran yang hadir diruang penyuluhan menghadap kearah presentator

## 2. Evaluasi Proses

- a. Sasaran memperhatikan penyuluhan yang disampaikan oleh presentator
- b. Sasaran berpartisipasi aktif dalam mengikuti penyuluhan
- c. Sasaran mengikuti kegiatan penyuluhan dari awal sampai akhir

## 3. Evaluasi Akhir

- a. Seluruh materi penyuluhan atau permainan monopoli gizi dapat dipresentasikan sesuai waktu yang disediakan
- b. Seluruh sasaran mendapatkan leaflet tentang materi yang diberikan

**Nama:** .....

**TTL :** .....

**Kelas :** .....

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah Soal-soal dengan teliti sebelum menjawab
2. Jumlah Soal Pilihan Ganda ada 35 Butir
3. Berilah Silang pada Jawaban yang anda anggap paling tepat

Jawablah Pertanyaan Dibawah ini:

1. Ilmu Gizi adalah ilmu yang mempelajari tentang . . .
  - a. Makanan (1)
  - b. Olahraga (0)
  - c. Kebugaran (0)
  - d. Kelincahan (0)
2. Bahan dasar penyusun bahan makanan disebut dengan . . .
  - a. Karbohidrat (0)
  - b. Lemak (0)
  - c. Protein (0)
  - d. Zat Gizi (1)
3. Istilah zat gizi dalam bahasa Arab “Ghidza” yang berarti . . .
  - a. Zat makanan (1)
  - b. Zat pembangun (0)
  - c. Zat pengatur tubuh (0)
  - d. Zat penghasil energi (0)
4. Bahan makanan atau zat makanan dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah. . .
  - a. Ghidza (0)
  - b. Nutrition (1)
  - c. Lemak (0)
  - d. Protein (0)
5. Ilmu yang mempelajari segala sesuatu tentang makanan dan hubungannya dengan kesehatan optimal adalah . . .
  - a. Ilmu Gizi (1)
  - b. Ilmu Sehat (0)

- c. Ilmu Bugar (0)
- d. Ilmu Olahraga (0)
6. Agar kebutuhan zat gizi tubuh terpenuhi, maka harus makan makanan yang . .
- a. Banyak (0)
- b. Bergizi dan Seimbang (1)
- c. Sedikit (0)
- d. Sangat banyak (0)
7. Zat gizi yang berfungsi untuk membentuk sel-sel baru dan mengganti jaringan yang rusak adalah . . .
- a. Lemak (0)
- b. Protein (1)
- c. Karbohidrat (0)
- d. Vitamin (0)
8. Memberi tenaga untuk belajar dan melakukan aktivitas lain, membangun agar anak bertambah besar dan tinggi, lincah, dan pintar, mengatur dan melindungi badan agar tidak mudah sakit merupakan Tri Guna dari . . .
- a. Makanan (1)
- b. Air (0)
- c. Susu (0)
- d. Buah (0)
9. Menurut Adek-adek manakah Contoh makanan yang tinggi kandungan energy dan baik untuk kita konsumsi sehari- hari, serta bagus untuk kesehatan?
- a. Nasi, ikan, tempe, sayur bayam, Apel (1)
- b. Nasi,mie,tempe,sayur bayam,papaya (0)
- c. Nasi, Daging, Ikan, Apel (0)
- d. Nasi, Ayam, Ikan, Pepaya (0)
10. Telur merupakan bahan makanan yang termasuk protein. . .
- a. Hewani (1)
- b. Nabati (0)
- c. Nabati dan hewani (0)
- d. Hewani dan nabati (0)
11. Berapa kalori yang didapat oleh tubuh dari karbohidrat...
- a. 60% (1)
- b. 70% (0)
- c. 80% (0)
- d. 90% (0)

12. Bahan makanan yang berperan sebagai sumber tenaga bagi tubuh adalah . . .
- a. Karbohidrat (1)
  - b. Mineral (0)
  - c. Protein (0)
  - d. Vitamin (0)
13. Bahan makanan yang merupakan bagian dari tubuh dan memegang peranan penting dalam pemeliharaan fungsi tubuh, baik pada tingkat sel, jaringan, organ maupun fungsi tubuh secara keseluruhan adalah . . .
- a. Karbohidrat (0)
  - b. Mineral (1)
  - c. Protein (0)
  - d. Lemak (0)
14. Dibawah ini, bahan makanan yang mengandung lemak adalah . . .
- a. Nasi (0)
  - b. Buah (0)
  - c. Daging (1)
  - d. Sayur (0)
15. Protein disebut juga sebagai . . .
- a. Zat pembangun (1)
  - b. Zat pengganti (0)
  - c. Zat pengatur (0)
  - d. Zat tenaga (0)
16. Dibawah ini vitamin yang larut dalam air adalah . . .
- a. B dan C (1)
  - b. A dan B (0)
  - c. A dan D (0)
  - d. E dan K (0)
17. Dibawah ini vitamin yang larut dalam lemak adalah . . .
- a. A dan B (0)
  - b. B dan C (0)
  - c. E dan K (1)
  - d. C dan D (0)
18. Mineral banyak terdapat pada sumber makanan hewani dan . . .
- a. Telur (0)
  - b. Daging (0)
  - c. Ikan (0)
  - d. Nabati (1)

19. Mengonsumsi makanan dalam jumlah melebihi kebutuhan tubuh (konsumsi berlebih) disebut . . .
- |                  |     |                          |
|------------------|-----|--------------------------|
| a. Gizi berlebih | (1) | <input type="checkbox"/> |
| b. Gizi baik     | (0) | <input type="checkbox"/> |
| c. Gizi buruk    | (0) | <input type="checkbox"/> |
| d. Gizi seimbang | (0) | <input type="checkbox"/> |
20. Jika konsumsi makanan tidak sesuai atau lebih sedikit dari kebutuhan tubuh akan terjadi . . .
- |                  |     |                          |
|------------------|-----|--------------------------|
| a. Gizi berlebih | (0) | <input type="checkbox"/> |
| b. Gizi buruk    | (1) | <input type="checkbox"/> |
| c. Gizi seimbang | (0) | <input type="checkbox"/> |
| d. Gizi baik     | (0) | <input type="checkbox"/> |
21. Nasi, jagung, singkong, roti, dan sagu masuk kedalam jenis makanan . . .
- |                  |     |                          |
|------------------|-----|--------------------------|
| a. Lauk-pauk     | (0) | <input type="checkbox"/> |
| b. Makanan pokok | (1) | <input type="checkbox"/> |
| c. Buah-buahan   | (0) | <input type="checkbox"/> |
| d. Sayuran       | (0) | <input type="checkbox"/> |
22. Dibawah ini yang termasuk makanan yang mengandung protein, kecuali . . .
- |             |     |                          |
|-------------|-----|--------------------------|
| a. Daging   | (0) | <input type="checkbox"/> |
| b. Telur    | (0) | <input type="checkbox"/> |
| c. Ikan     | (0) | <input type="checkbox"/> |
| d. kangkung | (1) | <input type="checkbox"/> |
23. Dalam makanan bergizi seimbang daging, telur, ikan, tahu dan tempe termasuk dalam kategori . . .
- |                  |     |                          |
|------------------|-----|--------------------------|
| a. Buah-buahan   | (0) | <input type="checkbox"/> |
| b. Lauk-pauk     | (1) | <input type="checkbox"/> |
| c. Makanan pokok | (0) | <input type="checkbox"/> |
| d. Sayuran       | (0) | <input type="checkbox"/> |
24. Dibawah ini yang termasuk sumber makanan nabati adalah. . .
- |                            |     |                          |
|----------------------------|-----|--------------------------|
| a. Nasi, jagung, singkong  | (0) | <input type="checkbox"/> |
| b. Daging, telur, ikan     | (0) | <input type="checkbox"/> |
| c. Apel, mangga, pisang    | (0) | <input type="checkbox"/> |
| d. Bayam, kangkung, buncis | (1) | <input type="checkbox"/> |
25. Yang termasuk dalam kelompok makanan yang mengandung serat atau makanan berserat adalah . . .
- |             |     |                          |
|-------------|-----|--------------------------|
| a. Bayam    | (1) | <input type="checkbox"/> |
| b. Daging   | (0) | <input type="checkbox"/> |
| c. Mangga   | (0) | <input type="checkbox"/> |
| d. Singkong | (0) | <input type="checkbox"/> |

26. Vitamin yang terkandung dalam wortel adalah .
- a. A (1)
- b. B (0)
- c. C (0)
- d. D (0)
27. Buah Jeruk banyak mengandung vitamin . . .
- a. A (0)
- b. B (0)
- c. C (1)
- d. D (0)
28. Kebutuhan zat gizi yang lebih utama pada masa . . .
- a. Bayi (1)
- b. Anak-anak (0)
- c. Dewasa (0)
- d. Lanjut usia (0)
29. Kekurangan zat gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan fisik dan mental, Kegiatan fisik pada manusia mulai meningkat pada masa . . .
- a. Dewasa (0)
- b. Kanak-kanak (1)
- c. Bayi (0)
- d. Lanjut usia (0)
30. Usia merupakan faktor kedua yang mempengaruhi zat gizi, semakin tua usia seseorang maka kebutuhan energi dan zat-zat gizi akan semakin . . .
- a. Banyak (0)
- b. Sedikit (1)
- c. Sedang (0)
- d. Banyak sekali (0)
31. Pada usia dewasa, zat gizi diperlukan untuk penggantian jaringan tubuh rusak, meliputi perombakan dan . . .
- a. Penggantian sel (0)
- b. Pembentukan sel (1)
- c. Penamaan sel (0)
- d. Penghapusan sel (0)
32. Semakin banyak seseorang melakukan kegiatan fisik maka kebutuhan energi yang dibutuhkan semakin . . .
- a. Sedikit (0)
- b. Sedang (0)
- c. Banyak (1)
- d. Sedikit sekali (0)

33. Orang yang mempunyai ukuran tubuh gemuk membutuhkan energi yang lebih . . . dibandingkan orang yang mempunyai ukuran tubuh lebih kecil.
- a. Sedikit (0)
  - b. Sedang (0)
  - c. Banyak (1)
  - d. Sedikit sekali (0)
34. Pada keadaan sakit terjadi perombakan protein tubuh. Oleh karena itu, agar kondisi tubuh kembali normal maka pada periode penyembuhan diperlukan peningkatan konsumsi. . .
- a. Karbohidrat (0)
  - b. Vitamin (0)
  - c. Lemak (0)
  - d. Protein (1)
35. Ibu hamil dan ibu menyusui masuk kedalam faktor yang mempengaruhi kebutuhan gizi dilihat dari faktor . . .
- a. Keadaan fisiologis khusus (1)
  - b. Usia (0)
  - c. Jenis kegiatan fisik (0)
  - d. Keadaan sakit (0)

**FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM**

Hari, tanggal :  
Nama :  
Jenis Kelamin :  
Usia :  
BB :  
TB :  
Aktivitas :

Kebutuhan Energi :

	Nama Makanan	Cara Pengolahan	Bahan Makanan	URT	Berat (gram)
Pagi					
Selingan					
Siang					
Selingan					
Malam					

## LAMPIRAN

### 1. Wawancara Pre-test Food recall 1x24 jam



### 2. Pengisian kuisioner Pre-Test dengan sistim angket





3. Pemberian intervensi Penyuluhan Gizi Seimbang dengan Flashcard



4. Pemberian intervensi Gizi seimbang menggunakan permainan Monopoli Gizi



5. Pengisian kuisisioner Post-Test dengan Sistem Angket

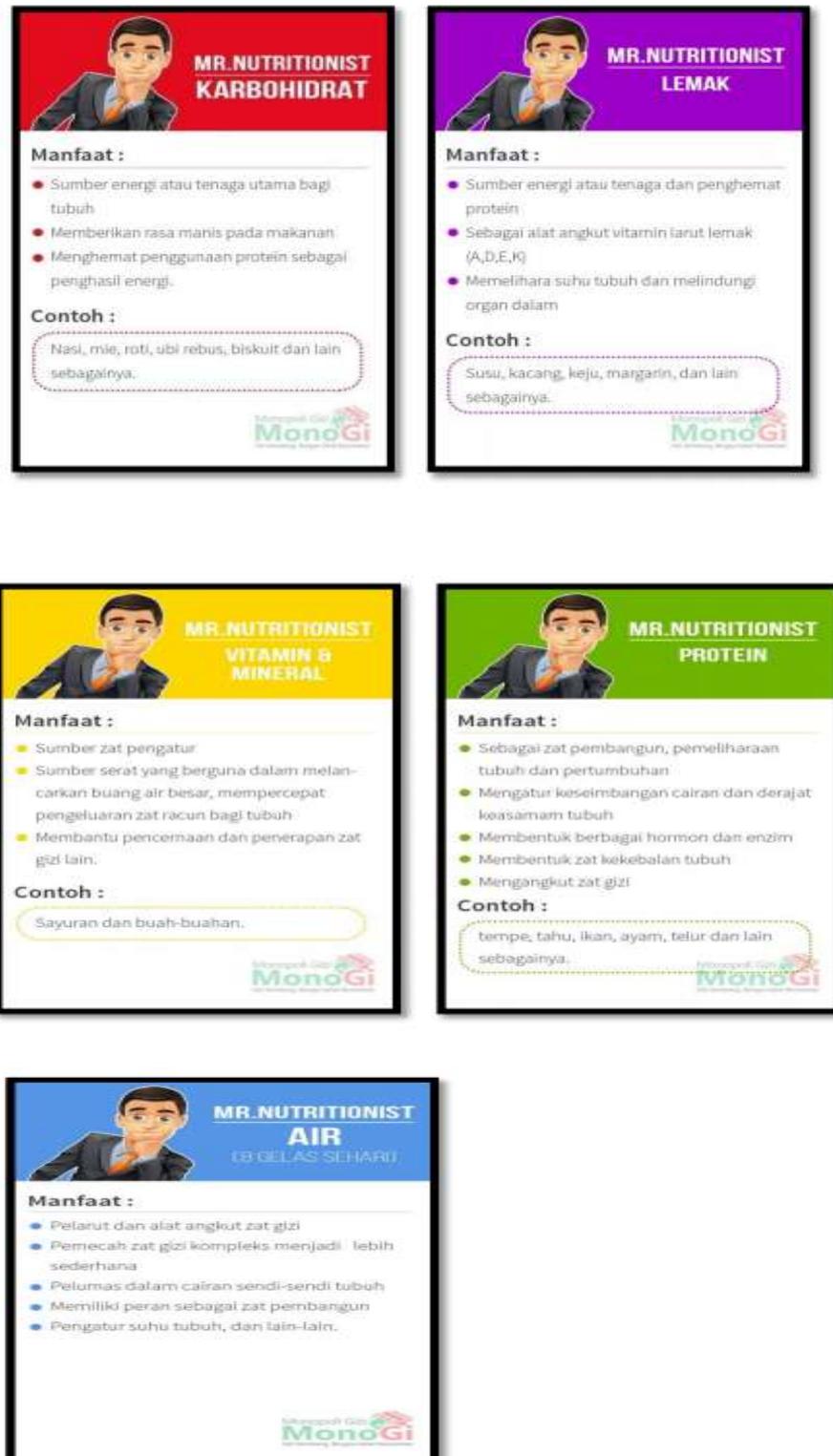


6. Wawancara Post-Test Food Recall 1x24 jam



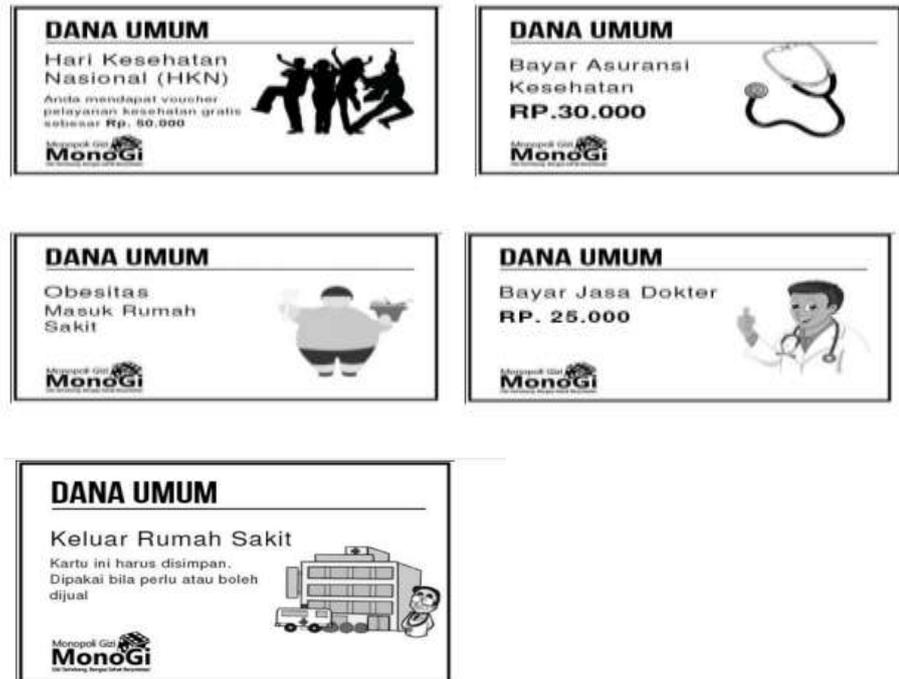


### 3. Satu Set Kartu Nutritionist



Gambar 3. Satu Set Kartu *Mr. Nutritionist*

4. Satu set kartu dana umum

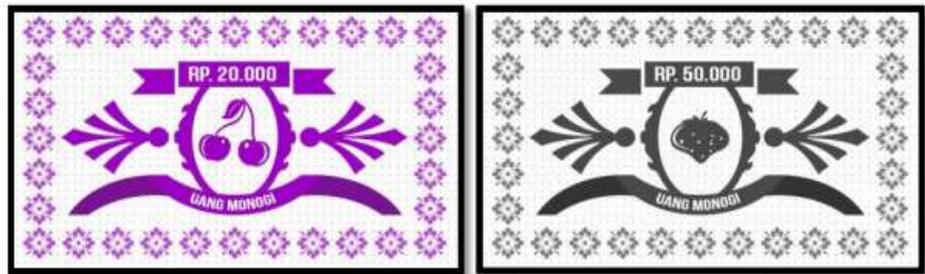
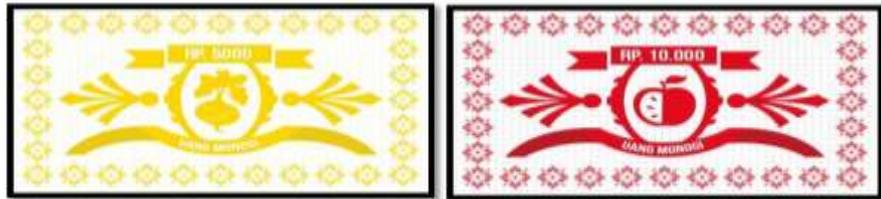
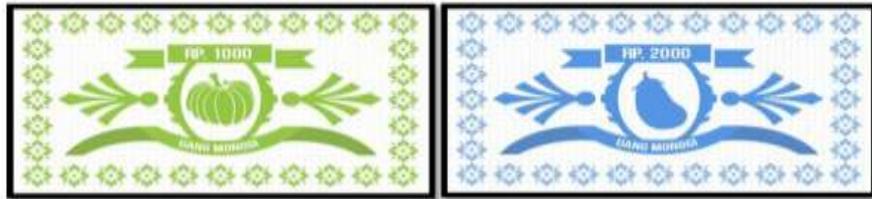


Gambar 4. Satu Set Kartu Dana Umum

5. Satu set Kartu kesempatan



6. Uang Monopoli Gizi Dalam berbagai nilai



## FLASH CARD PEDOMAN UMUM GIZI SEIMBANG

## Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS)

Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) adalah pedoman dasar tentang gizi seimbang yang disusun sebagai penuntun pada perilaku konsumsi makanan di masyarakat secara baik dan benar. PUGS digambarkan dalam logo berbentuk kerucut.

