



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**HUBUNGAN PELATIHAN DENGAN MENGGUNAKAN BUKU  
SAKU TENTANG PEDOMAN UMUM GIZI SEIMBANG (PUGS)  
DENGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK GIZI  
SEIMBANG SISWA KELAS 4 DAN 5 SEKOLAH DASAR MARDI  
YUANA DEPOK, JAWA BARAT TAHUN 2009**

**TESIS**

**RAHEL RARA WODA  
0706307922**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
DEPOK  
DESEMBER 2009**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**HUBUNGAN PELATIHAN DENGAN MENGGUNAKAN BUKU  
SAKU TENTANG PEDOMAN UMUM GIZI SEIMBANG  
(PUGS) DENGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK  
GIZI SEIMBANG SISWA KELAS 4 DAN 5 SEKOLAH DASAR  
MARDI YUANA DEPOK, JAWA BARAT TAHUN 2009**

**TESIS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Magister Kesehatan Masyarakat**

**RAHEL RARA WODA  
0706307922**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
KEKHUSUSAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT  
DEPOK  
DESEMBER 2009**


## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama : Rahel Rara Woda**

**NPM : 0706307922**

**Tanda Tangan :**



**Tanggal : 21 Desember 2009**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Rahel Rara Woda  
NPM : 0706307922  
Mahasiswa Program : Pascasarjana  
Tahun akademik : 2007/2008

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

**HUBUNGAN PELATIHAN DENGAN MENGGUNAKAN BUKU SAKU TENTANG PEDOMAN UMUM GIZI SEIMBANG (PUGS) DENGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK GIZI SEIMBANG SISWA KELAS 4 DAN 5 SEKOLAH DASAR MARDI YUANA DEPOK, JAWA BARAT TAHUN 2009**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok , 21 Desember 2009



(Rahel Rara Woda)

## HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh:

Nama : Rahel Rara Woda  
NPM : 0706307922  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Judul Tesis : Hubungan Pelatihan dengan Menggunakan Buku Saku Tentang Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) dengan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Gizi Seimbang Siswa Kelas 4 dan 5 Sekolah Dasar Mardi Yuana Depok, Jawa Barat Tahun 2009

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Endang L. Achadi, dr., M.P.H., Dr.P.H (  )

Penguji : Yvonne Magdalena Indrawani, drh., S.U., Dr (  )

Penguji : Trini Sudiarti, Ir., M.Si (  )

Penguji : Devi Maryori, dr., M.K.M (  )

Penguji : DR. P. A. Kodrat Pramudho, SKM., M.Kes (  )

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 16 Desember 2009

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rahel Rara Woda  
NPM : 0706307922  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Departemen : Gizi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

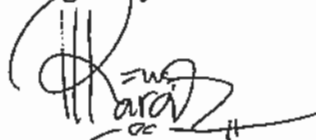
HUBUNGAN PELATIHAN DENGAN MENGGUNAKAN BUKU SAKU  
TENTANG PEDOMAN UMUM GIZI SEIMBANG (PUGS) DENGAN  
PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK GIZI SEIMBANG SISWA KELAS  
4 DAN 5 SEKOLAH DASAR MARDI YUANA DEPOK, JAWA BARAT  
TAHUN 2009

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok  
Pada tanggal : 21 Desember 2009

Yang Menyatakan



(Rahel Rara Woda)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Kasih Karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan tesis ini sampai pada tahap ini. Berbagai pihak telah banyak membantu dan membimbing dalam penulisan tesis ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

- (1) Ibu Endang L. Achadi dr.MPH, Dr.PH selaku dosen pembimbing yang telah sabar membimbing dan menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan dalam penulisan tesis sampai tahap hasil ini.
- (2) Ibu Yvonne Magdalena Indrawani, drh., S.U., Dr yang telah meluangkan waktu, dalam memberikan masukan dan saran pada sidang hasil dan ujian tesis ini
- (3) Ibu Trini Sudiarti, Ir., M.Si. yang telah meluangkan waktu, dalam memberikan masukan dan saran pada sidang tesis
- (4) Ibu dr. Devi Maryori M.K.M yang telah meluangkan waktu, dalam memberikan masukan dan saran pada sidang tesis
- (5) Bapak Dr. P. A. Kodrat Pramudho, SKM. M.Kes yang telah meluangkan waktu, dalam memberikan masukan dan saran pada sidang tesis
- (6) Ibu Ir Asih Setiorini MSc, yang telah meluangkan waktu, dalam memberikan kritik dan saran dibidang pengetahuan pada sidang proposal.
- (7) Bpk Drs. Lukas Sudarta kepala Sekolah SD Mardi Yuana dan semua guru-guru, orang tua murid dan anak-anak SD Mardi Yuana Depok atas kerja sama dan telah banyak membantu dalam penelitian ini.
- (8) Kepada pimpinan Fakultas Kesehatan Masyarakat beserta staf, Ketua Program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat beserta staf dan Ketua Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat beserta staf yang telah memberikan bimbingan, pengetahuan dan bantuan selama penulis menempuh pendidikan.

- (9) Orang tuaku (Papa Mama Lahipangabang, Papa Mama Oberholzer Tagli), Kakak Adik, Saudara dan Semua Keluarga Besar Lahipangabang di Sumba, Kakek Nenek Emil e Gioconda Oberholzer, Kakek Nenek Luigi e Silde Tagli di Swiss dan Semua Keluarga Besar Oberholzer dan Tagli di Ticino Switzerland yang selalu dan telah banyak memberikan dukungan doa, semangat, material dan moral.
- (10) Alm Papa Jack Weru, Mama Ester Rery Weru dan semua keluarga besar weru di Lahihuruk Sumba Barat
- (11) Teman-teman Pascasarjana peminatan Gizi angkatan 2007 dan 2008 Ririn, Betri, Leny, Intan, Firly, Bu Elva, Bu Atmi, Suci, mas bobok dan bu Nisa alumni jurusan biostatistik
- (12) Teman-teman ekstensi dan reguler peminatan gizi yaitu Sri, Aria, Nuri, Iin, Kiki, Gita, Intan, Ajeng, Iyet, Sari dan teman kos Eka, Erin, Yeyen, Winda dan inang butet serta semua teman-teman yang telah banyak membantu dalam proses penyelesaian tesis ini.
- (13) Kepada Semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan tesis ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 16 Desember 2009

Penulis



Kakek Nenek Emil e Gioconda Oberholzer, Kakek Nenek Luigi e Silde Tagli di Swiss dan Semua Keluarga Besar Oberholzer dan Tagli di Ticino Switzerland yang selalu dan telah banyak memberikan dukungan doa, semangat, material dan moral.

- (10) Alm Papa Jack Weru, Mama Ester Rery Weru dan semua keluarga besar weru di Lahihuruk Sumba Barat
- (11) Teman-teman Pascasarjana peminatan Gizi angkatan 2007 dan 2008 mb Tria, mb Rahma, Ririn, Betri, Leny, Intan, Firly, Bu Elva, Bu Atmi, Suci, mas bobok dan bu Nisa alumni jurusan biostatistik
- (12) Teman-teman ekstensi dan reguler peminatan gizi yaitu Sri, Aria, Nuri, Iin, Kiki, Gita, Intan, Ajeng, Iyet, Sari dan teman kos Eka, Erin, Yeyen, Winda dan inang butet serta semua teman-teman yang telah banyak membantu dalam proses penyelesaian tesis ini.
- (13) Kepada Semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan tesis ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 16 Desember 2009

Penulis

# Tesis Ini Kupersembahkan Khusus Kepada

**\*DIA\***

Yaitu Yesus Kristus Yang Maha Penyayang Yang Selalu Setia Menyertai,  
Membimbing, Memberkati Dan Tidak Pernah Meninggalkanku Sedetikpun  
Sehingga Aku Dapat Mampu Berkata

**"Segala Perkara Dapat Kutanggung Di Dalam DIA Karena DIA Yang Memberi Kekuatan  
Kepadaku"**

**\*YANG TERKASIH KE DUA ORANG TUAKU\***

Papa Komelius Kaledi Wawo Peku Limu dan Papa Renato Stefano Tagli  
Mama Katrine Kedu Dunga Deki Deata dan Mama Sabina Davida Arianna Oberholzer

d  
a  
n

**\*KAKAK ADIKKU\***

Ka' Yohanes Ngailu Djowa Rara Bawu Sekeluarga  
Ka' Matius Ngongu Bongu Milla Meha Sekeluarga  
Ka' Melkiyanus Raingu Deha Deki Deata Sekeluarga  
Ka' Viktor Lodu Japi Kollu Deri Sekeluarga  
Ka' Rosliana Rada Meti Walla Dangu Sekeluarga  
Ka' Dewi Baba Mollu Kaddi Wannu  
Dan Ade Bungsu Susana Luba Tarra Milla Meha

**Tiada kata yang terindah yang dapat kukatakan selain kata Terimakasihku Atas segala  
dukungan dan doa kalian....**

**Kalian semua adalah kekuatan dan motivasiku**

## ABSTRAK

Nama : Rahel Rara Woda  
Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Judul : Hubungan Pelatihan Dengan Menggunakan Buku Saku Tentang Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) dengan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Gizi Seimbang Siswa Kelas 4 dan 5 Sekolah Dasar Mardi Yuana Depok, Jawa Barat Tahun 2009

Masalah gizi di Indonesia masih besar, tidak hanya masalah gizi kurang tetapi juga gizi lebih. Salah satu faktor penyebab adalah pola makan dengan gizi seimbang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat perubahan dalam pengetahuan, sikap dan praktik dari sekolah dasar anak-anak setelah menerima pelatihan tentang pedoman umum gizi seimbang dengan menggunakan buku saku yang dikembangkan oleh PKGK dan PUSKA FKMUI selama dua minggu. Rancangan penelitian ini adalah sebelum dan sesudah. Intervensi dilakukan terhadap 258 siswa kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana, Depok Jawa Barat oleh mahasiswa reguler, ekstensi dan pasca sarjana jurusan gizi FKMUI dan mahasiswa fakultas farmasi UI sebanyak dua kali. Siswa dan orang tuanya di wawancara dengan menggunakan kuesioner. Hasil menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata yang signifikan ( $p < 0.05$ ) antara sebelum dan sesudah intervensi yaitu pengetahuan 13,2%, sikap 3,4% dan 3,2% untuk praktik. Hasil ini menunjukkan bahwa perubahan pengetahuan, sikap dan praktik dapat dilakukan untuk masyarakat sekolah dasar sehingga disarankan untuk menjadi bahan pertimbangan memasukkan pengetahuan gizi seimbang dalam salah satu mata pelajaran sekolah seperti mata pelajaran kesehatan jasmani atau ilmu pengetahuan alam.

Kata Kunci : Gizi Seimbang, Pengetahuan, Sikap dan Praktik, Sekolah Dasar

## ABSTRACT

Name : Rahel Rara Woda  
Study Program: Public Health Science  
Title :The Association Of Training By Using Pocket Book About Dietary Guidelines With The Knowledge, Attitude And Practice In Nutritions Balance Of The Student Grade 4 And 5 At Mardi Yuana Primary School In Depok, West Java 2009

Nutrition problems in Indonesia is still challenge, not only under nutrition but also the over nutritions. One factor that caused malnutrition is diet with unbalanced nutrition. The purpose of this research is to find out the changes in knowledge, attitudes and practices of primary school children after receiving training on general guidelines for balanced nutrition with the pocket book developed by PKGK and PUSKA FKMUI for two weeks. The design study is pra-experimental by giving test before and after interventions conducted on 258 students grade 4 and 5 at Mardi Yuana primary school in Depok, West Java by regular students, extension and magister of nutrition FKMUI and faculty of pharmacy UI. Students and parents were interviewed using questionnaires. Results showed that average scores increased significantly ( $p < 0.05$ ) between before and after the intervention. Knowledge increased by 13,2%, attitude 3,4% and practice 3,2%. These results indicate that changes in knowledge, attitudes and practices can be done for elementary school communities so that it can be advised to include the knowledge of balanced nutrition in one of the lesson at school such as physical health or natural science.

Keyword : dietary guidelines; primary school children

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUTAN.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
<b>1. PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	6
1.3. Pertanyaan Penelitian.....	7
1.4. Tujuan Penelitian.....	8
1.5. Manfaat Penelitian.....	9
1.6. Ruang Lingkup Penelitian.....	10
<b>2. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>11</b>
2.1. Pengetahuan.....	11
2.1.1. Pengertian Pengetahuan.....	11
2.1.2. Tingkatan Pengetahuan.....	12
2.1.3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	13
2.1.4. Kategori Pengetahuan.....	15
2.1.5. Pengukuran Pengetahuan.....	15
2.2. Sikap.....	16
2.2.1. Pengertian Sikap.....	16
2.2.2. Komponen Sikap.....	17
2.2.3. Ciri-Ciri Sikap.....	17
2.2.4. Proses Pembentukan dan perubahan Sikap.....	18
2.2.5. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap.....	19
2.3. Praktik.....	20
2.3.1. Definisi.....	20
2.4. Perilaku.....	22
2.3.2. Bentuk Perilaku.....	23
2.3.3. Tingkatan Perilaku.....	23
2.5. Media Pendidikan Kesehatan.....	28

2.5.1. Definisi.....	28
2.5.2. Macam-Macam Media.....	29
2.6. Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS).....	30
2.6.1. Sejarah PUGS.....	30
2.6.2. Konsep Dasar Gizi Seimbang.....	31
2.6.3. 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang.....	31
<b>3. KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL.....</b>	<b>38</b>
3.1. Kerangka Konsep.....	38
3.2. Hipotesis.....	39
3.3. Variabel Penelitian.....	39
3.4. Definisi Operasional.....	40
<b>4. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>45</b>
4.1. Disain Penelitian.....	45
4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	45
4.3. Populasi dan Sampel.....	46
4.4. Pelaksanaan Penelitian.....	46
4.5. Sumber Media KIE dan Kuesioner.....	50
4.6. Validitas dan Reliabilitas.....	50
4.7. Pengolahan dan Analisis Data.....	50
<b>5. HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>53</b>
5.1 Gambaran Sekolah Dasar Mardi Yuana.....	53
5.2 Sejarah Berdirinya SD Mardi Yuana.....	53
5.3. Struktur Organisasi SD Mardi Yuana.....	54
5.4. Analisis Univariat.....	55
5.5. Pengetahuan, Sikap dan Praktik Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	57
5.6 Analisis Bivariat.....	60
<b>6. PEMBAHASAN.....</b>	<b>88</b>
6.1. Keterbatasan Penelitian.....	88
6.2 Karakteristik Siswa.....	89
6.3 Pengetahuan, sikap dan praktik Siswa Tentang Gizi Seimbang Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	89
6.4 Hubungan Faktor Predisposing Dengan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Siswa.....	89
6.5 Hubungan Faktor Enabling dengan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Siswa.....	92
6.6 Hubungan Pelatihan dan Pemberian Buku Saku dengan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Siswa.....	98
6.7 Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Tentang Gizi Seimbang Secara Rinci .....	102
6.8 Sikap Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Tentang Gizi Seimbang Secara Rinci .....	102
6.9 Praktik Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Tentang Gizi	

Seimbang Secara Rinci .....	103
<b>7. KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>104</b>
7.1 Kesimpulan.....	104
7.2 Saran.....	106

**DAFTAR REFERENSI  
LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

3.4.	Definisi Operasional.....	40
5.1.	Distribusi Siswa Menurut Umur .....	55
5.2.	Distribusi Siswa Menurut Jenis Kelamin.....	55
5.3.	Distribusi Siswa menurut Pendidikan Orang Tua.....	56
5.4.	Distribusi Siswa menurut Pekerjaan Orang Tua .....	56
5.5.	Distribusi Siswa Menurut Pengetahuan, Sikap dan Praktik Gizi Ibu.....	57
5.6.	Distribusi Siswa Menurut Pengetahuan, Sikap dan Praktik Sebelum dan sesudah Intervensi.....	57
5.7.	Pengetahuan, Sikap dan Praktik Sebelum dan sesudah Intervensi.....	60
5.8.	Pengetahuan, Sikap dan Praktik Sebelum dan sesudah Intervensi berdasarkan umur.....	61
5.9.	Pengetahuan, Sikap dan Praktik Sebelum dan sesudah Intervensi berdasarkan Jenis Kelamin.....	62
5.10.	Pengetahuan, Sikap dan Praktik Sebelum dan sesudah Intervensi berdasarkan Pendidikan Ibu.....	63
5.11.	Pengetahuan, Sikap dan Praktik Sebelum dan sesudah Intervensi berdasarkan Pendidikan Ayah.....	64
5.12.	Pengetahuan, Sikap dan Praktik Sebelum dan sesudah Intervensi berdasarkan Pekerjaan Ibu.....	65
5.13.	Pengetahuan, Sikap dan Praktik Sebelum dan sesudah Intervensi berdasarkan Pekerjaan Ayah.....	66
5.14.	Pengetahuan, Sikap dan Praktik Sebelum dan sesudah Intervensi berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu.....	67
5.15.	Pengetahuan, Sikap dan Praktik Sebelum dan sesudah Intervensi berdasarkan Sikap Ibu.....	68
5.16.	Pengetahuan, Sikap dan Praktik Sebelum dan sesudah Intervensi berdasarkan Praktik Ibu.....	69
5.17.	Pengetahuan Mengenai Arti Piramida Gizi Seimbang Sebelum dan sesudah.....	70
5.18.	Pengetahuan Mengenai Arti Pengganti Nasi Sebelum dan Sesudah .....	71
5.19.	Pengetahuan Mengenai Sumber Vitamin dan Protein Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	71
5.20.	Pengetahuan Mengenai Perbandingan Kualitas Makanan Sebelum dan Sesudah Intervensi .....	72
5.21.	Pengetahuan Mengenai Akibat Gemuk Sebelum dan Sesudah Intervensi...	73
5.22.	Pengetahuan Mengenai Penyebab Gemuk Sebelum dan Sesudah Intervensi .....	73
5.23.	Pengetahuan Mengenai Pencegahan Gemuk Sebelum dan Sesudah Intervensi .....	74
5.24.	Pengetahuan Mengenai Penyebab Kurus Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	74
5.25.	Pengetahuan Mengenai Akibat Kurus Sebelum dan Sesudah Intervensi ....	75
5.26.	Pengetahuan Mengenai Pencegahan Kurus Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	76



5.27	Sikap Mengenai Pola Konsumsi Sehari-hari Sebelum dan Sesudah Intervensi .....	77
5.28	Sikap Mengenai Manfaat dan Tabu Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	77
5.29	Sikap Mengenai Kegiatan Aktifitas Fisik Sebelum dan Sesudah Intervensi .....	78
5.30	Praktik Mengenai Konsumsi Sehari-hari Sebelum dan Sesudah Intervensi .....	79
5.31	Praktik Minum Susu Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	79
5.32	Praktik Minum Bergula Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	80
5.33	Praktik Minum Bergula Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	80
5.34	Praktik Olahraga Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	81
5.35	Praktik Pola Konsumsi Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	82
5.36	Praktik Makan Nasi dan Lauk Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	82
5.37	Praktik Sarapan dan Bekal Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	83
5.38	Praktik Konsumsi Telur dan Daging Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	83
5.39	Praktik Konsumsi Sayur Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	84



## DAFTAR GAMBAR

2.1. Diagram Sikap.....	17
2.4 Hubungan Status Kesehatan, Perilaku dan Promosi Kesehatan.....	24
2.6 Pedoman Umum Gizi Seimbang.....	31
3.1 Kerangka Konsep .....	38
4.1 Rancangan Penelitian.....	45



## DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuesioner penelitian untuk siswa SD Mardi Yuana
2. Kuesioner penelitian untuk orang tua siswa SD Mardi Yuana
3. Media Buku saku mengenai gizi seimbang yang digunakan sebagai media KIE dalam penelitian ini
4. Surat keterangan pelaksanaan penelitian
5. Dokumentasi



## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas merupakan modal dasar dalam pembangunan bangsa. Gizi dan kesehatan mempunyai andil yang sangat besar dalam pembentukan manusia yang sehat, cerdas dan produktif. Dalam UU RI No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan disebutkan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Namun demikian bila dilihat dari data yang ada derajat kesehatan dan gizi masih memprihatinkan. Saat ini negara kita masih menghadapi 4 masalah utama gizi, yaitu Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi (AGB), Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), dan Kurang Vitamin A (KVA).

Di samping itu sejalan dengan berkembangnya pembangunan, penderita kelebihan gizi di Indonesia juga meningkat. Oleh karena itu, kita mengalami beban gizi ganda (*double burden*), di satu sisi masalah kekurangan gizi masih tinggi, di sisi lain masalah kelebihan gizi juga mulai meningkat. Masalah gizi dapat terjadi di semua tahap kehidupan, mulai dari janin di dalam kandungan, bayi, balita, anak sekolah, remaja, dewasa dan lanjut usia. Menurut data Susenas (2003) sekitar 28,5% balita menderita KEP, 49,3% pendek, sedangkan SKRT (2001) menunjukkan 47% balita mengalami anemia dan 50% kekurangan vitamin marginal serta 11,8% GAKY. Kelompok rawan gizi lainnya adalah ibu hamil, hasil SKRT (2001) menunjukkan sekitar 40,1% anemia dan 17,6% menderita KEK.

Penelitian yang dilakukan di Malaysia menunjukkan prevalensi obesitas mencapai 6,6% pada kelompok umur 6-7 tahun dan menjadi 13,8% pada kelompok umur 10 tahun. Adapun di China, kurang lebih 10% anak mengalami obesitas dan di Jepang prevalensi obesitas pada anak umur 6-14 tahun berkisar antara 5-11% (Wang, 2002, dalam Hadi, 2007). Sedangkan menurut Damayanti (2004) prevalensi obesitas pada anak usia 6-17 tahun di Amerika Serikat dalam tiga dekade terakhir naik dari 7,6-10,8 persen menjadi 13-14 persen sedangkan

anak sekolah di Singapura naik dari 9 persen menjadi 19 persen. Obesitas mempunyai prevalensi tinggi di perkotaan daripada di pedesaan (Berhman, Kliegman, Arvin, 2004)

Penelitian obesitas oleh Meilany (2002), menyimpulkan 33,1% dari anak-anak obesitas berusia 6-12 tahun sudah menunjukkan peningkatan kadar kolesterol total darah, 6% menunjukkan peningkatan tekanan darah sistolik, dan 20% menunjukkan peningkatan tekanan darah diastolik, selain itu ditemukan anemia pada 9,8% anak-anak obesitas tersebut. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hisobi di salah satu SD favorit di Jakarta Timur baru-baru ini angka kejadian obesitas pada anak sebesar 31% dari 360 murid kelas 4 sampai 6. Sedangkan hipertensi mencapai 8% pada anak kegemukan dan gangguan paru-paru sebesar 50%. Penelitian tersebut juga menemukan peningkatan kolesterol darah 25% dan trigliserida-darah mencapai 10% (Hisobi, 2005). Damayanti, 2007 mengenai obesitas pada anak usia sekolah dasar di 10 kota besar di Indonesia diperoleh bahwa kota Medan berada pada posisi ketiga dengan prevalensi obesitas tertinggi yaitu 17,75 %.

Berdasarkan data Riskesdas (2007) diperoleh prevalensi nasional untuk gizi buruk dan kurang pada balita adalah 18,4%, sedangkan prevalensi kegemukan balita di Indonesia adalah 12,2%. Status gizi penduduk usia sekolah yaitu 6-14 tahun yang dinilai berdasarkan IMT yang dibedakan menurut umur dan jenis kelamin secara nasional diperoleh prevalensi kurus adalah 13,3% pada laki-laki dan 10,9% pada perempuan. Sedangkan prevalensi berat badan lebih pada laki-laki 9,5% dan perempuan 6,4%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil Rekapitulasi Penjaringan Kesehatan Anak di Sekolah Kota Depok tahun 2008 (Terlampir) jumlah siswa yang gizi kurang berjumlah 1319 dan yang gizi lebih yaitu 935 orang. Selain itu juga ditemukan 3 orang mempunyai penyakit kardiovaskuler. Data balita gizi buruk di Depok tahun 2008 830 orang, gizi kurang berjumlah 7916 orang dan gizi lebih sebanyak 3718 orang.

Hasil penelitian Widhuri (2007) pada siswa kelas 4, 5 dan 6 di SD Mardi Yuana Depok menemukan kejadian obesitas sebesar 24,7% dan penelitian yang

dilakukan oleh Wahdini (2005) menunjukkan kejadian obesitas pada siswa kelas 5 dan 6 SDIT Nurul Fikri Depok adalah 17,6%.

Dampak kurang gizi juga akan dialami oleh semua orang dalam tahapan kehidupannya. Kurang gizi akan menyebabkan bayi dan balita terhambat pertumbuhannya yang pada gilirannya akan berpengaruh pula terhadap masa remaja, dewasa dan lansia. Pengurangan IQ point dapat terjadi jika asupan zat gizi kurang dan tentunya akan berpengaruh pula terhadap prestasi dan produktifitas kerja.

Masalah gizi dipengaruhi oleh banyak faktor dan begitu kompleks, asupan makanan yang kurang dan tingginya penyakit infeksi merupakan dua faktor penyebab langsung kurang gizi. Di samping itu faktor lainnya seperti pengetahuan individu dan orang tua yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan hiegiene perorangan yang buruk, dan pelayanan kesehatan juga ikut berperan dalam masalah gizi. Hal lain yang tak kalah penting adalah faktor budaya, ekonomi, pendidikan dan politik dan gaya hidup yang juga mempunyai peran besar terjadinya masalah gizi.

Untuk menanggulangi masalah gizi di atas dapat dilakukan dengan berbagai cara, baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dapat dilakukan dengan meningkatkan intake makanan dan pemberantasan infeksi. Pencegahan salah gizi dapat dilakukan dengan berbagai pendekatan, diantaranya suplementasi, fortifikasi, mengontrol parasit atau cacing dan pendidikan gizi. Salah satu cara yang perlu dilakukan relatif dalam waktu lama dan berkelanjutan tetapi kelestariannya dapat dijamin apabila upaya tersebut efektif adalah dengan modifikasi diet. Hal ini dapat dilakukan dengan meyakinkan masyarakat untuk mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang tepat dan berkualitas. Sejak tahun 1950an, masyarakat kita telah mengenal slogan "4 sehat 5 sempurna", namun dalam perjalanannya slogan ini sudah tidak sesuai dengan kondisi sekarang. Tahun 1990an, pemerintah telah meluncurkan "*dietary guideline*" yang dikenal dengan "Pedoman Umum Gizi Seimbang" (PUGS), namun demikian pedoman ini tidak dikenal oleh masyarakat luas. Oleh karena itu,

sosialisasi tentang PUGS yang lebih aplikatif perlu dilakukan ke berbagai tingkat masyarakat.

Meyakinkan masyarakat terkait pola makan yang sehat yaitu untuk mengonsumsi makanan dalam jumlah yang tepat dan berkualitas merupakan hal yang berkaitan dengan perilaku. Perilaku manusia sangatlah kompleks dan mempunyai bentangan yang sangat luas sehingga dalam penelitian ini tidak melihat hingga ke arah perilaku, tetapi terbatas pada pengetahuan, sikap dan praktik gizi seimbang siswa. Diasumsikan bahwa pelaksanaan pelatihan dengan menggunakan buku saku akan meningkatkan pengetahuan. Dengan adanya peningkatan pengetahuan akan menimbulkan kesadaran siswa yang akhirnya akan mempengaruhi sikap dan juga praktik siswa mengenai gizi seimbang. Menurut Bloom bahwa perilaku ditentukan oleh 3 hal utama yaitu pengetahuan, sikap dan praktik. Oleh sebab itu, untuk mengukur perilaku dan perubahannya khususnya perilaku kesehatan mengacu kepada 3 hal tersebut. Perubahan pengetahuan, sikap dan praktik akan mempengaruhi perilaku gizi seimbang siswa nantinya (Notoatmodjo, 2007)

Penelitian ini dilakukan terhadap siswa kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana Depok. Smolak et al (1998) menjelaskan berdasarkan tingkatan kognitif pada anak usia tersebut merupakan usia yang tepat dalam hal menerima dan memahami akan materi yang disampaikan dan perihal pengisian kuesioner yang diberikan. Jika siswa kelas di bawahnya diikutkan kemungkinan akan ditemukan kesulitan mencerna materi yang disampaikan sedangkan siswa kelas 6 alasan keterbatasan waktu dan kesibukan yang dimiliki. Berdasarkan data yang diperoleh Widhuri dan Mila pada tahun 2007 menemukan kejadian obesitas 24,7% dan 10,6% pada SD Mardi Yuana, serta dari hasil survey awal menunjukkan sebagian besar orang tua siswa termasuk golongan ekonomi menengah ke atas sehingga hal ini dapat menjadi salah satu pemicu siswa berpeluang besar terpapar akan masalah obesitas. Berdasarkan kedua hal ini yang menjadi alasan peneliti dalam pemilihan SD Mardi Yuana sebagai lokasi dan tempat penelitian.

Anak sekolah merupakan sasaran yang sangat strategis karena anak sekolah sebagai generasi penerus bangsa merupakan aset pembangunan.

Notoatmodjo (2005) mengatakan bahwa dalam masa pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah masih mudah menerima masukan, bimbingan dan arahan. Melalui institusi pendidikan, pemahaman tentang gizi seimbang diharapkan lebih efektif dan lestari sehingga akan meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik tentang gizi seimbang masyarakat sekolah yang pada gilirannya akan meningkatkan status gizi anak sekolah pada khususnya dan masyarakat pada umumnya.

Media komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang digunakan dalam penelitian ini adalah buku saku mengenai gizi seimbang. Buku saku yang digunakan adalah hasil produksi PKGK- FKM UI dan (Pusat Penelitian Keluarga Sejahtera) PUSKA FKMUI. Alasan penggunaan buku saku dalam pelaksanaan penelitian ini antara lain 1) siswa dapat menyesuaikan dan belajar mandiri, 2) siswa dapat melihat isinya pada saat santai, 3) informasi dapat di bagi dengan orang tua, keluarga dan teman, 4) dapat memberikan detil yang tidak mungkin bila disampaikan secara lisan, 5) mengurangi kebutuhan mencatat, 6) siswa dapat mempelajari informasi yang rumit bersama-sama dengan teman-teman

Beberapa penelitian di bawah ini mengenai intervensi pendidikan gizi dengan media yang berbeda yang sudah dilaksanakan di beberapa negara. Hal ini dapat menjadi pustaka bahwa pendidikan gizi yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik siswa. Seperti hasil penelitian Eboh dan Boye (2006) terhadap siswa sekolah dasar di Pakistan menunjukkan efektifitas dari program pendidikan gizi yang dilakukan terhadap skor pengetahuan gizi dan pemilihan makanan yang sehat. Hal ini terlihat dari peningkatan skor pengetahuan gizi siswa pada kelompok perlakuan dan hasil uji t-test menunjukkan perbedaan yang signifikan yaitu  $p = 0,0001$  (Pakistan Journal of Nutrition, 2006).

Hasil penelitian oleh Semra (2009) mengenai program pendidikan sarapan pagi terhadap siswa sekolah dasar dan ibu siswa di Turkey menghasilkan bahwa baik siswa maupun ibu ternyata cukup sensitif mengenai sarapan pagi (setelah intervensi pendidikan sarapan pagi ibu dan anak cukup meningkat), dan bertolak pada hal ini membuat kita sebagai peneliti berpikir bahwa mereka membutuhkan informasi tentang waktu penggunaan



Roya et.al (2006) dalam penelitian "*Can Education Through Poster Omprobe The Knowledge and Practice of preschoolers About Healthy Lifestyle?*" menyimpulkan bahwa intervensi yang dilaksanakan yaitu pendidikan gaya hidup sehat dengan menggunakan media poster bagi anak-anak TK di kota Isfahan Iran mempengaruhi pengetahuan dan praktik anak-anak tentang gaya hidup sehat.

Hasil penelitian Poh Bee et.al tentang "*Nutrition Education for Malaysian Children*" menunjukkan hasil yang signifikan ( $p < 0,001$ ) artinya skor pengetahuan gizi pada anak-anak SD di Kuala Lumpur dan Selangor pada pos test memiliki skor lebih tinggi dibanding skor pada pre tes. Hal yang sama dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Shariff et.al terhadap beberapa SD di Malaysia (*International Electronic Journal of Health Education*, 2008) menyimpulkan bahwa intervensi pendidikan gizi berdampak positif terhadap pengetahuan, sikap dan praktik anak-anak sekolah dasar.

## 1.2 Rumusan Masalah

Melihat tingginya angka prevalensi kurang gizi dan kelebihan gizi berdasarkan data-data hasil dari beberapa penelitian yang telah diuraikan dalam latar belakang di atas, maka dapat diartikan bahwa keadaan gizi anak sekolah dasar di Indonesia merupakan masalah yang membutuhkan perhatian besar (DepKesRI, 1995). Pada masyarakat ekonomi rendah banyak dijumpai masalah kekurangan gizi dan dalam masyarakat tingkat ekonomi tinggi juga dijumpai masalah gizi, yaitu masalah gizi lebih (obesitas, PJK, hipertensi). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Widhuri (2007) terhadap siswa kelas 4, 5 dan 6 di SD Mardi Yuana Depok juga menemukan anak yang mengalami kegemukan (22,1%) dan kejadian obesitas sebesar 24,7%. Dan pada tahun dan SD yang sama oleh Mila, memperlihatkan bahwa dari 113 siswa 23,9% beresiko gizi lebih, 10,6% berstatus gizi lebih dan 6,2% berstatus gizi kurang.

Dari hasil survey awal yang dilakukan diperoleh informasi bahwa hampir sebagian besar orang tua siswa di SD Mardi Yuana Depok tergolong dalam status ekonomi menengah ke atas. Hal ini dilihat dari ketersediaan fasilitas antar jemput yang dimiliki oleh hampir sebagian besar siswa SD Mardi Yuana dan SPP per

bulan rata-rata sebesar Rp.200.000,-. Berdasarkan hal ini dapat dikatakan bahwa ekonomi orang tua akan memberikan pengaruh kepada siswa SD Mardi Yuana untuk memiliki peluang yang besar terhadap masalah obesitas. Artinya semakin baik ekonomi seseorang, maka akan semakin tinggi peluang untuk memperoleh makanan dan terpapar dengan gaya hidup yang modernisasi (konsumsi fast food tinggi kalori dan aktifitas fisik kurang) bila tidak cukup dengan pengetahuan. Selain ekonomi, lokasi dapat juga menjadi salah satu faktor yang ikut mendukung siswa untuk beresiko obesitas, dimana SD Mardi Yuana terletak di kota Depok yang merupakan kota yang sedang berkembang dan mulai terpengaruh dengan gaya hidup metropolitan seperti menjamurnya tempat-tempat makanan siap saji yang tinggi kalori seperti *KFC, MacD, Popeye, AW, Pizza Hut* dan sebagainya.

Anak sekolah merupakan sasaran yang sangat strategis dalam memberikan informasi, pendidikan dan ditanamkan pola hidup sehat sejak dini karena anak-anak usia sekolah dasar masih mudah menerima masukan dan perubahan. Hal lain yang menjadi pertimbangan bahwa usia anak sekolah merupakan masa yang sangat penting karena pada usia ini anak-anak mengalami masa yang disebut akil balik, pertumbuhan cepat. Masa ini akan berjalan baik bila didukung oleh gizi yang baik, terpenuhi dan seimbang. Oleh karenanya pendidikan dan informasi gizi seimbang sangat perlu disampaikan untuk meningkatkan pengetahuan gizi seimbang dan membekali anak-anak dalam usia pertumbuhan dan perkembangan mereka. (Okorodudu and Okobiah, 2004)

Melalui institusi pendidikan, pemahaman tentang gizi seimbang dengan menggunakan media buku saku diharapkan lebih efektif dan lestari sehingga akan meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik (PSP) tentang gizi seimbang masyarakat sekolah yang pada gilirannya akan meningkatkan status gizi anak sekolah pada khususnya dan masyarakat pada umumnya.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

- 1.3.1 Bagaimanakah karakteristik anak kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana Depok?
- 1.3.2 Bagaimanakah pengetahuan, sikap dan praktik anak kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana sebelum intervensi?

- 1.3.3 Faktor –faktor apa yang berhubungan dengan pengetahuan, sikap dan praktik anak kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana ?
- 1.3.4 Bagaimanakah efektifitas pemberian buku saku dan pelatihan terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan praktik anak kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana Depok?
- 1.3.5 Bagaimanakah pengaruh faktor *predisposing* (umur dan jenis kelamin siswa) dan faktor *enabling* (pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pengetahuan gizi ibu, sikap gizi ibu dan praktik gizi ibu) terhadap hubungan antara pelatihan dan perubahan pengetahuan, sikap dan praktik gizi anak kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana Depok?

#### 1.4 Tujuan

##### 1.4.1 Tujuan Umum

Untuk melihat gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku tentang gizi seimbang pada anak SD kelas 4 dan 5 dan faktor-faktor yang berhubungan serta pengaruh pemberian buku saku dan pelatihan tentang PUGS terhadap pengetahuan, sikap dan praktik gizi siswa SD Mardi Yuana, Depok Propinsi Jawa Barat tahun 2009

##### 1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui karakteristik anak kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana Depok
- 2) Untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan praktik anak kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana Depok sebelum intervensi
- 3) Untuk mengetahui faktor –faktor yang berhubungan dengan pengetahuan, sikap dan praktik gizi anak kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana Depok
- 4) Untuk mengetahui apakah pemberian buku saku dan pelatihan merubah pengetahuan, sikap dan praktik gizi anak kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana Depok

- 5) Untuk mengetahui faktor *predisposing* (umur dan jenis kelamin siswa) dan faktor *enabling* (pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pengetahuan gizi ibu, sikap gizi ibu dan praktik gizi ibu) mempengaruhi hubungan antara pelatihan dengan perubahan pengetahuan, sikap dan praktik gizi anak kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana Depok

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Institusi**

Dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan bagi institusi dalam hal ini dinas kesehatan untuk pengembangan program promosi PUGS dalam pemanfaatan buku saku untuk pendidikan gizi seimbang di berbagai sekolah

### **1.5.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat menambah data dan kepustakaan FKM UI sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian ke depannya

### **1.5.3 Bagi Siswa SD Mardiyuana Depok**

Memberikan tambahan pengetahuan kepada siswa mengenai PUGS yang diharapkan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

### **1.5.4 Bagi Sekolah**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan gambaran mengenai karakteristik anak, gambaran pengetahuan, sikap dan praktik siswa berkaitan dengan gizi seimbang. Hal ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi sekolah untuk memasukkan gizi seimbang sebagai salah satu program kesehatan melalui unit kesehatan sekolah dan memasukkan pendidikan gizi seimbang ke dalam mata ajaran yang berkaitan seperti pendidikan kesehatan dan jasmani atau mata pelajaran ilmu pengetahuan alam

### **1.5.5 Bagi Peneliti**

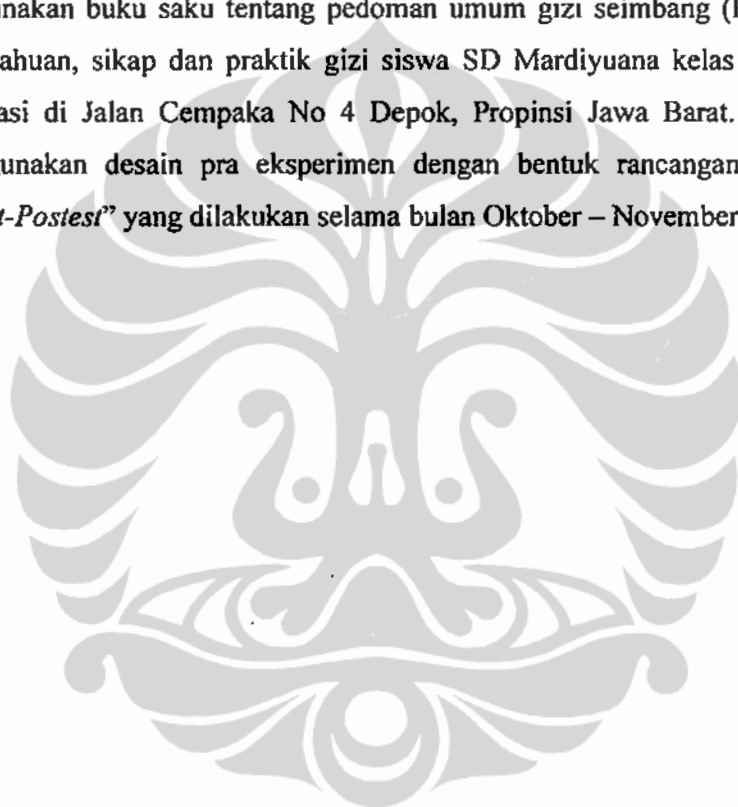
Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam melakukan kegiatan penelitian ini mengenai hubungan pelatihan menggunakan buku saku dengan pengetahuan, sikap dan praktik gizi siswa kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana Depok tahun 2009

### 1.5.6 Bagi Masyarakat Umum

Menambah wawasan ilmu pengetahuan masyarakat khususnya dibidang pendidikan dan perilaku kesehatan.

### 1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan untuk melihat hubungan pelatihan dengan menggunakan buku saku tentang pedoman umum gizi seimbang (PUGS) dengan pengetahuan, sikap dan praktik gizi siswa SD Mardiyuana kelas 4 dan 5 yang berlokasi di Jalan Cempaka No 4 Depok, Propinsi Jawa Barat. Penelitian ini menggunakan desain pra eksperimen dengan bentuk rancangan "*One Group Pretest-Postest*" yang dilakukan selama bulan Oktober – November 2009 .



## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Kesehatan merupakan hasil interaksi berbagai faktor. Secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan baik individu, kelompok, maupun masyarakat dikelompokkan menjadi 4 (Blum, 1974) yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan masyarakat hendaknya berdasar kepada ke empat faktor tersebut.

Pendidikan kesehatan merupakan bentuk intervensi terutama terhadap faktor perilaku. Pendidikan kesehatan ialah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya, pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain. Kesehatan bukan hanya diketahui atau disadari dan disikapi melainkan harus dikerjakan atau dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini berarti bahwa tujuan akhir dari pendidikan kesehatan adalah agar masyarakat dapat mempraktikkan hidup sehat bagi dirinya sendiri dan bagi masyarakat, atau masyarakat dapat berperilaku hidup sehat. Dalam hal ini pendidikan gizi seimbang merupakan salah satu bentuk pendidikan kesehatan. Oleh karena perubahan perilaku didahului oleh perubahan pengetahuan, sikap dan praktik maka pendidikan gizi seimbang yang dilaksanakan dalam penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik yang harapannya dengan adanya perubahan dari ketiga variabel ini dapat mempengaruhi perilaku siswa mengenai gizi seimbang.

### **2.1 Pengetahuan (*Knowledge*)**

#### **2.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Menurut Poedjawijatna (1991), orang yang tahu disebut mempunyai pengetahuan. Jadi pengetahuan tidak lain adalah hasil dari tahu. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa,

dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 1993)

Menurut Taksonomi Bloom (1984), pengetahuan termasuk dalam aspek kognitif yang meliputi pengetahuan mengenai hal-hal yang khas tentang istilah – istilah dan fakta tertentu. Jika dihubungkan dengan masalah penelitian ini, yang dimaksud pengetahuan tentang gizi seimbang adalah pengetahuan para siswa tentang istilah-istilah dan pesan-pesan gizi seimbang, faktor-faktor yang mempengaruhinya dan dampak gizi seimbang.

Pengetahuan akan mempengaruhi praktek gizi siswa tentang pesan-pesan PUGS. Pengetahuan tersebut bisa mereka dapatkan melalui pendidikan formal, penyuluhan dan informasi dari berbagai media massa. Selanjutnya dengan adanya pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran mereka yang akhirnya akan mempengaruhi sikap. Hasil atau perubahan sikap dengan cara ini akan bersifat langgeng karena didasar oleh kesadaran mereka sendiri, bukan karena paksaan (Notoatmodjo, 2007)

### 2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Bloom (1974) dalam Notoatmodjo (1997), tingkat pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai 6 (enam) tingkatan, yaitu:

#### 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Adapun yang termasuk dalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

#### 2) Memahami (*komprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi

harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu obyek yang dipelajari.

### 3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi ini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metoda, prinsip dalam konteks/ situasi yang lain.

### 4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

### 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

### 6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

## 2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Lukman, Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

### 1) Umur

Singgih (1998), mengemukakan bahwa makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat



seperti ketika berumur belasan tahun. Selain itu Abu Ahmadi (2001), juga mengemukakan bahwa memang daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

## 2) Intelegensi

Intelegensi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah sehingga ia mampu menguasai lingkungan (Khayan, 1997). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

## 3) Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada pada cara berfikir seseorang. (Nasution, 1999)

## 4) Sosial Budaya

Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

## 5) Pendidikan

Menurut Notoadmodjo (1997) pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Menurut Wied

Hary A.(1996), menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya.

#### 6) Informasi

Menurut Wied (1996) informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

#### 7) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.(Notoadmojo,1997)

### 2.1.4 Kategori Pengetahuan

Menurut (Arikunto, 1998) mengemukakan bahwa untuk mengetahui secara kualitas tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat dibagi menjadi empat tingkat yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76 – 100 %
- 2) Tingkat pengetahuan cukup bila skor atau nilai 56-75 %
- 3) Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai 40-55 %
- 4) Tingkat pengetahuan buruk bila skor atau nilai < 40 %

### 2.1.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau

kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas. (Notoatmodjo, 2003).

## 2.2 Sikap (*Attitude*)

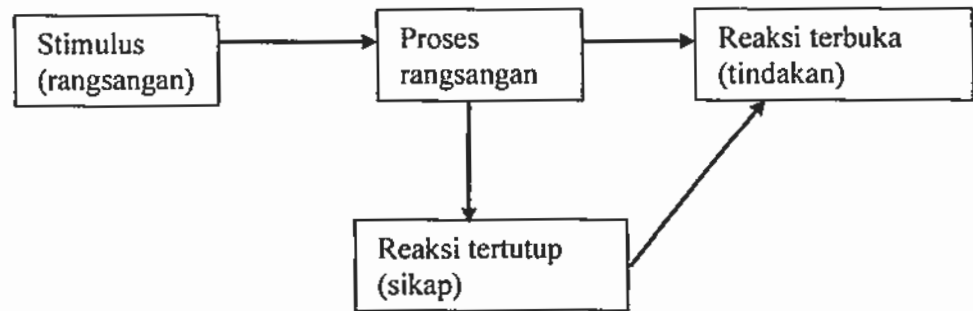
### 2.2.1 Pengertian sikap

Sikap (*attitude*), pertama kali digunakan istilah tersebut oleh Hebert Spencer (1862) untuk menunjukkan status mental seseorang. Kesadaran seseorang akan apa yang telah diperbuat yang mendasari situasi yang berkaitan dengan perbuatan itu. Kesadaran individu yang menentukan perbuatan nyata dan perbuatan-perbuatan yang mungkin terjadi, disebut sikap. Sikap merupakan suatu hal yang menentukan sikap sifat, hakekat, baik perbuatan sekarang maupun akan datang.

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Mucchielli menguraikan sikap sebagai suatu kecenderungan jiwa atau perasaan yang relatif tetap terhadap kategori tertentu, obyek, orang atau situasi (Green, et.al, 1980). Kirscht menyatakan bahwa sikap menggambarkan suatu kumpulan keyakinan yang selalu mencakup aspek evaluatif, sehingga sikap selalu dapat diukur dalam bentuk baik dan buruk, atau positif dan negatif (Green, et all, 1980)

Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan, bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan suatu tindakan (reaksi terbuka) atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup). Sikap masih merupakan suatu reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek (Notoatmodjo, 1997). Hal ini dapat dilihat pada gambar 2.1. di bawah ini.

Gambar 2.1. Diagram Sikap



Sumber: Notoatmodjo, 1997

### 2.2.2 Komponen Sikap

Komponen sikap menurut para ahli psikologi antara lain Traves (1977), Gagne (1977), dan Crombach (1977) sependapat bahwa sikap itu melibatkan tiga komponen yang saling berhubungan, yakni:

1) Kognitif (*cognitive*)

Komponen kognitif dapat merupakan pengetahuan, kepercayaan atau keyakinan atau pikiran yang didasarkan pada informasi yang berhubungan dengan obyek.

2) Afektif (*affective*)

Komponen afektif menunjuk pada dimensi-dimensi emosional dari sikap (perasaan) yaitu emosi yang berhubungan dengan obyek. Obyek disini didasarkan sebagai faktor yang menyenangkan atau tidak menyenangkan.

3) Konatif (*conative*) atau *behavior*

Komponen konatif atau *behavior* melibatkan salah satu predisposisi untuk bertindak terhadap obyek.

### 2.2.3 Ciri-ciri Sikap

Untuk membedakan dari aspek-aspek psikis lainnya seperti motif, kebiasaan, pengetahuan, dan lain-lain. Perlu dikemukakan ciri-ciri sikap sebagai berikut:

- Terdapat hubungan subyek obyek. Obyek bisa berupa benda, orang, kelompok, nilai-nilai sosial, pandangan hidup, hukum, lembaga masyarakat dan sebagainya.
- Tidak dibawa sejak lahir, melainkan dipelajari dan dibentuk, melalui pengalaman-pengalaman.
- Dapat berubah-ubah sesuai dengan lingkungan disekitar individu yang bersangkutan.
- Berkaitan erat dengan motivasi dan perasaan.
- Tidak hilang meskipun kebutuhan sudah terpenuhi.
- Terdapat beberapa jenis sikap tergantung dari banyaknya obyek yang dapat menjadi perhatian yang bersangkutan.

#### **2.2.4 Proses Pembentukan dan Perubahan Sikap**

Sikap dapat terbentuk dan diubah melalui 4 cara yaitu:

- 1) Adopsi  
Kejadian – kejadian yang berulang dan secara bertahap diserap dalam diri individu dan mempengaruhi terbentuknya suatu sikap.
- 2) Diferensiasi  
Berkembangnya intelegensia dan bertambahnya pengalaman sejalan dengan bertambahnya usia maka ada hal-hal yang semula dianggap sejenis menjadi dipandang tersendiri lepas dari jenisnya.
- 3) Integrasi  
Pembentukan sikap yang terjadi secara bertahap dimulai dengan berbagai pengalaman berhubungan dengan suatu hal tertentu akhirnya terbentuk sikap mengenai hal tersebut.
- 4) trauma  
Pengalaman yang tiba-tiba, mengejutkan, meninggalkan kesan mendalam pada jiwa orang yang bersangkutan. Pengalaman-pengalaman yang traumatis dapat juga menyebabkan pembentukan sikap.

Sikap itu terarah kepada suatu tujuan, dengan perkataan lain merupakan respon terhadap obyek yang ada dilingkungannya. Sikap adalah keadaan seseorang menuju sesuatu. "sesuatu" yang dituju sikap itu adalah nilai "value".

Sikap dan nilai bersifat korelatif, terdapat hubungan antara satu dengan yang lainnya. Sikap tidak memungkinkan ada tanpa nilai, sebaliknya nilai tak mungkin ada tanpa sikap. Tidak semua nilai bersifat sosial atau kemasyarakatan artinya belum tentu sama bagi semua orang dalam suatu kelompok.

### 2.2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

#### 1. Faktor intern

Faktor yang terdapat dalam diri orang yang bersangkutan, seperti selektifitas. Kita tidak dapat menangkap seluruh rangsang dari luar melalui persepsi kita, oleh karena itu kita harus memilih rangsangan-rangsangan mana yang akan kita dekati dan mana yang harus di jauhi. Pilihan ini ditentukan oleh motif-motif dan kecenderungan dalam diri kita. Karena harus memilih inilah kita menyusun sikap positif terhadap satu hal dan membentuk sikap negatif terhadap hal lainnya.

#### 2. Faktor ekstern

Selain faktor-faktor yang terdapat dalam diri sendiri, maka pembentukan sikap ditentukan pula oleh faktor dari luar yaitu:

- Sifat obyek yang dijadikan sasaran sikap
- Kewajiban orang yang mengemukakan suatu sikap
- Sifat orang-orang atau kelompok yang mendukung sikap tersebut
- Media komunikasi yang digunakan dalam usaha-usaha menyampaikan sikap
- Situasi pada saat sikap itu dibentuk

Sikap dapat dibentuk atau diubah disebabkan oleh :

- Sikap berubah karena adanya faktor penguat
- Insentif dan konflik
- Kuatnya suatu insentif akan turut mempengaruhi berubahnya sikap seseorang
- Kognitif konsistensi

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu obyek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dulu dari perilaku yang tertutup. Sikap adalah suatu kecenderungan untuk mengadakan tindakan terhadap suatu obyek dengan suatu cara yang menyatakan adanya tanda-tanda untuk menyenangkan atau tidak menyenangkan obyek tertentu.

Sikap dapat diukur dengan menggunakan suatu alat yang dinamakan skala sikap. Diantara banyak skala sikap yang dikenal, ada dua skala sikap yang cukup banyak digunakan yaitu skala sikap dari Likert dan Thurstone. Bentuk kedua skala itu hampir serupa, hanya dalam pembuatannya yang berbeda. Pada pembuatan skala Likert, daftar calon-calon pernyataan yang akan diukur diujikan dahulu kepada sejumlah responden (orang percobaan) yang ciri-cirinya mirip dengan sampel yang akan diselidiki. Pada pembuatan skala Thurstone calon-calon pernyataan itu diujikan kepada sejumlah ahli yang mengetahui betul permasalahan yang sedang diselidiki. Calon-calon pernyataan yang terpilih kemudian disusun dalam suatu daftar dan responden diminta pendapatnya tentang pernyataan itu, dimulai dari sangat setuju sampai tidak setuju.

### 2.3 Praktik atau Tindakan (*Practice*)

Seperti telah dijelaskan sebelum, bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain, yaitu antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana. Agar sikap meningkat menjadi tindakan, maka diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain, misalnya pelayanan dan fasilitas yang tersedia yang mudah dicapai, orang tua, dan lain-lain.

Praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya, yaitu :

#### 1) Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.

#### 2) Praktik terpimpin (*guided response*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.

### 3) Praktik secara mekanisme (mechanism)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis.

### 4) Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya, apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi atau tindakan atau perilaku yang berkualitas.

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut dengan praktik (*practice*) kesehatan, atau dapat juga dikatakan perilaku kesehatan (*overt behaviour*). Oleh sebab itu indikator praktik kesehatan ini juga mencakup hal-hal sebagai berikut :

#### a. Tindakan (praktik) sehubungan dengan penyakit

Tindakan atau perilaku ini mencakup pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit.

#### b. Tindakan (praktik) pemeliharaan dan peningkatan kesehatan

Tindakan atau perilaku ini mencakup antara lain mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, melakukan olahraga secara teratur dan sebagainya

#### c. Tindakan (praktik) kesehatan lingkungan

Mencakup membuang air besar di jamban, membuang sampah di tempat sampah, menggunakan air bersih untuk mandi, cuci, masak, dan sebagainya.

Pengukuran praktik dapat dilakukan secara (a) tidak langsung, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan. (b) secara langsung juga dapat dilakukan yakni dengan mengamati tindakan atau kegiatan responden (Notoatmodjo, 2007).



## 2.4 Perilaku (*Behaviour*)

### 2.4.1 Definisi

Perilaku dilihat dari aspek biologis merupakan suatu kegiatan atau aktifitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan dan dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu perilaku tertutup (masih belum dapat diamati secara jelas) dan perilaku terbuka (dapat diamati secara langsung berupa tindakan) (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Bloom (1908) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003) mengelompokkan perilaku menjadi tiga tingkatan yaitu 1) pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya, 2) sikap adalah respon tertutup terhadap objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi dan 3) praktik sebagai wujud dari tindakan nyata seseorang.

Skinner (1938) seorang ahli perilaku mengemukakan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon). Menurut Ensiklopedia Amerika perilaku diartikan sebagai suatu aksi atau reaksi organisme terhadap lingkungannya. Hal ini berarti bahwa perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yakni yang disebut rangsangan. Dengan demikian maka suatu rangsangan akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu (Notoatmodjo, 2003).

Robert Kwick (1974) menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Perilaku tidak sama dengan sikap. Sikap adalah hanya suatu kecenderungan untuk mengadakan tindakan terhadap suatu objek dengan suatu cara yang menyatakan adanya tanda-tanda untuk menyenangkan objek tersebut. Sikap hanyalah sebagian dari perilaku manusia (Notoatmodjo, 2003).

Sehubungan dengan masalah gizi, Notoatmodjo (2005) mendefinisikan perilaku terhadap makanan (*nutrition behaviour*) adalah respon seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktek terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung didalamnya (zat gizi), pengelolaan makanan dan sebagainya sehubungan dengan kebutuhan kita.

### 2.4.2 Bentuk Perilaku

Menurut atmodjo (2003) secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subjek tersebut. Respon ini berbentuk 2 macam, yakni:

1. bentuk pasif adalah respon internal yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan.
2. bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau rangsangan yang maiz bersifat terselubung dan disebut *covert behaviour*. Sedangkan tindakan nyata seseorang sebagai respon seseorang terhadap stimulus (*practice*) merupakan (*overt behaviour*).

### 2.4.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Green, praktik dipengaruhi oleh 3 faktor utama, antara lain:

1. Faktor yang memudahkan/predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya praktik seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya yang berkaitan dengan kesehatan. Faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku, maka sering disebut sebagai faktor pemudah.

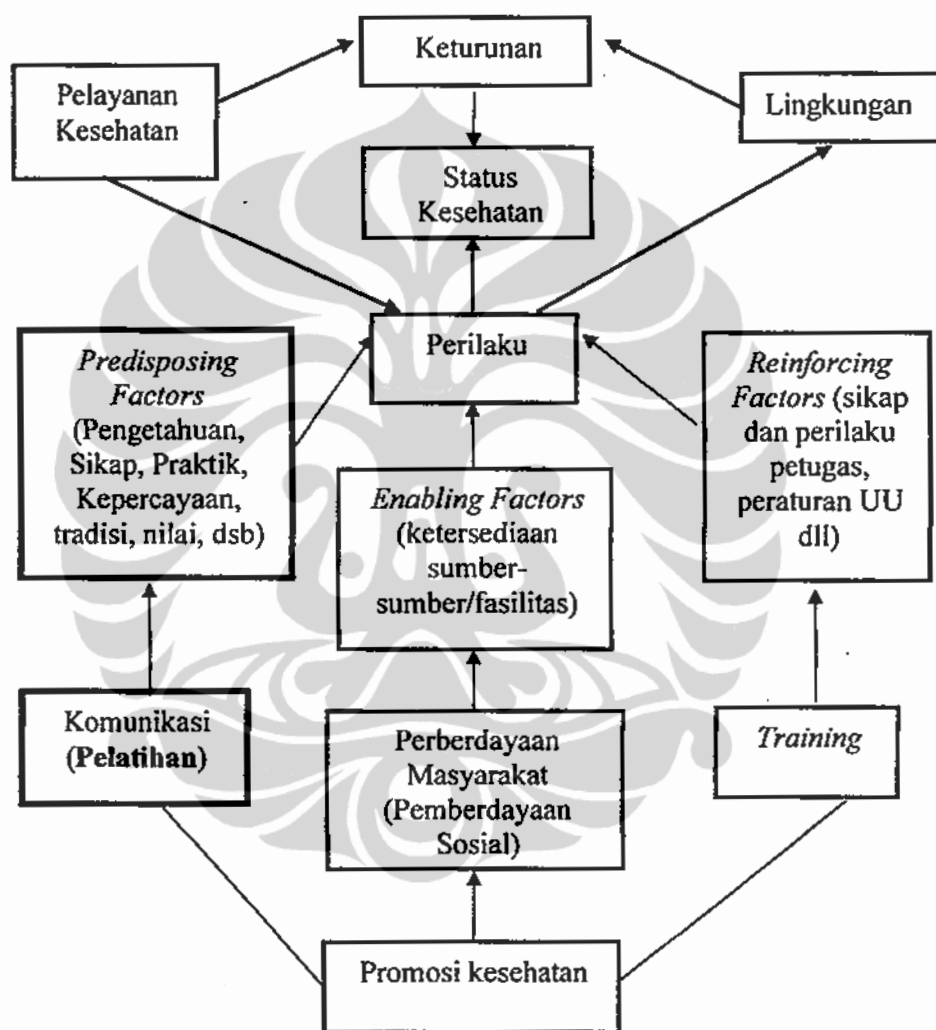
2. Faktor yang memungkinkan (*Enabling factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya praktik kesehatan. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya praktik kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung, atau faktor pemungkin.

3. Faktor yang memperkuat (*Reinforcing factors*)

Faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya praktik yang meliputi faktor sikap dan praktik para petugas termasuk petugas kesehatan, tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga).

Oleh sebab itu, intervensi pendidikan (promosi) hendaknya dimulai dengan mendiagnosis ke 3 faktor penyebab (determinan) tersebut, kemudian intervensinya juga diarahkan terhadap 3 faktor tersebut. Pendekatan ini disebut model *Precede*, yakni *predisposing, reinforcing and enabling cause in educational diagnosis and evaluation*.



Gambar 2.4  
Hubungan Status Kesehatan, Praktik,  
dan Promosi Kesehatan

Sumber: Notoatmodjo, 2003

## 1) Faktor *Predisposing*

### a. Umur Siswa

Singgih (1998), mengemukakan bahwa makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu. Selain itu Abu Ahmadi (2001), juga mengemukakan bahwa memang daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya. Dalam penelitian ini ingin melihat perbedaan pengetahuan, sikap dan praktik pada siswa yang berusia 8 sampai 9 tahun dan siswa berusia 10 tahun ke atas.

Berdasarkan Piaget (1961), menyatakan bahwa terdapat beberapa tahapan intelektual anak yaitu usia 0-2 tahun disebut masa sensomotorik, usia 2-7 tahun disebut masa pra operasional dan anak usia 7-9 tahun merupakan masa konkrit operasional dan anak usia 10 mulai mengembangkan logika mereka untuk memecahkan masalah sederhana, mengelompokkan dan mengklasifikasikan berbagai hal, serta mulai menggunakan pemahaman mengenai ukuran dan perbandingan. Pada usia 11 tahun ke atas merupakan tahap formal operasional yaitu anak-anak mulai berpikir pada hal-hal yang lebih abstrak dan mulai mengembangkan analisa berdasarkan perkiraan dan pola berpikir deduktif. Oleh piaget mengatakan bahwa tahap usia 9-10 tahun adalah tahap yang baik untuk memulai proses pembelajaran sesuatu yang baru yang terfokus pada peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap mereka.

Hal ini tidak jauh berbeda dengan pandangan Ghulam Farid malik yang mengatakan bahwa

1. umur 1-2 tahun antara lain memanjata, mengerti beberapa kata, memberikan mainan, asyik bermain, minum dan belajar menggunakan sendok
2. umur 3 sampai 4 tahun antara lain bermain dengan anak lain, bermain dengan jarinya, bermain giliran, menghitung benda sampai tiga benda, bermain mencocokkan gambar, menyebutkan umurnya dengan jari
3. umur 5-6 tahun antara lain mengadu, bermain dengan makanannya, butuh pengakuan orang dewasa, senang menolong, mengenal konsep waktu samar-samar, belajar menggunting

4. umur 7 sampai 8 tahun antara lain mulai mengeluh dan berdebat, kritis dengan saudaranya, menentang orang tuanya, mencari perhatian guru

#### b. Jenis Kelamin Siswa

Menurut Auwaurteur dan Arugette (2008), yaitu menyimpulkan bahwa siswa perempuan lebih unggul karena cenderung lebih sungguh-sungguh dalam belajar daripada laki-laki karena perempuan a) mempunyai cita-cita yang lebih fokus b) menilai bahwa belajar adalah suatu prasyarat keberhasilan berprestasi di sekolah c) lebih cepat dapat dipercaya dan d) mempunyai karakter personal yang tekun. Oleh karena itu dalam penelitian ini juga dilihat perbedaan pengaruh pelatihan dengan menggunakan buku saku tentang gizi seimbang terhadap siswa laki-laki dan perempuan

### 2) Faktor Enabling

#### a. Pendidikan Orang Tua

Pendidikan orang tua yaitu pendidikan terakhir yang diselesaikan oleh ibu dan ayah siswa. Dalam penelitian ini, pendidikan ayah dan pendidikan ibu termasuk dalam faktor enabling, artinya pendidikan ayah dan ibu memfasilitasi peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik siswa. Dengan pendidikan orang tua yang tinggi, anak-anak di rumah diasumsikan terpapar dengan hal-hal dan informasi yang positif dari orang tua, sehingga menambah pengetahuan anak, sikap dan bahkan praktik.

Sesungguhnya yang mempengaruhi perubahan perilaku ibu bukanlah mutlak berasal dari faktor pendidikan saja. Meskipun demikian faktor tingkat pendidikan perlu juga menjadi pertimbangan karena berperan pula dalam menentukan kemampuan seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang ibu peroleh. Sehingga hal ini bisa dijadikan landasan untuk membedakan metode penyuluhan gizi yang tepat dan dari kepentingan gizi keluarga, pendidikan itu sendiri amat diperlukan agar ibu lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga dan bisa mengambil tindakan secepatnya (Apriadi, 1986).

Menurut Berg, latar belakang pendidikan seseorang sebagai unsur penting yang dapat mempengaruhi pengetahuan gizinya, dengan harapan pendidikan lebih tinggi mempunyai pengetahuan/informasi tentang gizi lebih baik (Berg, 1986). Namun bagi orang yang berpendidikan rendah belum tentu tidak mampu menyusun makanan yang memenuhi nilai gizi dibandingkan dengan pendidikan tinggi. Hal ini dikarenakan bila orang yang berpendidikan rendah rajin mengikuti kegiatan penyuluhan gizi, kemungkinan besar pengetahuan gizinya menjadi lebih baik.

#### b. Pekerjaan Orang Tua

Dalam hal ini pekerjaan orang tua sebagai salah satu faktor yang memungkinkan terjadinya peningkatan pengetahuan ataupun sikap terhadap anak. Artinya, orang tua yang bekerja diasumsikan banyak mengadakan sosialisasi dengan lingkungan dan banyak orang sehingga orang tua dilingkungan pekerjaan terpapar dengan hal-hal yang menyangkut dengan informasi atau hal-hal positif yang terkait dengan gizi seimbang. Secara tidak langsung bila orang tua sudah terpapar dengan hal-hal dan informasi positif dilingkungan pekerjaan maka informasi tersebut akan disampaikan dan ditanamkan kepada anak-anak di rumah. Sehingga dengan terjadinya peningkatan informasi pada orang tua, maka anak-anak dirumahpun akan ikut terpengaruh.

#### c. Pengetahuan, Sikap dan Praktik Gizi Seimbang Ibu Siswa

Praktik anak termasuk dalam hal kesehatan, sangat dipengaruhi oleh lingkungan fisik dan sosial serta nilai-nilai yang ada pada lingkungan mereka. Apabila anak berada pada lingkungan yang positif, maka perilaku yang terbentuk adalah perilaku yang positif pula, begitu pun sebaliknya (Whaley dan Wongs, 1995)

Sarwono (1993), mengungkapkan bahwa ada hubungan antara siswa dengan orang tua (ibu) karena ibu merupakan tempat yang utama dalam menanamkan nilai-nilai kehidupan termasuk pemahaman hidup sehat. Dengan

kata lain, pembelajaran bukan hanya berlaku diruang kelas tetapi juga merupakan pengaruh dari tingkat pendidikan ibu.

## 2.5. Media

Media adalah segala sesuatu yang dapat diindra, dan berfungsi sebagai perantara, sarana atau alat untuk proses komunikasi atau proses belajar mengajar (Rohani, 1997). Rohani yang mengutip pendapat Rowntree menyatakan bahwa fungsi media adalah untuk membangkitkan motivasi belajar, mengulang apa yang telah dipelajari, mengaktifkan respons siswa, mendorong siswa untuk ingin mengetahui lebih banyak, serta memberikan kejelasan, dll (Rohani, 1997).

### a. Media Pendidikan

Yang dimaksud dengan media atau alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan/pengajaran (Soekidjo, 1993)

Penggunaan yang tepat dari media pendidikan kesehatan diharapkan akan meningkatkan kemungkinan sasaran untuk belajar lebih banyak, mengingat materi yang pernah diajarkan sebelumnya (misal dari penyuluhan) lebih baik serta memperbaiki ketrampilan.

Media pendidikan dapat juga disebut sebagai media komunikasi karena pada dasarnya pendidikan itu sendiri merupakan proses komunikasi dan media yang berperan dalam meningkatkan kualitas dari proses komunikasi tersebut.

Dalam proses pendidikan, media mempunyai manfaat/kegunaan sebagai berikut :

1. menimbulkan minat sasaran pendidikan
2. mencapai sasaran yang lebih banyak
3. membantu di dalam mengatasi banyak hambatan
4. merangsang sasaran pendidikan untuk melaksanakan pesan-pesan kesehatan
5. membantu sasaran pendidikan untuk belajar lebih banyak dan cepat

6. merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain
7. mempermudah penyampaian bahan pendidikan/ informasi kepada sasaran
8. mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran pendidikan
9. mendorong keinginan orang untuk mengetahui, mendalami serta mendapatkan pengertian yang lebih baik.
10. membantu menegakkan perhatian yang diperoleh

#### **b. Jenis media**

Menurut Holmes (1971), media terdiri dari dua macam yaitu media yang bersifat audio yang menggunakan indera pendengar misalnya suara pengajar, radio, videotape, piringan hitam dan media yang bersifat visual seperti gambar, leaflet, handout, poster, buku, dan pamflet (selebaran) yang menggunakan indera penglihatan.

#### **c. Buku Saku**

Buku saku adalah media cetak sebagai alat bantu pengajaran dari bahan kertas, tidak berwarna, berisi materi berupa tulisan dan gambar-gambar, pengertian dan penjelasan mengenai gizi seimbang. Pada penelitian ini buku saku yang digunakan tentang gizi seimbang berisi penjelasan mengenai gizi seimbang, manfaat dan contoh-contoh serta penjelasan setiap butir pesan dalam pedoman umum gizi seimbang.

Keuntungan Buku Saku :

- Siswa dapat menyesuaikan dan belajar mandiri
- Siswa dapat melihat isinya pada saat santai
- informasi dapat di bagi dengan orang tua, keluarga dan teman
- dapat memberikan detil yang tidak mungkin bila disampaikan secara lisan
- Siswa dan pengajar dapat mempelajari informasi yang rumit bersama-sama



## 2.6. Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS)

### 2.6.1 Sejarah PUGS

Istilah Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) untuk pertama kalinya diperkenalkan pada tahun 1993 dalam kegiatan Widyakarya Pangan dan Gizi V (Dep. Gizi Kesmas FKM UI, 2007). Kemudian tahun 1995 Direktorat Gizi Departemen Kesehatan mengeluarkan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) sebagai alat penyuluhan pangan dan gizi kepada masyarakat luas dalam rangka memasyarakatkan gizi seimbang. Pada dasarnya PUGS lebih menyempurnakan dan menjabarkan slogan 4 sehat 5 sempurna.

Pedoman ini disusun sesuai dengan salah satu rekomendasi dari Kongres Gizi Internasional di Roma tahun 1992, yang menganjurkan agar setiap negara menyusun pedoman umum gizi seimbang untuk mencapai dan memelihara kesehatan dan kesejahteraan gizi (*nutritional well-being*) semua penduduk yang merupakan prasyarat untuk pembangunan sumber daya manusia (Almatsier, 2001).

Pada tahun 2002 Departemen Kesehatan merevisi atau menyempurnakan PUGS tahun 1995. Hasil revisi itu dilengkapi dengan hasil Widyakarya Nasional pangan dan gizi tahun 1998. PUGS memuat pesan-pesan yang berkaitan dengan pencegahan baik masalah gizi kurang, maupun masalah gizi lebih yang selama dekade terakhir mulai muncul dan menjadi masalah baru yang ada di Indonesia (Tirtawinata, 2006). Logo PUGS berbentuk kerucut yang terdiri atas 3 tingkat

### 2.6.2 Konsep Dasar Gizi Seimbang

Dalam PUGS susunan makanan yang dianjurkan adalah yang menjamin keseimbangan zat-zat gizi. Hal ini dapat dicapai dengan mengkonsumsi beraneka ragam makanan tiap hari. Tiap makanan dapat saling melengkapi dalam zat-zat gizi yang dikandungnya. Pengelompokan bahan makanan disederhanakan yaitu didasarkan pada tiga fungsi utama zat-zat gizi sebagai berikut:

- sumber energi/tenaga
- sumber zat pembangun

- sumber zat pengatur

Untuk mencapai gizi seimbang hendaknya susunan makanan sehari terdiri dari campuran ketiga kelompok bahan makanan tersebut. Dari tiap kelompok dipilih satu atau lebih jenis bahan makanan sesuai dengan ketersediaan bahan makanan tersebut di pasar, keadaan sosial ekonomi, nilai gizi dan kebiasaan makanan.

**Gambar 2.6**  
**Pedoman Umum Gizi Seimbang**



**Gambar 2.1** Logo Pedomoan Umum gizi Seimbang

Sumber <http://www.gizi.net/pugs/index.shtml>

### 2.6.3 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang

Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) berisi 13 pesan dasar gizi seimbang merupakan proses dinamisasi dan penjabaran secara rinci dari slogan “empat sehat lima sempurna” yang sudah mengakar kuat di masyarakat kita. Pesan-pesan dasar gizi seimbang ini dapat dijabarkan sebagai berikut (Depkes RI, 2003) :

#### 1) Makanlah Aneka Ragam Makanan

Selama ini tidak ada satu pun jenis makanan yang mengandung lengkap semua zat gizi, yang mampu membuat seseorang hidup sehat, tumbuh kembang dan produktif. Sebab itu, setiap orang perlu mengkonsumsi aneka ragam makanan (kecuali bayi berumur 0 - 6 bulan yang cukup sehat

hanya dengan memperoleh ASI). Makanan yang beraneka ragam dijamin dapat memberikan manfaat besar terhadap kesehatan. Sebab zat gizi tertentu, yang tidak terkandung dalam satu jenis bahan makanan, akan dilengkapi oleh zat gizi serupa dari bahan makanan yang lain.

Juga sebaliknya, masing-masing bahan makanan dalam susunan aneka ragam menu seimbang akan saling melengkapi. Kesimpulannya, makan hidangan yang beraneka ragam dapat menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur bagi kebutuhan gizi seseorang.

## **2) Makanlah Makanan untuk Memenuhi Kecukupan Energi**

Setiap orang dianjurkan makan cukup hidangan mengandung sumber zat tenaga atau energi, agar dapat hidup dan melaksanakan kegiatannya sehari-hari, seperti bekerja, belajar, berolah raga, berekreasi, kegiatan sosial, dan kegiatan yang lain. Kebutuhan energi dapat dipenuhi dengan mengkonsumsi bahan makanan sumber karbohidrat, Protein dan Lemak.

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 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.

## **3) Makanlah Makanan Sumber Karbohidrat, Setengah dari Kebutuhan Energi**

Terdapat 2 kelompok karbohidrat, yaitu karbohidrat kompleks dan karbohidrat sederhana. Bahan makanan sumber karbohidrat kompleks adalah padi-padian (beras, jagung, gandum); Umbi-umbian (singkong, ubi jalar,

kentang), dan bahan makanan lain yang banyak mengandung karbohidrat (sagu, pisang). Sedangkan gula digolongkan sebagai karbohidrat sederhana yang tidak mengandung gizi lain. Konsumsi gula sebaiknya dibatasi sampai 5% dari kecukupan energi, atau 3 - 4 sendok makan setiap harinya. Seyogyanya, sekitar 50 - 60% kebutuhan energi diperoleh dari karbohidrat kompleks, atau setara dengan 3 - 4 piring nasi.

#### **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. Konsumsi lemak dan minyak paling sedikit 10% dari kebutuhan energi. Seyogyanya menggunakan lemak dan minyak nabati. Karena minyak nabati mudah dicerna oleh tubuh. Dianjurkan, konsumsi lemak dan minyak dalam makanan sehari-hari tidak lebih dari 25% dari kebutuhan energi.

#### **5) Gunakan Garam Beryodium**

Garam beryodium adalah garam yang telah diperkaya dengan  $KIO_3$  (kalium iodat) sebanyak 30 - 80 ppm. Sesuai dengan Keppres No. 69 tahun 1994, semua garam yang beredar di Indonesia harus mengandung yodium. Garam beryodium yang dikonsumsi setiap hari bermanfaat untuk mencegah timbulnya Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY). GAKY dapat menghambat perkembangan tingkat kecerdasan pada anak-anak, penyakit gondok endemik dan kretin.

Di dalam Garam mengandung unsur natrium. Kelebihan konsumsi natrium dapat memicu timbulnya penyakit tekanan darah tinggi. Karena itu hindari konsumsi garam yang berlebihan. Dianjurkan untuk mengkonsumsi garam tidak lebih dari 6 g per orang per hari atau 1 sendok teh setiap harinya.

#### **6) Makanlah Makanan Sumber Zat Besi**

Kekurangan zat besi dalam makanan sehari-hari secara berkelanjutan dapat menimbulkan penyakit anemia gizi. Anemia gizi dapat diderita oleh semua golongan umur. Terutama ibu hamil, anak balita, anak sekolah dan tenaga kerja wanita. Karena itu, konsumsi makanan sumber zat besi perlu diperbanyak. Bahan makanan sumber zat besi antara lain adalah semua sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan, hati, telur dan daging. Ibu hamil dan penderita anemia gizi diharuskan mengkonsumsi tablet tambah darah (pil besi) sesuai dengan anjuran.

#### **7) Berikan ASI saja pada Bayi sampai Umur 6 Bulan dan Tambahkan MP-ASI sesudahnya**

Air Susu Ibu (ASI) mampu memenuhi kebutuhan gizi bayi untuk tumbuh kembang dan menjadi sehat sampai ia berumur 6 bulan. *Kolostrum*, yakni ASI yang keluar pertama kali sampai beberapa hari setelah persalinan, agar diberikan kepada bayi. Kolostrum mengandung zat kekebalan, vitamin A yang tinggi, lebih kental dan berwarna kekuning-kuningan. Pemberian air gula, air tajin dan makanan pralaktal lain (sebelum ASI lancar diproduksi) harus dihindari.

Setelah bayi berumur 6 bulan, ASI saja tidak mampu lagi memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karenanya, setelah lewat umur 6 bulan, bayi perlu mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI diberikan kepada bayi secara bertahap sesuai dengan pertambahan umur, pertumbuhan badan, dan perkembangan kecerdasannya.

Walaupun demikian, pemberian ASI tetap dilanjutkan sampai anak berumur 24 bulan. Manfaatnya adalah untuk membantu tumbuh kembang anak, mempertahankan dan meningkatkan daya tahan tubuh anak terhadap penyakit infeksi, serta mengakrabkan jalinan kasih sayang ibu dan anaknya secara timbal balik.

#### **8) Biasakan Makan Pagi**

Makan pagi atau sarapan sangat bermanfaat bagi setiap orang. Buat orang dewasa, makan pagi dapat memelihara ketahanan fisik, mempertahankan

daya tahan saat bekerja dan meningkatkan produktivitas kerja. Bagi anak sekolah, sarapan dapat memudahkan konsentrasi belajar, menyerap pelajaran, sehingga sehingga prestasi belajar menjadi lebih baik.

Kebiasaan makan pagi juga membantu seseorang untuk memenuhi kecukupan gizinya sehari-hari. Jenis hidangan untuk makan pagi dapat dipilih dan disusun sesuai dengan keadaan dan akan lebih baik bila terdiri dari makanan sumber zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur.

#### **9) Minumlah Air Bersih yang Aman dan Cukup Jumlahnya**

Air minum harus bersih dan bebas kuman. Aman berarti bersih dan bebas kuman. Karenanya, air minum harus terlebih dulu dididihkan. Sedangkan air minum dalam kemasan yang banyak beredar di pasaran, juga harus terlebih dulu diproses oleh pabriknya sesuai dengan ketentuan pemerintah dan memenuhi syarat-syarat kesehatan. Cairan yang dikonsumsi seseorang, terutama air minum, sekurang-kurangnya 2l atau setara dengan delapan gelas setiap harinya, agar proses faali dalam tubuh berlangsung dengan lancar dan seimbang.

#### **10) Lakukan Aktivitas Fisik secara Teratur**

Aktivitas fisik bermanfaat bagi setiap orang, karena dapat meningkatkan kebugaran, mencegah kelebihan berat badan, meningkatkan fungsi jantung, paru dan otot serta memperlambat proses penuaan.

Olah raga harus dilakukan secara teratur. Untuk mempertahankan berat badan normal, upayakan agar kegiatan fisik dan olah raga selalu seimbang dengan masukan energi yang diperoleh dari makanan sehari-hari. Bila kegiatan sehari-hari kurang gerak fisik, upayakan untuk berolah raga secara teratur dan cukup takarannya atau mencari kegiatan lain yang setara.

#### **11) Hindari Minum Minuman Beralkohol**

Kebiasaan minum minuman beralkohol dapat menimbulkan terhambatnya proses penyerapan zat gizi sehingga menyebabkan hilangnya zat gizi yang penting meskipun orang tersebut mengonsumsi makanan bergizi dalam jumlah yang cukup. Akibatnya akan kurang gizi, penyakit gangguan hati serta kerusakan saraf otak dan jaringan. Di samping itu

minum minuman beralkohol dapat menyebabkan ketagihan, mabuk dan tak mampu mengendalikan diri. Kehilangan kendali diri sering menjadi pencetus tindak kriminal.

### **12) Makanlah Makanan yang Aman bagi Kesehatan**

Makanan yang aman adalah yang tidak tercemar, tidak mengandung mikroorganisme atau bakteri, tidak mengandung bahan kimia yang berbahaya, telah diolah dengan tata cara yang benar sehingga fisik dan zat gizinya tidak rusak, serta tidak bertentangan dengan keyakinan masyarakat. Makan makanan yang tidak aman dapat menyebabkan gangguan kesehatan, antara lain menderita keracunan makanan yang dapat menyebabkan kematian.

### **13) Bacalah Label pada Makanan yang Dikemas**

Peraturan perundang-undangan menetapkan, setiap produk makanan yang dikemas harus mencantumkan keterangan pada labelnya mengenai: bahan-bahan yang digunakan, susunan (komposisi) zat gizi, tanggal kadaluarsa dan keterangan penting yang lain. Semua keterangan yang rinci pada label makanan kemas sangat membantu konsumen pada saat memilih dan menggunakannya. Keterangan mengenai susunan zat gizi pada label diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi sesuai dengan keadaan kesehatan konsumen.

Keterangan mengenai tanggal kadaluarsa pada label menunjukkan kelayakan makanan tersebut untuk bisa dimakan atau tidak. Sedangkan keterangan mengenai bahan-bahan, yang terkandung dalam makanan kemas tersebut, memberikan informasi kepada konsumennya untuk menilai halal atau tidaknya makanan tersebut.

Beberapa singkatan yang lazim digunakan dalam label antara lain :

- MD : Makanan yang dibuat di dalam negeri.
- ML : Makanan luar negeri (impor).
- Exp : Tanggal kadaluarsa, artinya batas waktu makanan tersebut masih layak dikonsumsi. Sesudah tanggal tersebut, makanan tidak layak dikonsumsi.

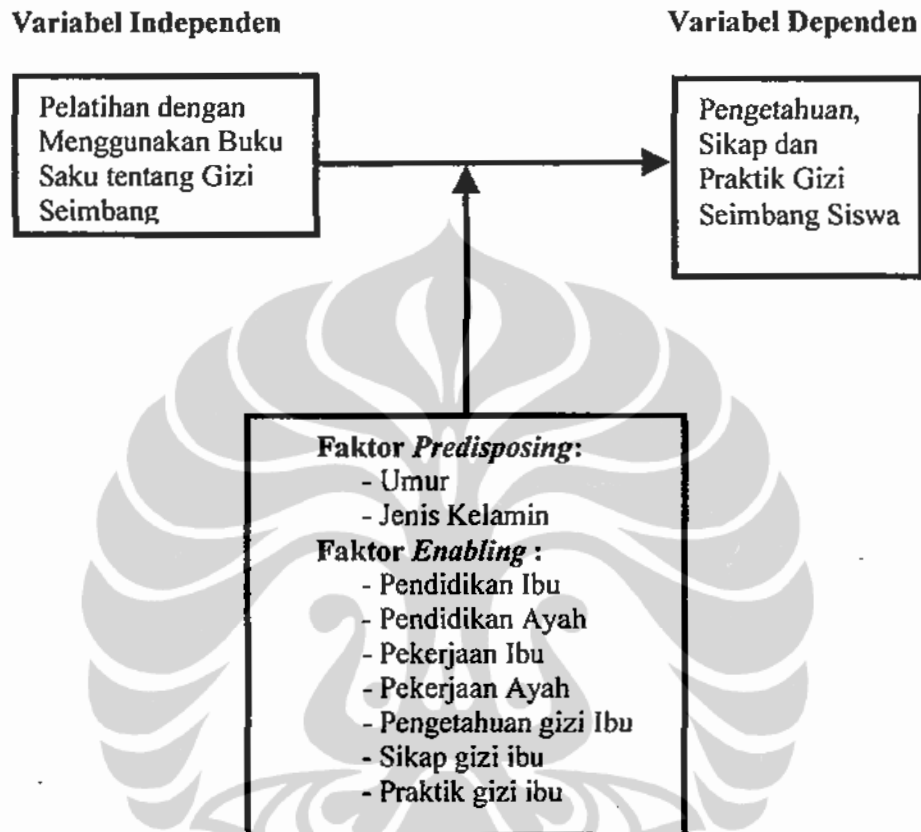
- SNI : Standar Nasional Indonesia, yakni keterangan bahwa mutu makanan telah sesuai dengan persyaratan.
- SP : Sertifikat Penyuluhan.





**BAB 3**  
**KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS**

**3.1. Kerangka Konsep**



Lewrence Green dalam Notoatmodjo (1997) menyatakan bahwa konsep dan perilaku seseorang yang berkaitan dengan kesehatan pada dasarnya dipengaruhi oleh tiga faktor. Ketiga faktor itu adalah faktor predisposisi (*Predisposing Factors*), faktor-faktor yang mendukung (*Enabling Factors*) dan faktor-faktor yang memperkuat atau mendorong (*Reinforcing Factors*). Oleh sebab itu, sebagai faktor usaha intervensi perilaku harus diarahkan kepada ketiga faktor pokok tersebut. Sementara faktor predisposisi merupakan faktor internal individu yang sangat berpengaruh terhadap perilaku.

Pada penelitian ini pelatihan dengan menggunakan buku saku tentang gizi seimbang merupakan faktor *Reinforcing* terhadap pengetahuan, sikap dan praktik gizi seimbang pada siswa. Sementara itu umur dan jenis kelamin anak adalah

faktor predisposing dan pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pengetahuan, sikap dan praktik ibu adalah faktor enabling.

### 3.2. Hipotesis

1. Pelatihan dengan menggunakan buku saku tentang PUGS berhubungan dengan perubahan pengetahuan, sikap dan praktik gizi seimbang siswa kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana tahun 2009
2. Hubungan antara pelatihan dengan menggunakan buku saku tentang PUGS dengan perubahan pengetahuan, sikap dan praktik gizi siswa kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana dipengaruhi oleh faktor anak (umur dan jenis kelamin), faktor orang tua (pendidikan ibu dan ayah, pekerjaan ibu dan ayah) dan pengetahuan, sikap dan praktik gizi ibu.

### 3.3. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini dibagi atas variabel dependen, variabel independen dan variabel pengganggu

1. Variabel dependen adalah pengetahuan, sikap dan praktik siswa tentang pedoman umum gizi seimbang (PUGS)
2. Variabel independen yaitu intervensi yang dilakukan dalam bentuk pelatihan dengan menggunakan buku saku tentang PUGS pada siswa SD Mardi Yuana kelas 4 dan 5 sebagai sampel penelitian, yang diharapkan dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan praktik gizi seimbang siswa.
3. Variabel pengganggu yaitu variabel yang juga diamati pada penelitian ini antara lain :
  - a. Faktor *Predisposing* : umur dan Jenis kelamin siswa
  - b. Faktor *Enabling* : Pendidikan orang tua (pendidikan ayah dan pendidikan ibu) dan Pekerjaan orang tua (pekerjaan ayah dan pekerjaan ibu), Pengetahuan, sikap dan praktik gizi seimbang ibu

## 3.4. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan	Pemahaman terhadap intervensi pertanyaan gizi seimbang berdasarkan hasil dari pengisian kuesioner siswa materi dan pertanyaan mengenai gizi seimbang	Form kuesioner diisi sendiri oleh responden yang terdiri dari 48 pertanyaan tentang pengetahuan gizi seimbang. Jawaban yang benar diberi skor nilai 1 sedangkan yang salah diberi skor 0. Dari semua jawaban yang benar dijumlahkan kemudian di lihat rata-ratanya (pertanyaan pengetahuan terlampir).	Kuesioner	1. Nilai Rata-rata Skor - Pengetahuan Siswa 2. Untuk stratifikasi maka kategori digunakan dengan cut off point median yaitu: Kurang jika $<$ median Baik jika $\geq$ median	Rasio
2	Sikap	Tanggapan terhadap pertanyaan tentang PUGS melalui kuesioner siswa sejumlah Sikap	Form kuesioner diisi sendiri oleh responden yang terdiri dari 19 pertanyaan, bila jawaban benar diberi skor nilai 1 dan bila salah diberi skor 0. Dari semua jawaban yang benar dijumlahkan dan dirata-ratakan (pertanyaan mengenai sikap terlampir)	Kuesioner	1. Nilai Rata-rata Skor- Sikap Siswa 2. Untuk analisis stratifikasi maka digunakan kategori dengan cut off point median yaitu:	Rasio

3	Praktik	Tindakan berdasarkan praktik yang dilaporkan oleh siswa melalui kuesioner tetapi tidak dilihat atau tidak diamati sendiri secara langsung oleh peneliti	Form kuesioner diisi sendiri oleh responden yang terdiri dari 26 pertanyaan, bila jawaban benar diberi skor nilai 1 dan bila salah diberi skor 0. Dari semua jawaban yang benar dijumlahkan dan dirata-ratakan (pertanyaan mengenai praktik gizi seimbang terlampir)	Kuesioner	<p>Kurang jika &lt; median</p> <p>Baik jika <math>\geq</math> median</p> <p>1. Nilai Rata-rata Skor - Praktik Siswa</p> <p>2. Untuk analisis maka digunakan kategori dengan cut off point median yaitu:</p> <p>Kurang jika &lt; median</p> <p>Baik jika <math>\geq</math> median</p>	Rasio
4	Pelatihan menggunakan Buku Saku Tentang Gizi Seimbang	Pemberian dan penjelasan tentang PUGS dengan menggunakan buku saku terhadap Siswa kelas 4 dan 5 SD Mardiyuana	Siswa yang mengikuti seluruh proses penelitian meliputi pengambilan data pertama (pre tes), pelatihan dan pemberian buku saku, pengambilan data kedua (post test) dan pengembalian kuesioner orang tua.	Buku saku	<p>1. Mengikuti penuh</p> <p>0. Tidak mengikuti</p>	Ordinal

5	Umur	Usia dalam tahun yang ditanyakan kepada responden berdasarkan tanggal lahir	Form kuesioner diisi sendiri oleh responden Umur dikategorikan berdasarkan distribusi data umur yaitu median = 10, sehingga dikelompokkan menjadi <10 tahun dan $\geq 10$ tahun	Kuesioner	< 10 tahun $\geq 10$ tahun	Ordinal
6	Jenis Kelamin	Tanda-tanda sekunder pada manusia yang dibedakan menjadi laki-laki dan perempuan yang dilihat dari keadaan fisiknya	Form kuesioner diisi sendiri	kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan  Masjhur, 2000	Nominal
6	Pendidikan ayah	Jenjang pendidikan terakhir/tertinggi yang telah diselesaikan oleh ayah dari responden	Form kuesioner diisi sendiri oleh orang tua responden	Kuesioner	0. Rendah, bila $\leq$ SMA 1. Tinggi, bila $>$ SMA (Kodyat, 1996)	Ordinal
7	Pendidikan ibu	Jenjang pendidikan terakhir/tertinggi yang	Form kuesioner diisi sendiri oleh orang tua responden	Kuesioner	0. Rendah, bila $\leq$ SMA 1. Tinggi, bila $>$ SMA (Kodyat, 1996)	Ordinal

		telah diselesaikan oleh ibu dari responden	Form kuesioner diisi sendiri oleh orang tua responden	Kuesioner		
8	Pekerjaan ayah	Pekerjaan utama ayah yang berkaitan dengan mata pencaharian	Form kuesioner diisi sendiri oleh orang tua responden	Kuesioner	0. Tidak Bekerja 1. Bekerja (Marbun, 2002)	Ordinal
9	Pekerjaan ibu	Pekerjaan utama ibu yang berkaitan dengan mata pencaharian	Form kuesioner diisi sendiri oleh orang tua responden	Kuesioner	0. Tidak Bekerja 1. Bekerja (Marbun, 2002)	Ordinal
10	Pengetahuan gizi Ibu	Tingkat pengetahuan ibu siswa yang dimiliki yang dilihat berdasarkan jawaban terhadap pertanyaan yang diberikan tentang gizi seimbang (kuesioner terlampir). Pengetahuan ibu dikategorikan berdasarkan nilai median yang diperoleh	Form kuesioner diisi sendiri oleh orang tua responden	Kuesioner	1. Kurang, jika skor < nilai median 2. Baik, jika skor $\geq$ nilai median (Khomsan, 2000)	Ordinal
11	Sikap Gizi Ibu	Pandangan/pendapat ibu siswa mengenai gizi seimbang	Form kuesioner diisi sendiri oleh orang tua responden	Kuesioner	1. Kurang, jika skor < nilai median	Ordinal

12	Praktik gizi ibu	berdasarkan jawaban terhadap pertanyaan yang diberikan tentang gizi seimbang (kuesioner terlampir) Sikap ibu dikategorikan berdasarkan nilai median yang diperoleh	Praktik/bentuk tindakan ibu siswa mengenai gizi seimbang berdasarkan jawaban terhadap pertanyaan yang diberikan tentang gizi seimbang (kuesioner terlampir) Praktik dikategorikan berdasarkan nilai median yang diperoleh	Form kuesioner diisi sendiri oleh orang tua responden	Kuesioner	2. Baik, jika skor $\geq$ nilai median (Khomsan, 2000)	Ordinal
						1. Kurang, jika skor $<$ nilai median 2. Baik, jika skor $\geq$ nilai median (Khomsan, 2000)	

## BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

### 4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat Pra Eksperimen (*pre-experiment design*) yang menggunakan rancangan "One Group Pretest-Postest". Rancangan ini tidak mempunyai kelompok pembandingan (kontrol) tetapi melakukan perbandingan sebelum (pretes) dan sesudah (Postes) perlakuan (Notoatmodjo, 2005). Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat hubungan pelatihan dengan menggunakan buku saku tentang gizi seimbang dengan pengetahuan, sikap dan praktek gizi seimbang pada siswa kelas IV dan V SD Mardi Yuana Depok tahun 2009. Bentuk rancangannya dapat digambarkan sebagai berikut:

Pretes	Perlakuan	Postes
01	X	02

Keterangan:

- 01 = Pengumpulan data tahap pertama (pretes) untuk pengetahuan, sikap serta praktik tentang PUGS terhadap siswa kelas 4 dan kelas 5 SD Mardiyuana di Depok
- 02 = Pengumpulan data tahap kedua (postes) untuk pengetahuan, sikap serta praktik tentang PUGS terhadap siswa kelas 4 dan kelas 5 SD Mardiyuana di Depok setelah intervensi
- X = Pelatihan menggunakan buku saku tentang PUGS

### 4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SD Mardi Yuana yang terletak di jalan Cempaka No 4 kota Depok, Propinsi Jawa Barat. Pengumpulan data dilakukan bulan Oktober 2009.



### 4.3 Populasi dan Sampel

#### 4.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan individu yang menjadi acuan hasil-hasil penelitian akan berlaku (Lemeshow, 1997). Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana Depok.

#### 4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti dan hasilnya diberlakukan secara umum yang mencakup seluruh populasi. Semua sampel yang akan diteliti adalah yang bersedia ikut dalam penelitian ini yaitu mulai dari pre tes, pelaksanaan intervensi sampai pos tes. Sampel penelitian diambil sesuai dengan keseluruhan jumlah populasi penelitian yaitu seluruh siswa kelas 4 dan 5 yang terdiri dari 8 kelas berjumlah 258 siswa. Teknik sampling penelitian ini adalah pengambilan sampel secara *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Hal ini didasarkan pada pertimbangan bahwa sebaiknya semua anak mendapatkan pelatihan agar terjadi perubahan pengetahuan, sikap dan praktik tentang gizi seimbang pada semua siswa (Notoatmodjo, 2005)

Siswa kelas empat dan kelas lima sekolah dasar dipilih sebagai sampel penelitian adalah berdasarkan tingkatan kognitif pada anak umur tersebut adalah usia yang tepat dalam hal menerima dan memahami akan materi yang disampaikan. Jika pendidikan gizi ini disampaikan pada siswa kelas dibawahnya kemungkinan akan ditemukan kesulitan mencerna materi yang disampaikan. Sehingga siswa kelas empat dan lima dianggap sampel yang tepat untuk dijadikan sampel penelitian ini . Karena keterbatasan waktu dan kesibukan yang cukup padat kelas 6 tidak dikutsertakan dalam penelitian ini (Smolak et al, 1998).

### 4.4 Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimental, dimana pengambilan data dilakukan dua kali yaitu sebelum dan sesudah pelatihan. Siswa yang menjadi responden adalah siswa kelas 4 dan 5 yang berjumlah 258 orang siswa dan terdiri dari 8 kelas. Jumlah siswa setiap kelas sekitar 32 orang siswa. Masing-masing kelas di awasi oleh seorang enumerator yang adalah mahasiswa

reguler dan ekstensi jurusan gizi, pasca sarjana jurusan gizi FKM UI dan mahasiswa Fakultas Farmasi UI. Pelaksanaan penelitian terdiri dari beberapa tahap sebagai berikut :

#### **4.4.1 Pengambilan Data Awal (pre test)**

Pengambilan data awal (pre test) dilakukan selama kurang lebih 1 jam dan 45 menit. Kuesioner yang terdiri dari pertanyaan pengetahuan, sikap dan praktik dibagikan kepada siswa secara bersamaan oleh seorang enumerator pada masing-masing kelas. Pengisian kuesioner dilakukan sendiri oleh masing-masing siswa dan diawasi serta dibimbing oleh seorang enumerator yang mendampingi dan membimbing siswa di setiap kelas dan bersedia memberikan penjelasan kepada siswa bila ada pertanyaan atau kesulitan yang dihadapi oleh siswa dalam menjawab kuesioner yang sudah dibagikan. Setelah selesai, kuesioner yang telah dijawab dikumpulkan kepada pengawas. Selanjutnya pengawas melakukan pemeriksaan akan kelengkapan jawaban kuesioner setiap siswa yang sudah dikumpulkan.

#### **4.4.2 Pelaksanaan Intervensi /perlakuan**

Dua hari setelah pengambilan data awal (pre tes) intervensi dilakukan. Peneliti dibantu oleh 12 orang enumerator. Intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah memberikan pelatihan dengan menggunakan buku saku mengenai pedoman umum gizi seimbang (PUGS) kepada siswa kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana Depok dengan metode membaca bersama, diskusi dan tanya jawab. Siswa yang terdiri dari 8 kelas masing-masing dilatih oleh seorang enumerator yang sama pada saat melakukan pre tes. Siswa berkumpul berdasarkan kelas masing-masing. Pelatihan diberikan dalam waktu yang bersamaan selama kurang lebih satu jam dua puluh menit. Pada saat diskusi berlangsung, semua siswa di ajak untuk membaca buku saku yang dibagikan kemudian mendiskusikan atau tanya jawab akan hal-hal menyangkut isi dari buku saku yang siswa tidak mengerti. Materi gizi seimbang yang disampaikan dalam buku saku adalah materi gizi seimbang terbitan Kerjasama antara PKGK Departemen Gizi Kesmas

FKMUI, PUSKA FKM UI tahun 2009. Ruang lingkup isi materi gizi seimbang meliputi:

1. Pengertian gizi dan gizi seimbang,
2. Manfaat gizi seimbang,
3. Contoh kelompok makanan sehat,
4. Penjelasan kerucut piramida makanan,
5. Gizi seimbang untuk anak usia sd,
6. Pesan – pesan pugs,
7. Penjelasan tabu-tabu yang salah,
8. Penyebab dan akibat kegemukan,
9. Penyebab dan akibat kurang gizi,
10. Penjelasan 7 jenis makanan,
11. Porsi air dalam sehari dan manfaatnya,
12. Porsi jenis makanan dalam sehari dan manfaatnya,
13. Contoh jajanan sehat, dan
14. Olahraga.

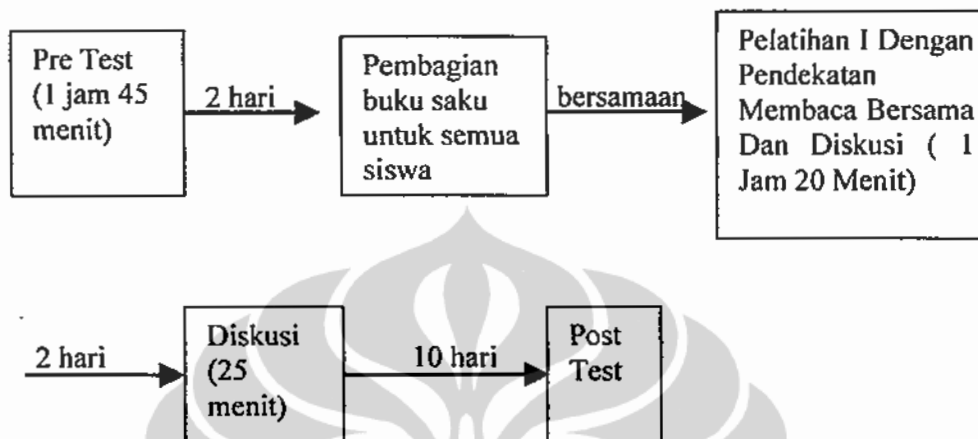
Dua hari kemudian dilakukan lagi diskusi dan mengingatkan kembali agar siswa membaca buku yang dibagikan dengan memanfaatkan waktu istirahat siswa selama kurang lebih 25 menit. Buku saku yang diberikan kepada masing-masing siswa akan dibawa ke rumah masing-masing sehingga siswa dapat membacanya ketika memiliki waktu yang luang di rumah ataupun di sekolah. Dalam penelitian ini diharapkan buku saku di baca oleh siswa di rumah maupun di sekolah sehingga dapat menambah pengetahuan, sikap dan praktik siswa mengenai gizi seimbang.

#### **4.4.3 Pengambilan data akhir (postes)**

Pengambilan data akhir (pos tes) dilakukan 1 minggu lebih setelah diskusi terakhir. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner yang sama pada saat melakukan pre tes. Waktu pelaksanaan pos tes sekitar 1 jam 30 menit. Siswa berkumpul pada masing-masing kelas. Setiap kelas diawasi oleh seorang enumerator. Kuesioner dibagikan dan diisi sendiri oleh siswa pada waktu yang

bersamaan. Bila ada pertanyaan atau ketidakjelasan dalam pengisian kuesioner, enumerator siap memberikan penjelasan.

### Alur Penelitian



\*Pelaksana pelatihan : mahasiswa pasca sarjana jurusan gizi, mahasiswa reguler dan ekstensi jurusan gizi FKMUI, mahasiswa farmasi fakultas farmasi UI.

#### 4.4.4 Pengambilan data orang tua

Pengambilan data karakteristik orang tua siswa dilakukan satu kali. Karakteristik orang tua siswa meliputi pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pengetahuan, sikap dan praktik gizi ibu siswa. Kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai karakteristik orang tua, pengetahuan, sikap dan praktik gizi ibu di isi sendiri oleh orang tua siswa. Kuesioner diberikan dan dikembalikan melalui masing-masing anak. Hal ini dilakukan dengan cara kuesioner orang tua diberikan kepada masing-masing wali kelas dan kemudian wali kelas membagikan kepada setiap siswa (nama orang tua masing-masing siswa sudah tercantum di amplop yang berisi kuesioner). Dan ada juga sebagian instruktur yang langsung membagikan kepada siswa sesuai nama yang tercantum diamplop. Siswa membawa kuesioner tersebut untuk diisi oleh masing-masing orang tuanya di rumah dan keesokan harinya kuesioner yang telah diisi oleh orang tua siswa di kumpulkan kembali melalui masing-masing wali kelas. Setelah semuanya terkumpul peneliti mengambil kuesioner tersebut pada wali kelas masing-masing.

#### **4.5 Sumber Media KIE dan Kuesioner**

Materi KIE yaitu buku saku mengenai gizi seimbang dan kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah hasil produksi kerja sama antara PKGK dan PUSKA Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat FKM UI pada tahun 2009. Peneliti hanya melakukan penggandaan tanpa mengurangi atau menambahkan isi materi KIE maupun kuesioner tersebut.

#### **4.6 Validitas dan Reliabilitas Instrumen**

Data penelitian ini berasal dari data yang dikumpulkan melalui penyebaran instrumen penelitian yang menggunakan kuesioner. Validitas menunjukkan sejauh mana status alat ukur dapat mengukur apa yang ingin diukur, sedangkan realibilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana status alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Ancok, 1989).

Untuk memastikan bahwa seluruh variable pernyataan reliabel, maka terlebih dahulu dilakukan uji kuesioner terlebih terhadap sejumlah siswa yang tidak termasuk dalam sampel penelitian. Demikian juga media yang digunakan yaitu buku saku. Buku saku yang digunakan dalam penelitian terlebih dahulu telah melewati proses uji coba yang telah dilaksanakan oleh PKGK dan PUSKA Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat FKM UI . Kuesioner dan media buku saku yang digunakan dalam penelitian ini adalah hasil produksi PKGK Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat FKM UI dan Pemerintah Daerah Kabupaten Depok, Propinsi Jawa Barat tahun 2009)

#### **4.7 Pengolahan dan Analisis Data**

Data yang diperoleh kemudian dilakukan pemeriksaan, pemberian koding, dan diproses terakhir dilakukan pembersihan data. Data yang telah diolah kemudian di analisis dengan uji statistik berikut di bawah ini(Hastono, 2007):

##### **4.7.1 Analisis Univariat**

Bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi dari tiap – tiap variabel sebagai berikut :

- Skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi
- Skor sikap sebelum dan sesudah intervensi

- Skor perilaku sebelum dan sesudah intervensi
- Distribusi siswa berdasarkan umur, jenis kelamin
- Distribusi siswa berdasarkan pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pengetahuan, sikap dan praktik gizi seimbang ibu

#### 4.7.2 Analisis Bivariat

Analisis yang digunakan yaitu uji T –test dan Chi-Square

##### 1) Uji T – Test

Uji T digunakan untuk melihat :

1. Perbandingan rata-rata skor pengetahuan, sikap dan praktik siswa sebelum dan sesudah intervensi. Perbandingan ini menggunakan uji t dependen yaitu membandingkan dua jenis data sebelum dan sesudah tapi dari subjek yang sama.

Formulanya t-test dependent sebagai berikut :

Uji T Dependen

$$T = \frac{d}{S_{-d} \sqrt{n}}$$

d = rata-rata deviasi/selisih sampel 1 dengan sampel 2

$S_{-d}$  = standar deviasi dari deviasi/selisih sampel 1 dan sampel 2

2. Perubahan pengetahuan, sikap dan praktik sebelum dan sesudah intervensi
3. Untuk melihat pengaruh karakteristik siswa yaitu umur, jenis kelamin dan karakteristik orang tua antara lain pendidikan dan pekerjaan orang tua, pengetahuan, sikap dan praktik gizi ibu.
4. Untuk butir nomor 2 dan 3 di atas digunakan uji *t-independet* yaitu untuk membandingkan dua jenis data yang berbeda sebelum dan sesudah tapi dari subjek yang sama.

Uji T Independen

$$T = \frac{X_1 - X_2}{S_p \sqrt{(1/n_1) + (1/n_2)}}$$

$$S_p^2 = \frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

$$Df = n_1 + n_2 - 2$$

Ket :  $n_1$  atau  $n_2$  = jumlah sampel kelompok 1 atau 2

$S_1$  atau  $S_2$  = standar deviasi sampel kelompok 1 atau 2

## 2) *Chi - Square*

Penggunaan chi square dalam penelitian ini adalah untuk melihat proporsi atau jumlah siswa (%) yang menjawab benar pada sebelum dan sesudah intervensi, setuju atau tidak setuju sebelum dan sesudah intervensi, menjawab ya atau tidak sebelum dan sesudah intervensi. Hal ini untuk melihat perubahan yang terjadi pada pertanyaan pengetahuan, sikap dan praktik gizi seimbang siswa secara rinci dan untuk mengetahui pertanyaan-pertanyaan yang mengalami perubahan dengan melihat persentase respon siswa dalam menjawab setiap pertanyaan yang diberikan dalam tes untuk data sebelum dan sesudah.

$$\text{Formulanya: } X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

$$df = (k-1)(n-1)$$

Keterangan : O = nilai observasi

E = nilai ekspektasi (harapan)

k = jumlah kolom

b = jumlah baris

## **BAB 5 HASIL**

### **5.1 Gambaran Umum Lokasi penelitian**

Penelitian dilakukan di sebuah sekolah dasar yang terletak di jalan Cempaka No 4 Depok Lama, Depok Propinsi Jawa Barat yaitu SD Mardi Yuana. SD Mardi Yuana adalah SD swasta yang memiliki akreditasi A sejak tahun 1995 dan kemudian akreditasi yang sama yang berlaku hingga sekarang sejak tahun 2004. SD Mardi Yuana ini berdiri di bawah naungan Yayasan Mardi Yuana, yang juga menyelenggarakan pendidikan Taman kanak-kanak, Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama dan Sekolah Menengah Atas.

SD Mardi Yuana Depok dikepalai oleh Bapak Lukas Sudarta. Pada tahun pelajaran 2009/2010 terdapat 885 siswa dengan rincian jumlah laki-laki 421 siswa dan perempuan 464 siswa. Kegiatan belajar mengajar dilaksanakan selama 5 hari kerja yaitu hari senin – jumat mulai pukul 7.15 WIB – 13.15 WIB. Sarana yang terdapat dalam SD Mardi Yuana adalah 24 ruang kelas, ruang guru, ruang kepala sekolah, ruang tata usaha, perpustakaan, ruang uks, laboratorium sains, ruang alat kesenian, laboratorium komputer, ruang multi media, ruagn doa, kantin, toilet siswa 27, toilet guru 2, 1 buah gudang, dan dapur

### **5.2 Sejarah Berdirinya SD Mardi Yuana Depok**

SD Mardi Yuana Depok didirikan pada tahun 1960. Orang yang berjasa dalam merintis pendirian SD Mardi Yuana diantaranya adalah Bapak Markoni (alm), Bapak Tan Sani (alm), dan Bapak Hadi Soeroyo. Awal lokasi sekolah di pasturan Gereja Paulus Depok karena pada saat itu belum ada tempat untuk belajar mengajar. Beberapa tahun kemudian SD Mardi Yuana mendapat lokasi di jalan Cempaka No 4 dengan hanya mempunyai 5 ruang kelas dan 1 ruang guru, WC ada 3 sumber air sumur. Belum ada listrik, dan lantainya masih berupa bata merah yang ditata rapi. Pada tahun 1973/1974 oleh POMG dipasang listrik dan lantainya di pasang ubin abu-abu. Halaman sekolah masih merupakan tanah yang bergelombang dan ada beberapa pohon kelapa. Pada mulanya murid-muridnya masih sedikit terdiri dari 6 kelas, perkelasnya 36 anak. Setelah perumnas dibangun sekitar 1976 mulailah SD Mardi Yuana berkembang pesat. SD Mardi



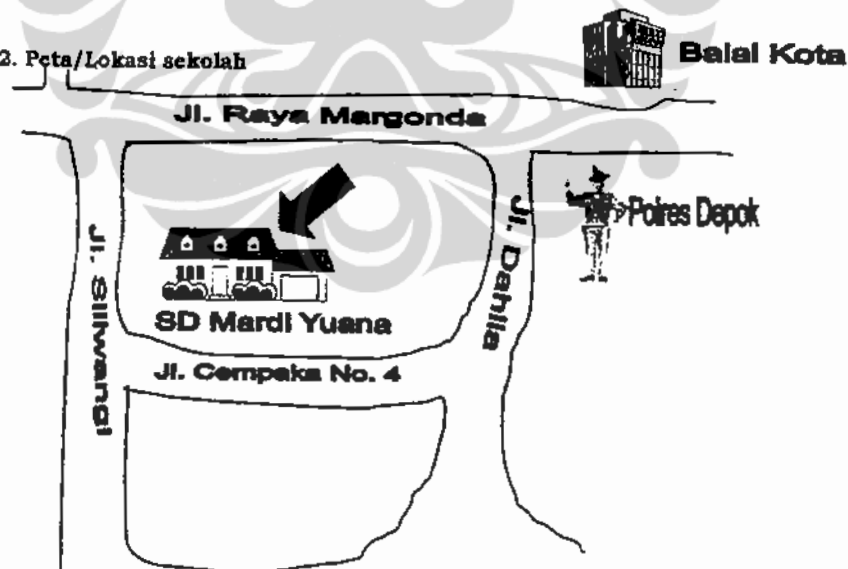
Yuana Depok mendapat ijin operasional dari kantor wilayah departemen pendidikan dan kebudayaan Propinsi Jawa Barat pada Tanggal 28 Agustus 1998 dengan nomor 641/102.1/Kep/OT/1998. Nomor NDS 1002050057, nomor statistik sekolah 101022401008.

### 5.3 Struktur Organisasi SD Mardi Yuana Depok

Dalam pelaksanaan kurikulum pendidikan, SD Mardi Yuana Depok mempunyai beberapa pegawai yang terdiri dari :

- Kepala Sekolah : 1 orang (Bapak Lukas Sudarta)
- Guru Kelas : 20 orang
- Guru Agama : 2 orang
- Guru Bahasa Inggris : 2 orang
- guru SBK : 1 orang
- Guru Bahasa Sunda : 1 orang
- Tenaga Administrasi : 2 orang
- Perpustakaan : 1 orang
- Guru Bantu : 1 orang
- Penjaga Sekolah : 3 orang

#### 2. Peta/Lokasi sekolah



## 5.4 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Dari SD Mardi Yuana kelas 4 dan 5, jumlah sampel yang mendapatkan pelatihan adalah 258 dari 296 anak. Sebanyak 38 anak tidak memenuhi persyaratan antara lain tidak hadir pada saat (salah satu) pre tes atau pos test atau orang tua tidak mengembalikan kuesioner.

### 5.4.1 Karakteristik Siswa

Karakteristik siswa yang disajikan pada bagian ini meliputi umur dan jenis kelamin.

#### 5.4.1.1 Umur

**Tabel 5.1 Distribusi Siswa Menurut Umur**

Umur	Jumlah	Persen
< 10 tahun	113	43,7
≥10 tahun	145	56,2
Total	258	100

Berdasarkan tabel 5.1 terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan umur pada siswa kelas 4 dan 5, usia kurang dari 10 tahun berjumlah 118 siswa (45,7%), sedangkan yang usia 10 tahun keatas berjumlah 145 siswa (56,2%).

#### 5.4.1.2 Jenis Kelamin

**Tabel 5.2 Distribusi Siswa Menurut Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	Persen
Laki-Laki	116	45,0
Perempuan	142	55,0
Total	258	100

Distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden lebih banyak perempuan sejumlah 142 orang dengan persentase 55% dan sisanya adalah siswa laki-laki dengan jumlah 116 orang (45%).

### 5.4.2 Karakteristik Orang Tua

Karakteristik orang tua responden yang disajikan pada bagian ini meliputi pendidikan ibu, pendidikan ayah, pekerjaan ibu, pekerjaan ayah, pengetahuan, sikap dan perilaku gizi ibu.

#### 5.4.2.1 Pendidikan Orang Tua

**Tabel 5.3 Distribusi Siswa menurut Pendidikan Orang Tua**

Pendidikan	Ibu		Ayah	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Rendah	86	33,3	68	26,4
Tinggi	172	66,7	190	73,6
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

Ket :Rendah =  $\leq$ SMA

Tinggi =  $>$ SMA

Pendidikan orang tua artinya adalah jenjang pendidikan formal tertinggi yang diselesaikan (tamat) oleh ibu maupun ayah siswa. Pada tabel 5.3 terlihat bahwa jumlah siswa berdasarkan tingkat pendidikan ibu rendah sebanyak 86 siswa (33,3%) dan tingkat pendidikan ibu tinggi 172 siswa (66,7%). Sedangkan jumlah siswa berdasarkan tingkat pendidikan ayah rendah ada 68 siswa (26,4%). Jumlah siswa yang tingkat pendidikan ayah tinggi sebanyak 190 siswa (73,6%).

#### 5.4.2.2 Pekerjaan Orang Tua

**Tabel 5.4 Distribusi Siswa menurut Pekerjaan Orang Tua**

Pekerjaan	Ibu		Ayah	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
Tidak bekerja	5	1,9	14	5,4
Bekerja	253	98,1	244	94,6
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.4, jumlah siswa yang ibunya tidak bekerja adalah 5 siswa (1,9%) dan jumlah siswa yang ibunya bekerja sebanyak 253 siswa (98,1%). Sedangkan jumlah siswa yang ayahnya tidak bekerja ada 14 siswa (5,4%). Jumlah siswa yang ayahnya bekerja sebanyak 244 siswa (94,6%).

### 5.4.2.3 Pengetahuan, Sikap dan Praktik Gizi Ibu Siswa

**Tabel 5.5 Distribusi Siswa Menurut Pengetahuan, Sikap dan Praktik Gizi Ibu**

Variabel		Jumlah	Persen
Pengetahuan	Kurang	97	37,6
	Baik	161	62,4
Sikap	Kurang	63	24,4
	Baik	195	75,6
Praktik	Kurang	121	46,9
	Baik	137	53,1
Total		258	100

Jumlah siswa berdasarkan pengetahuan ibu kurang ada 97 orang (37,6%) dan yang baik 161 orang (62,4%). Siswa yang ibunya memiliki sikap kurang ada 63 siswa (24,4%) dan jumlah siswa yang ibunya memiliki sikap baik sebanyak 195 siswa (75,6%). Sedangkan pada praktik yang baik ada 137 siswa (53,1%) dan kurang 121 orang (46,9%).

### 5.5 Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Sebelum dan Sesudah Intervensi

**Tabel 5.6 Distribusi Skor Siswa Menurut Pengetahuan, Sikap dan Praktik Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Variabel	Sebelum $\bar{X} \pm SD$	Sesudah $\bar{X} \pm SD$
Pengetahuan	31.69±4.72	37.38±4.74
Sikap	15.96±2.02	16,61±2,12
Praktik	17,34±3.44	18.26±3.83

Tabel 5.6 menunjukkan rata-rata skor pengetahuan siswa sebelum intervensi adalah 31,69 dengan standar deviasi 4,72. Rata-rata skor sikap siswa sebelum intervensi adalah 15,96 dengan standar deviasi 2,02. Pada praktik, diperoleh rata-rata skor praktik responden sebelum intervensi adalah 18,26 dengan standar deviasi 3,83.

Hasil sesudah intervensi menunjukkan rata-rata skor pengetahuan sesudah intervensi yaitu 37,38 dengan standar deviasi 4,74. Rata-rata skor sikap responden sesudah intervensi adalah 16,61 dengan standar deviasi 2,12. Pada praktik, hasil pengukuran rata-rata skor praktik responden adalah 18,26, dengan standar deviasi 3,83.



### REKAPITULASI HASIL ANALISIS UNIVARIAT

No	Variabel	Kategori	Jumlah	Persen
1	Umur	< 10 tahun	113	43,7
		≥ 10 tahun	145	56,2
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	116	45,0
		Perempuan	142	55,0
3	Pendidikan Ibu	Rendah	86	33,3
		Tinggi	172	66,7
4	Pendidikan Ayah	Rendah	68	26,4
		Tinggi	190	73,6
5	Pekerjaan Ibu	Tidak Bekerja	5	1,9
		Bekerja	253	98,1
6	Pekerjaan Ayah	Tidak Bekerja	14	5,4
		Bekerja	244	94,6
7	Pengetahuan Ibu	Kurang	97	37,6
		Baik	161	62,4
8	Sikap Ibu	Kurang	63	24,4
		Baik	195	75,6
9	Praktik Ibu	Kurang	121	46,9
		Baik	137	53,1
10	Total		258	100

## 5.6 ANALISIS BIVARIAT

### 5.6.1 Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Gizi Seimbang Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi

**Tabel 5.7 Rata-rata Skor Pengetahuan, Sikap dan Praktik Gizi Seimbang Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Variabel	Sebelum $\bar{X} \pm (SD)$	Sesudah $\bar{X} \pm (SD)$	Selisih $\bar{X}$	P Value
Pengetahuan	31,69±4,724	37,38±4,743	5,682	0,000
Sikap	15,96±2,016	16,61±2,115	0,651	0,000
Praktik	17,34±3,436	18,26±3,830	0,911	0,000

Tabel 5.7 menunjukkan rata-rata skor pengetahuan siswa sebelum intervensi adalah 31,69 dengan standar deviasi 4,724 dan setelah intervensi rata-rata skor pengetahuan sebesar 37,38 dengan standar deviasi 4,743. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran sebelum dan setelah intervensi sebesar 5,682 dengan standar deviasi 4,91. Hasil uji statistic diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , artinya ada perbedaan yang signifikan rata-rata skor pengetahuan antara sebelum dan setelah intervensi.

Rata-rata skor sikap sebelum intervensi adalah 15,96 dengan standar deviasi 2,02 dan setelah intervensi rata-rata skor sikap meningkat menjadi 16,61 dengan standar deviasi 2,11. Terlihat skor rata-rata perbedaan antara pengukuran sebelum dan setelah intervensi adalah 0,65. Hasil uji statistic diperoleh nilai  $p = 0,000$ , artinya ada perbedaan yang bermakna terhadap rata-rata skor sikap antara sebelum dan setelah intervensi

Perubahan skor perilaku setelah intervensi meningkat yaitu rata-rata skor perilaku sebelum intervensi adalah 17,34 dengan standar deviasi 3,44 dan setelah intervensi menjadi 18,26 dengan standar deviasi 3,83. Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan secara bermakna. Terjadi perbedaan perilaku sebelum dan sesudah intervensi. Artinya, bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam mengubah perilaku.

### 5.6.2 Hubungan Faktor Anak dan Faktor Orang Tua Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Gizi Seimbang Siswa sebelum dan Sesudah Intervensi

**Tabel 5.8 Rata-rata Skor Pengetahuan, Sikap dan Praktik Gizi Seimbang Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Berdasarkan Umur**

Variabel	Umur	Sebelum $\bar{X}$ (SD)	Sesudah $\bar{X}$ (SD)	Selisih (SD)	P Value
Pengetahuan	< 10 tahun	30,363±4,643	37,310±4,683	6,947	0,0002
	≥ 10 tahun	32,731±4,537	37,428±4,804	4,697	
Sikap	< 10 tahun	15,752±2,025	16,372±2,071	0,6195	0,833
	≥ 10 tahun	15,96±2,016	16,61±2,115	0,6759	
Praktik	< 10 tahun	16,867±3,206	18,195±3,701	1,3274	0,111
	≥ 10 tahun	17,717±3,572	18,303±3,943	0,5862	

Ket : <10 tahun = 113 orang  
 ≥ 10 tahun = 144 orang

Secara umum (table 5.8) pengetahuan siswa meningkat setelah intervensi. Berdasarkan perubahan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah, ternyata perubahan terjadi lebih besar pada kelompok siswa umur < 10 tahun dibandingkan dengan anak berumur ≥ 10 tahun. Perbedaan tersebut secara statistik bermakna dimana nilai p value = 0,0002, artinya intervensi lebih efektif pada kelompok umur <10 tahun.

Rata-rata skor sikap siswa meningkat setelah intervensi. Pada analisis berdasarkan kelompok umur, ternyata perubahan yang terjadi hampir sama pada kelompok siswa berumur ≥ 10 tahun dibandingkan dengan siswa berumur < 10 tahun.

Perubahan praktik siswa berdasarkan umur setelah intervensi agak berbeda, dimana peningkatan terjadi sedikit lebih besar pada kelompok umur <10 tahun. Secara statistik ternyata perbedaan tidak bermakna, artinya intervensi yang diberikan untuk merubah praktik sama efektifnya pada kedua kelompok umur.



**Tabel 5.9 Rata-rata Skor Pengetahuan, Sikap dan Praktik Gizi Seimbang Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Berdasarkan Jenis Kelamin**

Variabel	Jenis Kelamin	Sebelum $\bar{X}$ (SD)	Sesudah $\bar{X}$ (SD)	Selisih	P Value
Pengetahuan	Laki-laki	31,414±4,472	37,155 ±5,056	5,741	0,861
	Perempuan	31,923±4,924	37,556±4,481	5,634	
Sikap	Laki-laki	15,698±2,082	16,319±2,165	0,621	0,836
	Perempuan	16,169±1,942	16,845±2,050	0,676	
Praktik	Laki-laki	17,009±3,495	18,043±4,089	1,034	0,629
	Perempuan	17,620±3,374	18,430±3,613	0,810	

Ket : Laki-laki = 116  
Perempuan = 142

Secara umum pengetahuan siswa meningkat setelah intervensi. Pada analisis berdasarkan kelompok jenis kelamin, ternyata perubahan pengetahuan yang terjadi hampir sama pada kelompok siswa laki-laki maupun siswa perempuan. Perubahan sikap meningkat setelah intervensi. Perubahan sikap yang terjadi hampir sama pada kelompok perempuan maupun laki-laki. Artinya pelatihan dengan menggunakan buku saku untuk merubah sikap sama efektifnya pada perempuan maupun laki-laki.

Perubahan praktik siswa berdasarkan jenis kelamin meningkat setelah intervensi. Berdasarkan hasil analisis tidak menunjukkan perbedaan perubahan pada laki-laki maupun perempuan sehingga dapat dikatakan bahwa pelatihan dengan menggunakan buku saku untuk merubah praktik gizi seimbang siswa sama efektifnya untuk semua kelompok jenis kelamin.

**Tabel 5.10 Rata-Rata Skor Pengetahuan, Sikap dan Praktik Gizi Seimbang Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Berdasarkan Pendidikan Ibu**

Variabel	Pendidikan Ibu	Sebelum $\bar{X} \pm SD$	Sesudah $\bar{X} \pm SD$	Selisih	P Value
Pengetahuan	Rendah	31.23±4.963	36.57±5.033	5,34	0,307
	Tinggi	31.92±4.597	37.78±4.552	5,86	
Sikap	Rendah	15.60±2.116	16.29±2.285	0,69	0,273
	Tinggi	16.13±1.947	16.77±2.013	0,64	
Praktik	Rendah	16.95±3.272	17.47±3.473	0,52	0,011
	Tinggi	17.54±3.508	18.65±3.949	1,11	

Ket : Rendah = ≤SMA (86 orang )

Tinggi = >SMA (172 orang)

Secara umum pengetahuan dan sikap siswa meningkat setelah intervensi . Bila dibandingkan perubahan yang terjadi pada siswa berdasarkan kelompok tingkat pendidikan ibu yang rendah dan tinggi, ternyata hampir sama. Artinya intervensi untuk merubah pengetahuan dan sikap sama baiknya pada kelompok siswa berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang maupun rendah.

Perubahan praktik meningkat setelah intervensi. Perubahan terjadi lebih besar pada kelompok siswa berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang tinggi daripada siswa yang pendidikan ibu rendah. Bila dibandingkan secara statistik perbedaan tersebut bermakna, artinya intervensi yang diberikan untuk mengubah praktik lebih efektif pada kelompok ibu siswa yang tingkat pendidikannya tinggi.

**Tabel 5.11 Rata-rata Skor Pengetahuan, Sikap dan Praktik Sebelum Gizi Seimbang Siswa dan Sesudah Intervensi Berdasarkan Pendidikan Ayah**

Variabel	Pendidikan Ayah	Sebelum $\bar{X}$ (SD)	Sesudah $\bar{X}$ (SD)	Selisih	P Value
Pengetahuan	Rendah	31.29±4.748	36.63±5.013	5,34	0,759
	Tinggi	31.84±4.720	37.64±4.627	5,8	
Sikap	Rendah	15.65±1.998	16.25±2.288	0,686	0,985
	Tinggi	16.07±2.016	16.74±2.040	0,67	
Praktik	Rendah	16.57±3.302	17.26±3.393	0,69	0,003
	Tinggi	17.62±3.449	18.61±3.925	0,99	

Ket : Rendah = ≤SMA (68 orang )

Tinggi = >SMA (190 orang)

Rata-rata pengetahuan siswa berdasarkan tingkat pendidikan ayah meningkat setelah intervensi yaitu rata-rata skor sebelum 31,29 menjadi 36,63. demikian juga pada kelompok berdasarkan pendidikan ayah yang tinggi. Perubahan yang terjadi lebih besar yaitu sebelum 31,84 menjadi 37,64. Bila dibandingkan perbedaan tersebut yang terjadi baik pada kelompok siswa dengan tingkat pendidikan ayah yang tinggi maupun yang rendah secara statistik tidak bermakna, artinya intervensi untuk merubah pengetahuan sama efektifnya pada kedua kelompok berdasarkan tinggi rendahnya pendidikan ayah siswa.

Perubahan sikap siswa meningkat setelah intervensi. Hasil analisis pada sebelum (0,686) dan sesudah (0,67) menunjukkan tidak ada perbedaan artinya perubahan yang terjadi hampir sama pada siswa yang pendidikan ayah tinggi maupun rendah

Perubahan pada praktik meningkat setelah intervensi. Terjadi perubahan yang sedikit lebih besar pada kelompok pendidikan ayah tinggi. Bila dibandingkan, perbedaan tersebut bermakna secara statistik. Artinya, intervensi lebih efektif pada siswa yang pendidikan ayahnya tinggi .

**Tabel 5.12 Rata-rata Skor Pengetahuan, Sikap dan Praktik Gizi Seimbang Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu**

Variabel	Pekerjaan Ibu	Sebelum $\bar{X}$ (SD)	Sesudah $\bar{X}$ (SD)	Selisih	P Value
Pengetahuan	Tidak bekerja	31,800±6,261	32,000±7,616	0,200	0,011
	Bekerja	31,692±4,705	37,482±4,630	5,791	
Sikap	Tidak bekerja	14,400±3,209	16,400±2,510	2,000	0,153
	Bekerja	15,988±1,983	16,613±2,112	0,625	
Praktik	Tidak bekerja	17,600±1,517	15,800±4,494	1,800	0,099
	Bekerja	17,340±3,465	18,304±3,812	0,964	

Ket : Tidak bekerja = 5  
Bekerja = 253

Secara umum pengetahuan siswa meningkat setelah intervensi. Pada tabel 5.11 menunjukkan kelompok berdasarkan pekerjaan ibu, ternyata perubahan terjadi lebih besar pada kelompok siswa yang ibunya bekerja (5,791) dibandingkan dengan siswa yang ibunya tidak bekerja. Hal ini didukung oleh hasil uji statistik yang menunjukkan nilai  $p < 0,05$ . Artinya intervensi yang diberikan untuk merubah pengetahuan lebih efektif pada kelompok siswa yang ibunya bekerja dibandingkan dengan kelompok siswa yang ibunya tidak bekerja.

Perubahan sikap dan praktik siswa berdasarkan pekerjaan ibu meningkat setelah intervensi. Secara statistik tidak ada perbedaan, artinya intervensi yang diberikan untuk merubah sikap dan praktik sama efektifnya pada kelompok siswa baik yang ibunya bekerja maupun yang ibunya tidak bekerja.

**Tabel 5.13 Rata-rata Skor Pengetahuan, Sikap dan Praktik Gizi Seimbang Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Berdasarkan Pekerjaan Ayah**

Variabel	Pekerjaan Ayah	Sebelum $\bar{X} \pm SD$	Sesudah $\bar{X} \pm SD$	Selisih	P Value
Pengetahuan	Tidak bekerja	30,857±4,074	34,786±4,080	3,929	0,170
	Bekerja	31,742±4,761	37,525±4,742	5,783	
Sikap	Tidak bekerja	15,500±2,139	16,786±2,045	1,286	0,253
	Bekerja	15,984±2,010	16,598±2,122	0,615	
Praktik	Tidak bekerja	17,000±3,573	19,214±4,136	2,214	0,176
	Bekerja	17,365±3,435	18,201±3,815	0,836	

Ket : Tidak bekerja = 14  
Bekerja = 244

Secara umum pengetahuan, sikap dan praktik siswa berdasarkan pekerjaan ayah meningkat setelah intervensi. Tabel 5.13 menunjukkan bahwa selisih rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi masing-masing yaitu kelompok ayah tidak bekerja (3,929) dan bekerja (5,783). Selisih rata-rata skor sikap untuk kelompok ayah yang tidak bekerja 1,286 dan bekerja 0,615. Sedangkan selisih skor praktik pada kelompok ayah yang tidak bekerja adalah 2,214 dan bekerja 0,836. Perubahan yang terjadi hampir sama baik pada siswa yang ayah bekerja maupun yang tidak. Artinya intervensi yang diberikan untuk mengubah pengetahuan, sikap dan juga praktik sama efektifnya baik pada kelompok siswa yang ayahnya tidak bekerja maupun pada siswa yang ayahnya bekerja.

**Tabel 5.14 Rata-rata Skor Pengetahuan, Sikap dan Praktik Gizi Seimbang Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu**

Variabel	Pengetahuan Ibu	Sebelum $\bar{X}$ (SD)	Sesudah $\bar{X}$ (SD)	Selisih	P Value
Pengetahuan	Kurang	31,485±4,468	37,670±4,685	6,186	0,202
	Baik	31,820±4,881	37,199±4,783	5,379	
Sikap	Kurang	15,691±1,991	16,526±2,189	0,835	0,283
	Baik	16,118±2,020	16,658±2,074	0,540	
Praktik	Kurang	16,835±3,523	18,134±4,009	1,299	0,192
	Baik	17,652±3,356	18,329±3,731	0,677	

Ket: Kurang (<median) = 97  
Baik (≥median) = 161

Berdasarkan tabel 5.14 pengetahuan siswa meningkat setelah intervensi. Perubahan terjadi pada semua kelompok siswa baik yang pengetahuan ibunya kurang sebesar 6,186 dan pengetahuan ibu tinggi sebesar 5,379. Artinya intervensi yang diberikan untuk mengubah pengetahuan sama efektifnya pada kelompok siswa berdasarkan kurang dan baiknya pengetahuan ibu.

Perubahan sikap dan praktik siswa meningkat setelah intervensi. Perubahan terjadi hampir sama baik sikap maupun praktik pada siswa berdasarkan pengetahuan ibu yang kurang dan baik. Hal ini berarti bahwa intervensi yang diberikan untuk mengubah sikap dan praktik sama efektifnya pada semua kelompok berdasarkan pengetahuan ibu.

**Tabel 5.15 Rata-rata Skor Pengetahuan, Sikap dan Praktik Sebelum dan Sesudah Intervensi Berdasarkan Sikap Ibu**

Variabel	Sikap Ibu	Sebelum	Sesudah	Selisih	P Value
		$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$		
Pengetahuan	Kurang	31,365±4,591	37,333±4,044	5,968	0,596
	Baik	31,800±4,773	37,390±4,957	5,590	
Sikap	Kurang	16,095±1,924	16,746±1,917	0,651	0,999
	Baik	15,913±2,048	16,564±2,178	0,651	
Praktik	Kurang	18,286±3,034	18,095±3,855	0,190	0,006
	Baik	17,041±3,510	18,308±3,833	1,267	

Ket : kurang (<median) = 63  
Baik ( $\geq$ median) = 195

Secara umum pengetahuan siswa meningkat setelah intervensi. Hasil analisis menunjukkan rata-rata skor pengetahuan berdasarkan sikap ibu yang kurang sebelum 31,365 menjadi 37,333 sesudah intervensi. Sedangkan pada kelompok sikap ibu yang baik perubahan dari (sebelum) 31,8 menjadi (sesudah) 37,39. Hasil analisis menunjukkan tidak ada perbedaan perubahan yang terjadi yang artinya bahwa intervensi efektif pada kedua kelompok tersebut.

Perubahan skor sikap siswa meningkat setelah intervensi. Pada analisis kelompok berdasarkan sikap ibu, ternyata terjadi perubahan yang sama baik pada ibu sikap kurang dan ibu sikap baik. Hal ini berarti ada peningkatan skor sikap setelah intervensi pada kedua kelompok siswa berdasarkan sikap ibu. Perbandingan secara statistik tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna, artinya intervensi dalam mengubah sikap sama efektifnya bagi kedua kelompok tersebut.

Perubahan praktik siswa meningkat setelah intervensi. Pada analisis berdasarkan sikap ibu, ternyata perubahan terjadi lebih besar pada kelompok siswa yang ibunya bersikap baik dibandingkan dengan siswa yang ibunya bersikap kurang. Pada kelompok siswa yang ibunya bersikap kurang rata-rata perbedaan skor perilaku adalah 0,19. Sedangkan pada kelompok siswa yang ibunya bersikap baik rata-rata perbedaan skor perilaku 1,267. Hal ini berarti ada peningkatan skor perilaku setelah intervensi lebih besar pada kelompok siswa yang ibunya bersikap baik. Bila dibandingkan, ternyata menunjukkan perbedaan

secara bermakna ( $p < 0,05$ ) yang artinya intervensi lebih efektif pada siswa yang sikap ibunya baik daripada yang kurang

**Tabel 5.16 Rata-rata Skor Pengetahuan, Sikap dan Praktik Gizi Seimbang Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Berdasarkan Perilaku Ibu**

Variabel	Perilaku Ibu	Sebelum $\bar{X}$ (SD)	Sesudah $\bar{X}$ (SD)	Selisih	P Value
Pengetahuan	Kurang	32,017±4,818	37,488±4,371	5,471	0,511
	Baik	31,409±4,638	37,277±5,062	5,869	
Sikap	Kurang	15,769±2,011	16,479±2,046	0,711	0,674
	Baik	16,124±2,013	16,723±2,175	0,599	
Praktik	Kurang	17,107±3,306	18,041±3,785	0,934	0,925
	Baik	17,555±3,546	18,445±3,877	0,891	

Ket : kurang ( $<$ median) = 121

Baik ( $\geq$ median) = 137

Secara umum pengetahuan siswa meningkat setelah intervensi. Pada analisis kelompok berdasarkan perilaku ibu, ternyata perubahan yang terjadi pada kelompok siswa yang ibunya berperilaku baik (5,869) dan kelompok siswa yang ibunya berperilaku kurang (5,471). Hasil analisis secara statistik tidak ada perbedaan, Artinya intervensi sama efektifnya untuk siswa yang praktik ibu baik maupun kurang baik.

Perubahan sikap dan praktik siswa meningkat setelah intervensi. Pada analisis kelompok berdasarkan praktik ibu, ternyata perubahan yang terjadi hampir sama baik untuk sikap maupun praktik ibu yang kurang dan yang baik. Artinya intervensi sama efektifnya untuk semua kelompok berdasarkan praktik gizi seimbang ibu yang kurang dan baik.



### 5.7 Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Tentang Gizi Seimbang Secara Rinci

Hasil pengukuran pengetahuan dilakukan analisis untuk setiap pertanyaan dengan menggunakan uji chi square untuk melihat perubahan proporsi jumlah siswa berdasarkan jawaban benar dan salah. Untuk pengukuran pengetahuan siswa, di peroleh dari 48 pertanyaan yang setia jawaban benar diberi skor satu dan jawaban salah diberi skor nol, kemudian semua skor yang diperoleh dijumlahkan menjadi total skor kemudian dikategorikan menjadi baik ( $\geq$ median) dan kurang ( $<$ media). Pada table 5.17 sampai dengan tabel 5.25 dijabarkan mengenai pertanyaan-pertanyaan pengetahuan yang sudah dibagi menjadi beberapa kelompok sebagai berikut.

**Tabel 5.17 Pengetahuan Mengenai Arti Piramida Gizi Seimbang Sebelum dan Sesudah**

Pengetahuan	Jawaban Ya		p value
	Sebelum	Sesudah	
Empat sehat lima sempurna	6,6	8,1	0,007
Makan aneka ragam tiap hari	66,7	78,7	0,001
Tidak ada 1 jenis makanan yang paling baik	85,3	60,1	0,02
Tidak ada 1 jenis makanan yang gizi paling lengkap	18,6	48,8	0,001
Makan lemak & minyak tidak perlu banyak	92,2	94,6	0,002

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan pengetahuan sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada hanya 6,6% siswa yang menjawab benar pertanyaan tentang empat sehat lima sempurna sebelum intervensi. Sedangkan yang menjawab benar setelah intervensi ada 8,1% siswa.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,007$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan jawaban setelah intervensi antara siswa yang menjawab pertanyaan dengan benar dengan siswa yang menjawab salah sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara jawaban pertanyaan sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

**Tabel 5.18 Pengetahuan Mengenai Arti Pengganti Nasi Sebelum dan Sesudah**

Pengetahuan	Jawaban Benar		p value
	Sebelum	Sesudah	
Nasi bisa digantikan dengan mie	22,5	41,5	0,0005
Nasi bisa digantikan dengan ketan	54,7	70,2	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan pengetahuan sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada sebanyak 54,7% siswa yang menjawab benar pertanyaan tentang nasi bisa digantikan dengan ketan sebelum intervensi. Sedangkan yang menjawab benar setelah intervensi ada 70,2%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan jawaban setelah intervensi antara siswa yang menjawab pertanyaan dengan benar dengan siswa yang menjawab salah sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara jawaban pertanyaan sebelum intervensi dengan setelah intervensi)..

**Tabel 5.19 Pengetahuan Mengenai Sumber Vitamin dan Protein Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Pengetahuan	Jawaban Benar		p value
	Sebelum	Sesudah	
Makan bayam/kangkung lebih baik dari kol/kubis	56,6	62,8	0,0005
Buah murah kurang banyak mengandung vitamin	82,9	75,2	0,0005
Ikan laut membuat anak menjadi pintar	91,9	87,6	0,0005
Kacang-kacangan merupakan makanan yang menyehatkan	91,9	91,1	0,0001
Tempe membuat anak menjadi bodoh	97,3	97,7	0,154
Minum air putih paling sedikit 4-5 gelas sehari	59,7	64,7	0,001
Olahraga mencegah kegemukan	87,6	90,3	0,0005
Sebelum ke sekolah harus makan pagi	97,7	97,7	0,007

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan pengetahuan sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada sebanyak 59,7% siswa yang menjawab benar pertanyaan tentang minum air putih paling sedikit 4-5 gelas

sehari sebelum intervensi. Sedangkan yang menjawab benar setelah intervensi ada 64,7% siswa.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,001$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan jawaban setelah intervensi antara siswa yang menjawab pertanyaan dengan benar dengan siswa yang menjawab salah sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara jawaban pertanyaan sebelum intervensi dengan setelah intervensi)..

**Tabel 5.20 Pengetahuan Mengenai Perbandingan Kualitas Makanan Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Pengetahuan	Jawaban Benar		p value
	Sebelum	Sesudah	
Ikan asin lebih baik dibanding ikan segar	87,6	89,1	0,012
Telur sama baiknya dengan daging	62,8	70,2	0,0005
Tempe sama baiknya dengan daging ayam	36,4	47,7	0,0005
Tahu sama baiknya dengan tempe	95,0	95,7	0,0997
Pemanis buatan sama baiknya dengan gula	88,0	87,2	0,0005
Makanan minuman dari rumah lebih baik dari jajanan	97,3	95,3	0,037

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan pengetahuan sebelum intervensi dan setelah intervensi mengenai kualitas makanan semuanya berbeda secara bermakna, yang artinya terjadi peningkatan proporsi siswa yang menjawab benar antara sebelum dan sesudah intervensi

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan jawaban setelah intervensi antara siswa yang menjawab pertanyaan dengan benar dengan siswa yang menjawab salah sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara jawaban pertanyaan sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

**Tabel 5.21 Pengetahuan Mengenai Akibat Gemuk Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Pengetahuan	Jawaban Benar		p value
	Sebelum	Sesudah	
Anak yang gemuk mudah sakit	39,5	69,0	0,0005
Anak yang gemuk susah bernafas	51,2	84,9	0,0005
Anak yang gemuk susah buang air besar	20,5	60,1	0,003
Anak yang gemuk susah bergerak	62,8	89,1	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan pengetahuan sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada sebanyak 62,8% siswa yang menjawab benar pertanyaan tentang anak yang gemuk susah bergerak sebelum intervensi. Sedangkan yang menjawab benar setelah intervensi ada 89,1% siswa.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan jawaban setelah intervensi antara siswa yang menjawab pertanyaan dengan benar dengan siswa yang menjawab salah sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara jawaban pertanyaan sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

**Tabel 5.22 Pengetahuan Mengenai Penyebab Gemuk Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Pengetahuan	Jawaban Ya		p value
	Sebelum	Sesudah	
Anak gemuk karena makan banyak	93,4	95,7	0,0005
Anak gemuk karena suka ngemil	85,7	95,3	0,0005
Anak gemuk karena malas berolahraga	84,1	94,6	0,0005
Anak gemuk karena banyak nonton TV	27,9	61,6	0,0005
Anak gemuk karena banyak main games	24,4	60,9	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan pengetahuan sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada sebanyak 85,7% siswa yang menjawab benar pertanyaan tentang anak gemuk karena suka ngemil sebelum intervensi. Sedangkan yang menjawab benar setelah intervensi ada 95,3% siswa.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan jawaban setelah intervensi antara siswa yang menjawab pertanyaan dengan benar dengan siswa yang menjawab salah sebelum intervensi

**Tabel 5.23 Pengetahuan Mengenai Pencegahan Gemuk Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Pengetahuan	Jawaban Benar		p value
	Sebelum	Sesudah	
Agar tidak gemuk maka rajin berolahraga	97,3	98,1	1
Agar tidak gemuk maka kurangi makan	74,8	86,4	0,0005
Agar tidak gemuk maka kurangi tidur	36,8	65,9	0,0005
Agar tidak gemuk maka kurangi nonton	40,7	60,5	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan pengetahuan sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada sebanyak 74,8% siswa yang menjawab benar pertanyaan tentang agar tidak gemuk maka kurangi makan sebelum intervensi. Sedangkan yang menjawab benar setelah intervensi ada 86,4% siswa.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan jawaban setelah intervensi antara siswa yang menjawab pertanyaan dengan benar dengan siswa yang menjawab salah sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara jawaban pertanyaan sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

**Tabel 5.24 Pengetahuan Mengenai Penyebab Kurus Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Pengetahuan	Jawaban Benar		p value
	Sebelum	Sesudah	
Anak yang kurus mudah sakit	79,8	90,7	0,0005
Anak yang kurus bodoh	12,4	54,3	0,0005
Anak yang kurus sering tidak masuk sekolah	24,8	65,5	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan pengetahuan sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa 79,8% siswa yang menjawab

benar pertanyaan tentang anak yang kurus mudah sakit sebelum intervensi. Sedangkan yang menjawab benar setelah intervensi ada 90,7% siswa.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan jawaban setelah intervensi antara siswa yang menjawab pertanyaan dengan benar dengan siswa yang menjawab salah sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara jawaban pertanyaan sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

**Tabel 5.25 Pengetahuan Mengenai Akibat Kurus Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Pengetahuan	Jawaban Benar		p value
	Sebelum	Sesudah	
Anak kurus karena tidak mau makan	72,5	94,2	0,007
Anak kurus karena suka jajan	40,7	56,2	0,0005
Anak kurus karena kebanyakan olahraga	46,5	55,4	0,0005
Anak kurus karena terlalu banyak bekerja	40,3	59,3	0,0005
Anak kurus karena sering sakit	55,0	79,5	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan pengetahuan sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada sebanyak 40,7% siswa yang menjawab benar pertanyaan tentang anak kurus karena suka jajan sebelum intervensi. Sedangkan yang menjawab benar setelah intervensi ada 56,2%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan jawaban setelah intervensi antara siswa yang menjawab pertanyaan dengan benar dengan siswa yang menjawab salah sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara jawaban pertanyaan sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

**Tabel 5.26 Pengetahuan Mengenai Pencegahan Kurus Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Pengetahuan	Jawaban Benar		p value
	Sebelum	Sesudah	
Agar tidak kurus maka rajin berolahraga	74,0	82,6	0,0005
Agar tidak kurus maka cukup tidur	89,1	93,0	0,116
Agar tidak kurus maka makan yang banyak	70,5	82,2	0,0005
Agar tidak kurus maka tidak jajan	61,6	67,8	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan pengetahuan sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada sebanyak 70,5% siswa yang menjawab benar pertanyaan tentang agar tidak kurus maka makan yang banyak sebelum intervensi. Sedangkan yang menjawab benar setelah intervensi ada 82,2%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan jawaban setelah intervensi antara siswa yang menjawab pertanyaan dengan benar dengan siswa yang menjawab salah sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara jawaban pertanyaan sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

### 5.8 Perubahan Sikap Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Tentang Gizi Seimbang Secara Rinci

Untuk pengukuran sikap siswa didapat dari 19 pertanyaan, dimana setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. kemudian dikategorikan menjadi sikap yang positif ( $\geq$ median) dan negatif ( $<$ median).

**Tabel 5.27 Sikap Mengenai Pola Konsumsi Sehari-hari Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Sikap	Jawaban Setuju		p value
	Sebelum	Sesudah	
Makan gula atau manis tidak perlu banyak	89,1	96,5	0,001
Sebaiknya makan buah tiap hari	96,1	96,9	0,002
Nasi bisa diganti dengan jagung	67,8	77,1	0,0005
Nasi bisa diganti dengan roti	76,0	85,7	0,0005
Nasi bisa diganti dengan ubi/singkong	69,0	79,5	0,0005
Makan sayur sebaiknya 2-3 kali sehari	89,9	92,6	0,006
Makan buah cukup 2 kali seminggu	76,4	70,2	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan sikap sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa 96,1% siswa yang menjawab benar pertanyaan tentang sebaiknya makan buah tiap hari sebelum intervensi. Sedangkan yang menjawab benar setelah intervensi ada 96,9%. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,002$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan jawaban setelah intervensi antara siswa yang menjawab pertanyaan dengan benar dengan siswa yang menjawab tidak benar sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara jawaban pertanyaan sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

**Tabel 5.28 Sikap Mengenai Manfaat dan Tabu Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Sikap	Jawaban Setuju		p value
	Sebelum	Sesudah	
Makan ikan laut sama baiknya dengan daging	75,6	76,0	0,0005
Makan ikan menyebabkan kecacingan	96,9	95,7	0,04
Makan ikan laut sama baiknya dengan tempe	62,8	58,9	0,0005
Kalau sudah minum susu tidak perlu makan yang lain	85,7	87,2	0,0005
Selalu minum minuman bergula baik untuk kesehatan	94,6	92,6	0,011
Makan mentimun lebih baik dari wortel	81,8	83,7	0,0005
Pisang/ubi/tempe goreng lebih baik dari ciki	83,3	94,2	0,011
Makan pagi membuat lebih mudah belajar	96,1	96,5	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan sikap sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa sebanyak 75,6% siswa yang menjawab benar pertanyaan tentang makan ikan laut sama baiknya dengan daging



sebelum intervensi. Sedangkan yang menjawab benar setelah intervensi ada 76,0% siswa.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan jawaban setelah intervensi antara siswa yang menjawab pertanyaan dengan benar dengan siswa yang menjawab tidak benar sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara jawaban pertanyaan sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

**Tabel 5.29 Sikap Mengenai Kegiatan Aktifitas Fisik Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Sikap	Jawaban Setuju		p value
	Sebelum	Sesudah	
Setelah olahraga tidak perlu minum	91,9	93,4	0,003
Kurang minum air putih membuat sakit	93,4	91,1	0,007
Olahraga cukup 1 kali seminggu	74,0	72,9	0,0005
Jalan kaki lebih menyehatkan dari naik kendaraan	95,3	96,1	0,073

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan sikap sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada sebanyak 91,9% siswa yang menjawab benar pertanyaan tentang setelah olahraga tidak perlu minum sebelum intervensi. Sedangkan yang menjawab benar setelah intervensi ada 93,4% siswa.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,003$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan jawaban setelah intervensi antara siswa yang menjawab pertanyaan dengan benar dengan siswa yang menjawab tidak benar sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara jawaban pertanyaan sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

### 5.9 Perubahan Praktik Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Tentang Gizi Seimbang Secara Rinci

**Tabel 5.30 Praktik Mengenai Konsumsi Sehari-hari Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Praktik	Jawaban Ya		p value
	Sebelum	Sesudah	
Makan nasi dalam sehari	88,0	87,2	0,0005
Makan sayur dalam sehari	35,7	37,6	0,001
Makan buah dalam sehari	29,5	33,3	0,0005
Makan daging/ikan/ayam/telur dalam sehari	38,0	35,3	0,0005
Makan tempe/tahu dalam sehari	22,5	24,0	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan perilaku sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada sebanyak 88% siswa yang mengaku makan nasi  $\geq 3$  kali sehari sebelum intervensi. Sedangkan yang mengaku makan nasi  $\geq 3$  kali dalam sehari setelah intervensi ada 87,2% siswa.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada penurunan frekuensi setelah intervensi antara siswa yang mengaku makan nasi  $\geq 3$  kali dengan siswa yang mengaku makan nasi  $< 3$  kali sehari sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara frekuensi makan nasi dalam sehari sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

**Tabel 5.31 Praktik Minum Susu Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Perilaku	Jawaban Ya		p value
	Sebelum	Sebelum	
Minum susu dalam sehari	29,8	34,5	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan perilaku sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada sebanyak 29,8% siswa yang mengaku minum susu  $\leq 1$  kali sehari sebelum intervensi. Sedangkan yang mengaku minum susu  $\leq 1$  kali dalam sehari setelah intervensi ada 34,5% siswa.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan frekuensi setelah intervensi antara siswa yang mengaku minum susu  $\leq 1$  dengan siswa yang mengaku minum susu  $> 1$  kali sehari sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara frekuensi minum susu dalam sehari sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

**Tabel 5.32 Praktik Minum Bergula Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Perilaku	Jawaban Ya		p value
	Sebelum	Setelah	
Minum minuman bergula dalam sehari	94,2	94,6	0,039

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan perilaku sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada sebanyak 94,2% siswa yang mengaku minum minuman bergula  $\leq 2$  kali sehari sebelum intervensi. Sedangkan yang mengaku minum minuman bergula  $\leq 2$  kali dalam sehari setelah intervensi ada 94,6% siswa.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,039$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengurangan frekuensi setelah intervensi antara siswa yang mengaku minum minuman bergula  $\leq 2$  dengan siswa yang mengaku minum minuman bergula  $> 2$  kali sehari sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara frekuensi minum minuman bergula dalam sehari sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

**Tabel 5.33 Praktik Minum Bergula Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Perilaku	Jawaban Ya		p value
	Sebelum	Setelah	
Minum air putih dalam sehari	70,9	74,0	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan perilaku sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada sebanyak 70,9% siswa yang mengaku minum air putih  $\geq 6$  kali sehari sebelum intervensi. Sedangkan yang

mengaku minum air putih  $\geq 6$  kali dalam sehari setelah intervensi ada 74% siswa. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan frekuensi setelah intervensi antara siswa yang mengaku minum air putih  $\geq 6$  kali dengan siswa yang mengaku minum air putih  $< 6$  kali sehari sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara frekuensi minum air putih dalam sehari sebelum intervensi dengan setelah intervensi). Dari hasil analisis diperoleh pula  $OR = 5,45$ , artinya siswa yang mengaku minum air putih  $\geq 6$  kali sebelum intervensi memiliki peluang 5,45 kali untuk meningkatkan frekuensi minum air putih setelah intervensi dibanding dengan siswa yang minum air putih  $< 6$  kali sebelum intervensi.

**Tabel 5.34 Praktik Olahraga Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Praktik	Jawaban Ya		p value
	Sebelum	Setelah	
Olahraga dalam seminggu	42,6	43,8	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan perilaku sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada sebanyak 42,6% siswa yang mengaku olahraga  $\geq 3$  kali seminggu sebelum intervensi. Sedangkan yang mengaku olahraga  $\geq 3$  kali dalam seminggu setelah intervensi ada 43,8%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan frekuensi setelah intervensi antara siswa yang mengaku olahraga  $\geq 3$  kali dengan siswa yang mengaku olahraga  $< 3$  kali seminggu sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara frekuensi olahraga dalam sehari sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

**Tabel 5.35 Praktik Pola Konsumsi Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Perilaku	Jawaban Ya		p value
	Sebelum	Setelah	
Makan nasi lebih banyak dari lauk dan sayuran	67,8	46,5	0,0005
Makan sayur setiap hari	56,2	62,4	0,0005
Minum susu saja sudah cukup membuat tubuh sehat	67,8	28,3	0,0005
Jajan setiap hari	72,9	24,4	0,0005
Makan pagi setiap hari sebelum ke sekolah	84,9	82,9	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan perilaku sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada sebanyak 84,9% siswa yang menjawab "ya" pertanyaan tentang makan pagi setiap hari sebelum ke sekolah sebelum intervensi. Sedangkan yang menjawab "ya" setelah intervensi ada 82,9% siswa.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan jawaban setelah intervensi antara siswa yang menjawab pertanyaan dengan "ya" dengan siswa yang menjawab "tidak" sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara jawaban pertanyaan sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

**Tabel 5.36 Praktik Makan Nasi dan Lauk Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Pola Konsumsi	Jawaban Ya		p value
	Sebelum	Setelah	
Makan nasi + lauk pauk dalam sehari	81,0	81,4	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan pola konsumsi sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada sebanyak 81% siswa yang mengaku makan nasi+lauk  $\geq 3$  kali sehari sebelum intervensi. Sedangkan yang mengaku makan nasi+lauk  $\geq 3$  kali dalam sehari setelah intervensi ada 81,4%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan frekuensi setelah intervensi antara siswa yang mengaku makan nasi+lauk  $\geq 3$  kali dengan siswa yang mengaku makan nasi+lauk  $< 3$  kali

sehari sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara frekuensi makan nasi+lauk dalam sehari sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

**Tabel 5.37 Praktik Sarapan dan Bekal Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Praktik	Jawaban Ya		p value
	Sebelum	Sebelum	
Biasa sarapan (makan pagi)	95,3	95,7	0,0005
Suka membawa bekal ke sekolah	92,6	91,5	0,0005
Suka jajan di sekolah	91,9	92,6	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan pola konsumsi sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa 95,3% siswa yang mengaku biasa sarapan pagi sebelum intervensi juga. Sedangkan yang mengaku biasa sarapan setelah intervensi ada 95,7% siswa.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan kebiasaan sarapan setelah intervensi antara siswa yang mengaku biasa sarapan dengan siswa yang mengaku tidak biasa sarapan sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan sarapan pagi sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

**Tabel 5.38 Praktik Konsumsi Telur dan Daging Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Praktik	Jawaban Ya		p value
	Sebelum	Sebelum	
Makan telur	54,7	69,4	0,0005
Makan daging ayam	62,8	74,8	0,0005
Makan daging sapi/kambing	26,0	36,4	0,0005
Makan ikan	63,6	68,2	0,001
Minum susu	87,2	87,2	0,0005
Makan gorengan	29,5	30,6	0,0005
Minum minuman yang bergula	53,1	59,3	0,0005

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan kebiasaan makan sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa ada sebanyak

54,7% siswa yang mengaku biasa makan telur sebelum intervensi. Sedangkan yang mengaku biasa makan telur setelah intervensi ada 69,4%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan kebiasaan makan telur setelah intervensi antara siswa yang mengaku biasa makan telur dengan siswa yang mengaku tidak biasa makan telur sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan telur sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

**Tabel 5.39 Praktik Konsumsi Sayur Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Praktik	Jawaban Ya		p value
	Sebelum	Setelah	
Makan sayuran berwarna hijau	79,5	82,9	0,0005
Makan sayuran berwarna orange	68,6	71,7	0,0005
Makan sayuran tidak berwarna	26,0	46,1	0,0005
Makan buah berwarna	80,6	87,2	0,004
Makan buah tidak berwarna	25,2	31,4	0,028

Hasil analisis hubungan antara pertanyaan kebiasaan makan sebelum intervensi dan setelah intervensi, seperti yang diperoleh bahwa 79,5% siswa yang mengaku biasa makan sayuran berwarna hijau sebelum intervensi. Sedangkan yang mengaku biasa makan sayuran berwarna hijau setelah intervensi ada 82,9%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan kebiasaan makan sayuran berwarna hijau setelah intervensi antara siswa yang mengaku biasa makan sayuran berwarna hijau dengan siswa yang mengaku tidak biasa makan sayuran berwarna hijau sebelum intervensi (ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan sayuran berwarna hijau sebelum intervensi dengan setelah intervensi).

## REKAPITULASI HASIL ANALISIS BIVARIAT

No	Variabel		Pengetahuan		P Value
			Sebelum	Sesudah	
1	Umur	<10tahun	30,363±4,643	37,310±4,683	0,0002*
		≥10tahun	32,731±4,537	37,428±4,804	
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	31,414±4,472	37,155±5,056	0,86
		Perempuan	31,923±4,924	37,556±4,481	
3	Pendidikan Ibu	Rendah	31,23±4,963	36,57±5,033	0,3
		Tinggi	31,92±4,597	37,78±4,552	
4	Pendidikan Ayah	Rendah	31,29±4,748	36,63±5,013	0,76
		Tinggi	31,84±4,720	37,64±4,627	
5	Pekerjaan Ibu	Tidak bekerja	31,800±6,261	32,000±7,616	0,01*
		Bekerja	31,692±4,705	37,482±4,630	
6	Pekerjaan Ayah	Tidak bekerja	30,857±4,074	34,786±4,080	0,17
		Bekerja	31,742±4,761	37,525±4,742	
7	Pengetahuan Ibu	Kurang	31,485±4,468	37,670±4,685	0,2
		Baik	31,820±4,881	37,199±4,783	
8	Sikap Ibu	Kurang	31,365±4,591	37,333±4,044	0,59
		Baik	31,800±4,773	37,390±4,957	
9	Praktik Ibu	Kurang	32,017±4,818	37,488±4,371	0,51
		Baik	31,409±4,638	37,277±5,062	



No	Variabel		Sikap		P Value
			Sebelum	Sesudah	
1	Umur	<10tahun	15,752±2,025	16,372±2,071	0,8
		≥10tahun	15,96±2,016	16,61±2,115	
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	15,698±2,082	16,319±2,165	0,84
		Perempuan	16,169±1,942	16,845±2,050	
3	Pendidikan Ibu	Rendah	15.60±2.116	16.29±2.285	0,27
		Tinggi	16.13±1.947	16.77±2.013	
4	Pendidikan Ayah	Rendah	15.65±1.998	16.25±2.288	0,98
		Tinggi	16.07±2.016	16.74±2.040	
5	Pekerjaan Ibu	Tidak bekerja	14,400±3,209	16,400±2,510	0,15
		Bekerja	15,988±1,983	16,613±2,112	
6	Pekerjaan Ayah	Tidak bekerja	15,500±2,139	16,786±2,045	0,25
		Bekerja	15,984±2,010	16,598±2,122	
7	Pengetahuan Ibu	Kurang	15,691±1,991	16,526±2,189	0,28
		Baik	16,118±2,020	16,658±2,074	
8	Sikap Ibu	Kurang	16,095±1,924	16,746±1,917	0,99
		Baik	15,913±2,048	16,564±2,178	
9	Praktik Ibu	Kurang	15,769±2,011	16,479±2,046	0,67
		Baik	16,124±2,013	16,723±2,175	

No	Variabel		Praktik		P Value
			Sebelum	Sesudah	
1	Umur	<10tahun	16,867±3,206	18,195±3,701	0,11
		≥10tahun	17,717±3,572	18,303±3,943	
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	17,009±3,495	18,043±4,089	0,63
		Perempuan	17,620±3,374	18,430±3,613	
3	Pendidikan Ibu	Rendah	16,95±3,272	17,47±3,473	0,01
		Tinggi	17,54±3,508	18,65±3,949	
4	Pendidikan Ayah	Rendah	16,57±3,302	17,26±3,393	0,003
		Tinggi	17,62±3,449	18,61±3,925	
5	Pekerjaan Ibu	Tidak bekerja	17,600±1,517	15,800±4,494	0,09
		Bekerja	17,340±3,465	18,304±3,812	
6	Pekerjaan Ayah	Tidak bekerja	17,000±3,573	19,214±4,136	0,18
		Bekerja	17,365±3,435	18,201±3,815	
7	Pengetahuan Ibu	Kurang	16,835±3,523	18,134±4,009	0,19
		Baik	17,652±3,356	18,329±3,731	
8	Sikap Ibu	Kurang	18,286±3,034	18,095±3,855	0,006
		Baik	17,041±3,510	18,308±3,833	
9	Praktik Ibu	Kurang	17,107±3,306	18,041±3,785	0,93
		Baik	17,555±3,546	18,445±3,877	

## BAB 6 PEMBAHASAN

### 6.1 Keterbatasan Penelitian

- 1) Pada proses pengambilan datanya, penyebaran kuesioner dilakukan pada siswa SD kelas 4 dan 5 di SD Mardi Yuana Depok. Dalam aplikasinya, kuesioner dibagikan kepada masing-masing siswa untuk diisi sendiri dengan diawasi oleh satu orang mahasiswa untuk satu kelas. Dengan demikian rawan akan bias yang dapat mempengaruhi hasil penelitian yaitu kemungkinan terjadinya saling tukar jawaban (nyontek) diantara teman, tidak tahu atau berbohong saat menjawab kuesioner.
- 2) Penelitian ini menggunakan metode pre eksperimental dengan rancangan *one group pretest – posttest*, dimana rancangan ini memiliki kelemahan antara lain tidak ada kelompok pembanding (kelompok kontrol) sehingga tidak ada jaminan bahwa perubahan yang terjadi pada variabel dependen karena intervensi atau perlakuan. Selain itu rancangan ini juga tidak terlepas dari berbagai macam (kelemahan) terhadap validitas, misalnya sejarah, testing, maturasi, dan instrument. (Notoatmodjo, 1993)
- 3) Dalam pelaksanaan pengambilan data awal (pre tes) dan data akhir (pos tes) tidak terlepas dari bias yaitu bisa saja siswa berbohong saat menjawab pertanyaan. Yaitu berusaha menjawab sesuai dengan jawaban teman atau malu menjawab yang sebenarnya. Hal ini termasuk dalam keterbatasan penelitian.
- 4) Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti tidak melihat pengaruh faktor-faktor lain seperti informasi dari media lain, informasi dari media lain sebelum pelaksanaan pelatihan, sehingga bisa saja hal ini dapat mempengaruhi hasil penelitian. Oleh karena itu hal ini menjadi keterbatasan penelitian.
- 5) Praktik yang dilihat adalah yang dilaporkan oleh siswa berdasarkan kuesioner bukan tindakan nyata yang diobservasi langsung oleh peneliti sehingga hasil ini bisa saja tidak sesuai dengan kenyataan atau praktik yang mereka lakukan sehari-hari karena kemungkinan siswa dapat berbohong pada saat menjawab pertanyaan.

## **6.2 Karakteristik Siswa**

Siswa yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah kelas 4 dan 5 berjumlah 258 dari 296 siswa. Sebagian besar usia siswa berkisar antara 9 dan 10 tahun dan lebih separoh siswa berjenis kelamin perempuan. Hasil pengamatan dilapangan menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua siswa di SD Mardi Yuana memiliki status ekonomi yang tergolong menengah ke atas. Hal ini dilihat dari siswa memiliki fasilitas antar jemput dan uang SPP perbulannya rata-rata Rp. 200,000. Hal pendukung lainnya dilihat dari pendidikan orang tua siswa yang sebagian besar berpendidikan tinggi dan hampir semuanya bekerja

## **6.3 Pengetahuan, Sikap dan Praktik Siswa Tentang Gizi Seimbang Sebelum Intervensi**

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan siswa sebelum intervensi rata-rata skor pengetahuannya 31,69 dan lebih dari separoh 132 siswa (51,2%) siswa yang skor nilainya masih dibawah rata-rata. Demikian juga untuk sikap yaitu masih banyak siswa yang skor sikapnya di bawah rata-rata. Pengetahuan dan sikap siswa sebelum intervensi dilihat dari jumlah siswa yang mendapat skor nilai di bawah rata-rata dapat dikatakan kurang baik. Sedangkan praktik siswa justru menunjukkan hasil yang berbeda. Rata-rata skor praktik adalah 15,96 dan hampir sebagian besar siswa sudah mempunyai praktik di atas rata-rata. Hal ini dapat dikatakan bahwa praktik siswa baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa pengetahuan dan sikap tidak selalu menentukan perilaku seseorang. Artinya terkadang perilaku tidak sejalan dengan pengetahuan ataupun sikap.

## **6.4 Hubungan Faktor Predisposing Dengan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Siswa**

Menurut Rogers (1971 dan 1983), pengetahuan individu atau kelompok terhadap suatu inovasi dipengaruhi oleh faktor karakteristik pribadi dan sosial ekonomi (pendidikan dan pekerjaan orang tua). Menurut Rogers, variabel yang termasuk dalam karakteristik pribadi adalah umur, jenis kelamin, agama dan daya

ingat. Namun pada penelitian ini yang dilihat terbatas pada umur dan jenis kelamin saja. Sedangkan menurut Green (1980), perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor enabling, dan faktor reinforcing. Pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, nilai, umur, jenis kelamin merupakan bentuk-bentuk dari faktor predisposisi. Dalam penelitian ini faktor predisposisi yang diduga mempengaruhi perilaku yang dilihat melalui perubahan pengetahuan, sikap dan juga perilaku itu sendiri antara lain umur dan jenis kelamin.

#### **6.4.1 Pengetahuan, Sikap dan Praktik Berdasarkan Umur Siswa**

##### **6.4.1.1 Hubungan Umur dan pengetahuan**

Secara umum pengetahuan siswa meningkat setelah intervensi. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa ada perbedaan pengaruh umur terhadap perubahan pengetahuan secara bermakna. Setelah dibandingkan diperoleh nilai  $p=0,0002$  yang berarti bahwa perubahan pengetahuan yang terjadi lebih besar pada kelompok siswa yang berumur di bawah 10 tahun daripada kelompok umur 10 tahun ke atas. Artinya Intervensi yang diberikan untuk mengubah pengetahuan lebih efektif pada siswa yang berusia dibawah 10 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa usia di bawah 10 tahun merupakan usia yang masih tergolong lugu dan polos, sehingga lebih fokus dalam menyimak pelatihan dan isi buku saku, mudah menerima perubahan dan bimbingan, taat terhadap guru dan orang yang lebih dewasa di atasnya (belum banyak tercemar dengan hal-hal lain). Sedangkan usia 10 tahun ke atas merupakan usia transisi artinya anak-anak sedang dalam proses transisi menuju remaja awal. Hal ini menyebabkan anak-anak tidak fokus terhadap satu informasi karena anak-anak mulai aktif dalam pergaulan baik di sekolah maupun di rumah. Mereka lebih banyak menghabiskan waktu berkumpul dengan teman-teman sehingga buku saku yang diberikan kemungkinan untuk dibaca sedikit.

##### **6.4.1.2 Hubungan Umur dan Sikap**

Hasil uji statistik antara umur dengan perubahan sikap siswa tentang gizi seimbang diperoleh nilai  $p>0,05$  artinya secara statistik tidak ada perbedaan yang

bermakna antara kedua variabel tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan dalam mengubah sikap sama efektifnya pada kelompok umur dibawah dan 10 tahun keatas. Notoatmodjo (2005) mengatakan bahwa dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan, anak sekolah mudah dibimbing, diarahkan dan ditanamkan kebiasaan hidup sehat. Tidak bermaknanya hubungan umur dengan sikap terhadap gizi seimbang pada penelitian ini kemungkinan karena jarak umur yang relatif dekat (umur 8-10 tahun) sehingga tidak banyak memberi perbedaan dalam sikap.

#### **6.4.1.3 Hubungan Umur dan Praktik**

Hasil uji statistik antara umur dengan perubahan praktik siswa tentang gizi seimbang diperoleh nilai  $p > 0,05$  artinya secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna antara kedua variabel tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan dalam mengubah praktik sama efektifnya pada kelompok umur dibawah dan 10 tahun keatas. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori L Green yang menyatakan bahwa faktor usia akan mempengaruhi perilaku seseorang dan juga teori Weiss G dalam bukunya mengatakan bahwa partisipasi dalam upaya perilaku kesehatan berhubungan dengan umur. Namun hal ini sesuai dengan KamaI D (2003) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan praktik.

### **6.4.2 Pengetahuan, Sikap dan Praktik Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa**

#### **6.4.2.1 Jenis Kelamin dengan Pengetahuan**

Hasil uji statistik antara jenis kelamin dengan perubahan pengetahuan siswa tentang gizi seimbang diperoleh nilai  $p > 0,05$  artinya secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna antara laki-laki dan perempuan terhadap perubahan pengetahuan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan dalam mengubah pengetahuan sama efektifnya pada laki-laki maupun perempuan.

#### **6.4.2.2 Jenis Kelamin dengan Sikap**

Hasil uji statistik antara jenis kelamin dengan perubahan sikap siswa tentang gizi seimbang diperoleh nilai  $p > 0,05$  artinya secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan dalam mengubah sikap sama efektifnya pada kelompok laki-laki dan juga perempuan.

#### **6.4.2.3 Jenis Kelamin dengan Praktik**

Hasil uji statistik jenis kelamin dengan perubahan praktik siswa tentang gizi seimbang diperoleh nilai  $p > 0,05$  artinya secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna antara kedua variabel tersebut terhadap perubahan praktik yang terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan dalam mengubah praktik sama efektifnya pada laki-laki maupun perempuan.

Hasil ini tidak sejalan dengan temuan studi yang dilakukan Auwaurteur dan Arugette (2008), yaitu bahwa siswa perempuan lebih unggul karena cenderung lebih sungguh-sungguh dalam belajar daripada laki-laki karena a) mempunyai cita-cita yang lebih fokus b) menilai bahwa belajar adalah suatu prasyarat keberhasilan berprestasi di sekolah c) lebih cepat dapat dipercaya dan d) mempunyai karakter personal yang tekun.

#### **6.5 Hubungan Faktor Enabling dengan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Siswa**

Menurut Green, faktor enabling merupakan faktor yang mencakup ketersediaan sarana, prasarana atau fasilitas yang mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku seseorang. Dalam penelitian ini pendidikan dan pekerjaan orang tua serta pengetahuan, sikap dan perilaku ibu merupakan faktor-faktor yang mendukung perilaku anak mengenai gizi seimbang sehingga diduga berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan praktik anak. .

### **6.5.1 Hubungan Pendidikan Orang Tua dengan pengetahuan, Sikap dan Praktik Siswa**

Pendidikan merupakan salah satu aspek penting dalam menunjang kualitas manusia. Tingkat pendidikan formal umumnya mencerminkan kemampuan seseorang untuk memahami berbagai aspek pengetahuan, termasuk pengetahuan gizi seimbang. Penelitian yang dilakukan Soper et al,(1992) telah menunjukkan bahwa tingkat pendidikan formal secara positif berasosiasi dengan pengetahuan gizi.

#### **6.5.1.1 Pendidikan Ibu dan ayah Terhadap Pengetahuan**

Perubahan pengetahuan berdasarkan tingkat pendidikan ibu dan ayah meningkat setelah intervensi. Hasil uji statistik pada tabel 5.10 dan 5.11 dimana  $p > 0,05$  menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan ayah terhadap perubahan pengetahuan dengan kata lain bahwa tidak ada perbedaan perubahan pengetahuan yang terjadi pada kelompok ibu dan ayah yang berpendidikan rendah maupun tinggi. Artinya bahwa intervensi yang diberikan untuk merubah pengetahuan sama efektifnya pada kelompok yang tingkat pendidikan ibu dan ayah rendah maupun tinggi.

Hal ini mungkin karena ayah sibuk bekerja sehingga ia tidak mempunyai waktu cukup untuk mengkomunikasikan gizi seimbang kepada anaknya. Pengetahuan dan kemampuan ibu untuk melakukan KIE gizi seimbang terhadap anaknya terbatas, sehingga pendidikan ibu tidak berpengaruh terhadap perubahan rata-rata skor pengetahuan gizi seimbang siswa. Sebaliknya ibu dan ayah yang berpendidikan rendah memiliki kesibukan yang kurang sehingga mempunyai cukup waktu untuk mengikuti berbagai kegiatan penyuluhan mengenai gizi dan kesehatan sehingga informasi dan pengetahuan yang diperoleh di terapkan kepada anak-anaknya dirumah. Hal ini membantu dan mempermudah anak-anaknya untuk memahami isi buku saku dan pelatihan yang disampaikan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat menurut Wied Hary A.(1996), bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada



umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya. Dengan kata lain bahwa semakin tinggi pendidikan ibu dan ayah, maka pengetahuan anak akan semakin baik. Hal ini dipengaruhi oleh anak terpajan dengan hal-hal yang positif dari orang tua.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Soper at al,(1992) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan formal secara positif berasosiasi dengan pengetahuan gizi. Menurut Berg, latar belakang pendidikan seseorang sebagai unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizinya, dengan harapan pendidikan lebih tinggi mempunyai pengetahuan/informasi tentang gizi lebih baik (Berg, 1986). Namun bagi orang yang berpendidikan rendah belum tentu tidak mampu menyusun makanan yang memenuhi nilai gizi dibandingkan dengan pendidikan tinggi. Hal ini dikarenakan bila orang yang berpendidikan rendah rajin mengikuti kegiatan penyuluhan gizi, kemungkinan besar pengetahuan gizinya menjadi lebih baik.

Seperti diketahui bahwa orang tua merupakan tempat utama dalam penanaman nilai-nilai kehidupan terutama hidup sehat (Sarwono, 1993 dan Fauziah, 2004). Hal ini juga sesuai dengan Yahya dkk (2005) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki orang tua maka ada kecenderungan tingkat pengetahuan anak juga semakin tinggi.

#### **6.5.1.2 Pendidikan Ibu dan Ayah Terhadap Sikap**

Hasil uji statistik hubungan tingkat pendidikan ibu dan ayah terhadap perubahan sikap menunjukkan nilai  $p > 0,05$  yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dan pendidikan ayah dengan perubahan sikap yang terjadi. Dalam penelitian ini intervensi sama efektifnya dalam mengubah sikap pada siswa yang pendidikan ibu dan ayahnya rendah dan juga tinggi.

Hal ini bisa saja terjadi karena kemungkinan ibu dan ayah dengan tingkat pengetahuan rendah tetapi banyak memperoleh informasi mengenai gizi baik dari media massa, cetak ataupun interaksi dengan masyarakat lain maka tingkat kesadaran akan gizi meningkat sehingga dapat menanamkan sikap yang baik terhadap anak. Sebaliknya orang tua yang berpendidikan tinggi kurang mendapat informasi

mengenai gizi karena sibuk bekerja sehingga kurang memberikan penanaman nilai-nilai hidup mengenai gizi terhadap anaknya. Kemungkinan lain siswa hanya mendapat penanaman sikap terhadap gizi seimbang dari intervensi yang diberikan sehingga pendidikan orang tua tidak berpengaruh.

### **6.5.1.3 Pendidikan Ibu dan Ayah Terhadap Praktik**

Hasil uji statistik hubungan tingkat pendidikan ibu dan ayah terhadap perubahan praktik menunjukkan nilai  $p < 0,05$  yang artinya ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dan ayah dengan perubahan praktik yang terjadi. Dalam penelitian ini intervensi sama efektifnya dalam mengubah praktik pada kelompok siswa yang pendidikan ibu dan ayahnya tinggi.

Hal ini sejalan dengan pendapat Blaylock et al (1999) yang menyimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, maka diharapkan konsumsi pangan anak akan semakin baik. Peneliti berpendapat bahwa hal ini tidak hanya terjadi pada balita namun hal yang sama juga akan terus berlanjut ketika si balita beranjak menjadi anak-anak usia sekolah hingga remaja. Semakin tinggi pendidikan ibu, maka diharapkan konsumsi pangan anak akan semakin baik. Orang tua yang berpendidikan baik akan lebih mudah menerima informasi dari luar terutama dalam cara perawatan dan pengasuhan anak. Masyarakat yang tingkat pendidikannya rendah akan mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan, sehingga sulit menerima informasi baru di bidang gizi (Suhardjo, 1989)

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian lucky Herawati (1991) bahwa konsep orang tua dengan variable tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan perilaku siswa, dengan kata lain, makin tinggi pendidikan ibu, maka akan semakin baik perilaku siswa.

## **6.5.2 Hubungan Pekerjaan Orang Tua dengan pengetahuan, Sikap dan Praktik Siswa**

### **6.5.2.1 Pekerjaan Ibu dan Ayah dengan Pengetahuan**

Hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan secara bermakna perubahan pengetahuan siswa berdasarkan pekerjaan ibu. Hal ini dilihat dari nilai  $p=0,011$  yang

artinya ada perbedaan perubahan pengetahuan yang terjadi, dimana perubahan pengetahuan terjadi lebih besar pada kelompok siswa yang ibunya bekerja daripada ibu yang tidak bekerja. Artinya intervensi yang diberikan lebih efektif pada kelompok siswa yang ibu bekerja dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

Hal ini terjadi karena ibu yang bekerja lebih banyak bersosialisasi dengan orang dan lingkungan lain yang menambah informasi dan pengetahuan mengenai gizi seimbang maka anak di rumah juga ikut terpapar dengan hal-hal positif yang berkaitan dengan pengetahuan gizi dari ibu. Hal ini membantu anak dalam pemahaman pelatihan dan isi buku saku yang disampaikan. Sedangkan ibu yang tidak bekerja kemungkinan di rumah saja atau interaksinya terbatas sehingga informasi yang diperoleh juga sedikit atau hanya dari penyuluhan kesehatan. Sehingga hal ini yang menyebabkan keterbatasan pengetahuan dan informasi yang dimiliki.

Sedangkan hubungan pekerjaan ayah terhadap perubahan pengetahuan tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna ( $p > 0,05$ )

#### **6.5.2.2 Pekerjaan Ibu dan Ayah dengan Sikap**

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada perbedaan perubahan sikap berdasarkan pekerjaan ibu ataupun ayah. Hal ini berarti bahwa intervensi yang diberikan dalam mengubah sikap sama efektifnya bagi siswa baik yang ibu dan ayah bekerja maupun yang tidak bekerja.

#### **6.5.2.3 Pekerjaan Ibu dan Ayah dengan Praktik**

Hasil uji statistik ( $p > 0,05$ ) menunjukkan tidak ada perbedaan perubahan praktik yang terjadi berdasarkan pekerjaan ibu dan ayah. Hal ini berarti bahwa intervensi yang diberikan dalam mengubah praktik gizi seimbang sama efektifnya bagi siswa yang ibu dan ayahnya bekerja maupun yang tidak bekerja.

Hal ini mungkin disebabkan karena pekerjaan ayah dan pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan gizi. Selain itu, dengan melihat tingkat pendidikan orang tua yang sebagian besar pendidikannya lulusan S1 atau lebih dapat diprediksikan kesibukan dalam bekerja sehingga tidak memiliki cukup waktu untuk anak-anak di rumah dalam hal menginformasikan mengenai informasi gizi.

Hasil ini sejalan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan ayah dengan perilaku siswa. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Lucky H (1991), bahwa variable pekerjaan ayah tidak mempunyai hubungan dengan perilaku siswa. Sesuai dengan pendapat Sarwono (1993), bahwa pekerjaan orang tua tidak menentukan kualitas perilaku anak.

### **6.5.3 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan pengetahuan, Sikap dan Praktik Siswa**

Berdasarkan tabel 5.14 diperoleh bahwa rata-rata skor nilai pengetahuan, sikap dan praktik siswa sebelum intervensi pada ibu yang pengetahuannya baik dan kurang adalah hampir sama (setara) dan secara statistik tidak menunjukkan perbedaan secara bermakna ( $>0,05$ ). Demikian pula halnya apabila dilihat pada hasil sesudah intervensi. Hal yang sama terjadi yaitu rata-rata skor nilai pengetahuan, sikap dan praktik siswa berdasarkan tingkat pengetahuan ibu siswa dengan kategori baik dan kurang terlihat sama (setara) dan didukung oleh statistik yang menunjukkan hasil uji yang tidak bermakna ( $p>0,05$ ). Hal ini berarti bahwa dalam penelitian ini tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang tidak mempengaruhi perubahan rata-rata skor nilai pengetahuan, sikap dan praktik siswa.

### **6.5.4 Hubungan Sikap Ibu dengan pengetahuan, Sikap dan Praktik Siswa**

Perubahan pengetahuan berdasarkan sikap ibu meningkat setelah intervensi. Hasil uji statistik tidak berbeda secara bermakna. Artinya bahwa intervensi sama efektif pada kedua kelompok siswa berdasarkan tingkat sikap ibu.

Hal yang sama juga terjadi pada sikap siswa dimana terjadi perubahan pengetahuan berdasarkan sikap ibu meningkat setelah intervensi. Hasil uji statistik tidak berbeda secara bermakna. Artinya bahwa intervensi untuk mengubah sikap sama efektif pada kedua kelompok siswa berdasarkan tingkat sikap ibu.

Perubahan praktik siswa sesudah intervensi meningkat. Perubahan terjadi lebih besar pada ibu yang sikapnya baik. Bila dibandingkan, perbedaan ini bermakna

secara statistik. Artinya intervensi lebih efektif pada siswa yang sikap ibunya baik daripada yang kurang.

Praktik anak termasuk dalam hal kesehatan, sangat dipengaruhi oleh lingkungan fisik dan sosial serta nilai-nilai yang ada pada lingkungan mereka. Apabila anak berada pada lingkungan yang positif, maka perilaku yang terbentuk adalah perilaku yang positif pula, begitu pun sebaliknya (Whaley dan Wongs, 1995). Dalam penelitian ini, sikap ibu yang baik merupakan salah satu faktor yang turut mempengaruhi praktik anaknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Sarwono (1993), yang mengungkapkan bahwa ada hubungan antara siswa dengan orang tua (ibu) karena ibu merupakan tempat yang utama dalam menanamkan nilai-nilai kehidupan termasuk pemahaman hidup sehat. Dengan kata lain, pembelajaran bukan hanya berlaku di ruang kelas tetapi juga merupakan pengaruh dari tingkat pendidikan ibu.

#### **6.5.5 Hubungan Perilaku Ibu dengan pengetahuan, Sikap dan Praktik Siswa**

Hasil analisis menunjukkan tidak ada perbedaan secara bermakna terhadap perubahan praktik setelah intervensi pada ibu yang perilaku kurang maupun yang perilaku baik. Artinya intervensi yang diberikan untuk mengubah praktik sama efektifnya untuk semua siswa yang perilaku ibu baik maupun kurang.

#### **6.6 Hubungan Pelatihan dan Pemberian Buku Saku dengan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Siswa**

Intervensi yang diberikan dalam penelitian ini ingin diketahui pengaruhnya terhadap pengetahuan, sikap dan praktik gizi seimbang siswa yang dapat dilihat dari hasil perbandingan sebelum (pre tes) dan sesudah (pos tes).

##### **6.6.1 Hubungan Pelatihan dan Pemberian Buku Saku dengan pengetahuan Siswa**

Berdasar tabel 5.7 dapat diketahui bahwa perubahan nilai rata-rata skor pengetahuan gizi seimbang siswa sesudah intervensi lebih tinggi dibandingkan

dengan rata-rata skor pengetahuan sebelum intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan. Hasil analisis dengan menggunakan *t-test dependent* menunjukkan bahwa pelatihan dan pemberian buku saku tentang gizi seimbang mempengaruhi perubahan nilai rata-rata skor pengetahuan siswa SD Mardi Yuana kelas 4 dan 5 yang bermakna secara statistik ( $p < 0,05$ ). Artinya Intervensi yang diberikan efektif dalam mengubah pengetahuan siswa mengenai gizi seimbang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Sediaoetama (1986) dan Soehardjo (1989) yang menyatakan bahwa pengetahuan gizi seseorang dapat diperbaharui melalui pendidikan gizi. Dalam penelitian ini dapat dikatakan bahwa penggunaan buku saku dan pelatihan mengenai PUGS sebagai media KIE terbukti dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai gizi seimbang.

Hasil ini sejalan dengan pernyataan Notoatmodjo (1992) yang menyatakan bahwa variabel pengetahuan merupakan faktor internal yang dimiliki oleh siswa sebagai responden, yang dapat berubah melalui intervensi yang diberikan (Notoatmodjo, 1992). Demikian juga sesuai dengan hasil penelitian Poh Bee et.al tentang "Nutrition Education for Malaysian Children" menunjukkan hasil yang signifikan ( $p < 0,001$ ) artinya skor pengetahuan gizi pada anak-anak SD di Kuala Lumpur dan Selangor pada pos test memiliki skor lebih tinggi dibanding skor pada pre tes.

Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Roya et.al (2006) dalam penelitian dengan judul "*Can Education Through Poster Improve The Knowledge and Practice of preschoolers About Healthy Lifestyle?*" menyimpulkan bahwa intervensi yang dilaksanakan yaitu pendidikan gaya hidup sehat dengan menggunakan media poster bagi anak-anak di Isfahan Iran mempengaruhi pengetahuan dan praktik anak-anak tentang gaya hidup sehat. Hal ini membuktikan bahwa intervensi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik gizi siswa.

Tinggi rendahnya pengetahuan gizi seseorang cenderung akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku gizi. Bila pengetahuan gizi siswa tinggi cenderung akan membuat siswa tersebut bersikap dan berperilaku gizi yang baik serta menumbuhkan

budaya terkait gizi yang tepat sehingga dapat menyebabkan masalah gizi meskipun sumber-sumber pangan tersedia (WHO 1998 dan Allen 2001).

### 6.6.2 Hubungan Pelatihan dan Pemberian Buku Saku dengan Sikap Siswa

Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat dikatakan bahwa terjadi perubahan sikap setelah dilakukan intervensi, dimana skor rata-rata sikap sesudah intervensi lebih tinggi daripada rata-rata skor sikap sebelum intervensi. Bila dibandingkan rata-rata skor sikap sebelum dan sesudah dengan menggunakan uji *t-test dependent* terlihat bahwa terjadi perbedaan secara bermakna ( $p < 0,05$ ), artinya intervensi yang diberikan efektif dalam mengubah sikap siswa. Hal ini sesuai dengan pendapat Mar'at (1982) dan Sediaoetama (1986) yang menyatakan bahwa sikap dapat diubah melalui proses belajar mengajar, sehingga sikap gizi seseorang dapat diperbaiki melalui pendidikan gizi.

Sikap merupakan bentuk dari perilaku seseorang yang masih tertutup dan ini menggambarkan kesiapan ia untuk melakukan suatu tindakan (Notoatmodjo, 2003). Teori L. Green yang menyatakan bahwa sikap adalah salah satu predisposisi untuk munculnya perilaku dapat dibuktikan dalam penelitian ini. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (1993) yang menyatakan bahwa perilaku seseorang akan dipengaruhi oleh kepercayaan, keyakinan, kehidupan emosional, dan kecenderungan untuk berperilaku yang semua itu merupakan komponen sikap.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Hovland dkk (dalam, Lowery dan Defleur, 1988) bahwa seseorang sebelum mengubah sikap perlu memahami apa isi pesan tersebut, karena dengan pengetahuannya ia dapat memutuskan untuk menyetujui atau tidak menyetujuinya. Dalam penelitian ini terlihat bahwa pengetahuan dan sikap siswa mengalami perubahan. Artinya bahwa siswa telah memahami apa yang disampaikan dalam pelatihan dan buku saku sehingga sikapnya pun mengalami peningkatan.

### 6.6.3 Hubungan Pelatihan dengan Menggunakan Buku Saku dengan Praktik Siswa

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata skor praktik sebelum dan sesudah intervensi. Hal ini dapat dilihat dari nilai  $p$  value  $< 0,05$  yang menunjukkan terjadi perubahan skor praktik lebih tinggi sesudah intervensi daripada sebelum intervensi. Artinya bahwa intervensi yang diberikan efektif dapat mengubah praktik siswa mengenai gizi seimbang.

Dalam pengertian pendidikan kesehatan menurut Green (1980) adalah kombinasi pengalaman belajar yang dirancang untuk memudahkan adaptasi perilaku yang menguntungkan kesehatan secara sukarela. Dalam hal ini kombinasi beberapa pendekatan terhadap perilaku gizi seimbang memang efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Roya at al terhadap siswa SD di Isfahan di Iran (2008), Syariff at al terhadap siswa SD di Malaysia (2008) dan Eboh dan Boye terhadap siswa SD di Pakistan (2006) sama-sama menyimpulkan bahwa dalam penelitian mereka dengan melaksanakan program pendidikan gizi melalui guru-guru sekolah untuk mengubah pengetahuan, praktek siswa dan pemilihan makanan sehat ternyata pendidikan gizi yang mereka lakukan berhasil meningkatkan pengetahuan, praktik dan pemilihan makanan sehat siswa.

Hasil penelitian ini juga sependapat dengan teori Green yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku seseorang . Perilaku adalah kompleks merupakan resultan dari berbagai gejala kejiwaan, seperti pengetahuan, sikap, motivasi dan persepsi. Namun kalau ada kesesuaian reaksi terhadap stimulus akan terjadi kesiediaan untuk bertindak, sehingga bila sikap seseorang baik, akan mendorong untuk berperilaku baik pula (Notoatmodjo, 2003).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Rogers (dalam Notoatmodjo, 1993) yang menyatakan bahwa pengetahuan/ kognitif dan sikap merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku., dan perilaku yang didasari pengetahuan akan bertahan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Oleh sebab itu diperlukan suatu upaya untuk memberikan stimulus



lebih kepada responden berupa pemberian informasi-informasi yang akan meningkatkan pengetahuan mereka.

### **6.7 Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Tentang Gizi Seimbang Secara Rinci**

Berdasarkan hasil yang diperoleh (tabel 5.17 – 5.26) menunjukkan bahwa perubahan pengetahuan berbeda pada hampir semua pertanyaan, kecuali pertanyaan 'tempe membuat anak menjadi bodoh, agar tidak gemuk maka rajin berolahraga, dan agar tidak kurus maka cukup tidur'. Ke tiga pertanyaan ini tidak mengalami perubahan jumlah siswa yang menjawab benar. Perubahan pengetahuan yang membaik hampir semuanya meningkat setelah intervensi. Hal ini dapat dilihat berdasarkan proporsi siswa yang menjawab benar yang meningkat setelah intervensi.

### **6.8 Sikap Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Tentang Gizi Seimbang Secara Rinci**

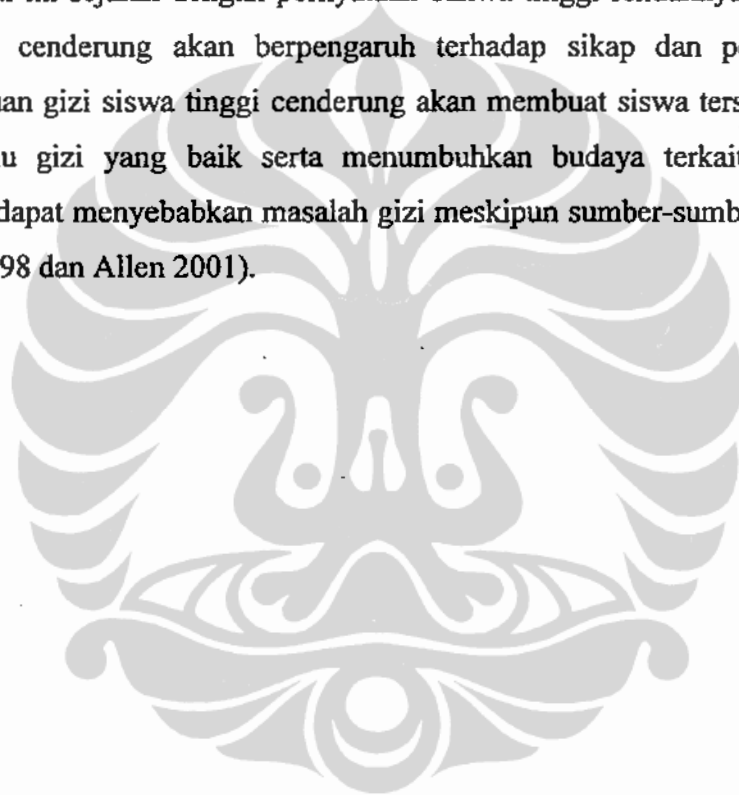
Berdasarkan hasil yang diperoleh (tabel 5.27 – 5.29) menunjukkan bahwa perubahan sikap berbeda bermakna pada semua pertanyaan mengenai sikap, kecuali pertanyaan jalan kaki lebih menyehatkan dari naik kendaraan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa telah memiliki sikap gizi seimbang yang positif. Jika dibandingkan data sebelum dan sesudah, maka secara umum terjadi peningkatan sikap gizi seimbang setelah intervensi.

Hal ini sejalan dengan pernyataan Mokoginta bahwa sikap gizi seimbang merupakan kecenderungan responden untuk menyetujui atau tidak menyetujui terhadap suatu pernyataan yang diajukan terkait dengan gizi seimbang. Sikap gizi seimbang sering kali terkait erat dengan pengetahuan gizi seimbang. Mereka yang berpengetahuan gizi baik, cenderung akan memiliki sikap yang baik pula. Selain itu sikap gizi juga berkaitan erat dengan warisan budaya yang dianut. Dengan demikian pengetahuan gizi akan berdampak pada sikap untuk menerima atau menolak apa yang dikonsumsi. Sementara warisan budaya mempengaruhi kepercayaan, kebiasaan dan tabu terhadap pangan yang dikonsumsi (Mokoginta, 2001)

### **6.9 Praktik Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Tentang Gizi Seimbang Secara Rinci**

Secara umum terjadi peningkatan proporsi siswa yang menjawab ya terhadap setiap pertanyaan mengenai praktik gizi seimbang. Jadi secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa intervensi pemberian buku saku dan pelatihan tentang gizi seimbang dapat meningkatkan jumlah siswa berpengetahuan baik, sikap dan juga praktik.

Hal ini sejalan dengan pernyataan bahwa tinggi rendahnya pengetahuan gizi seseorang cenderung akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku gizi. Bila pengetahuan gizi siswa tinggi cenderung akan membuat siswa tersebut bersikap dan berperilaku gizi yang baik serta menumbuhkan budaya terkait gizi yang tepat sehingga dapat menyebabkan masalah gizi meskipun sumber-sumber pangan tersedia (WHO 1998 dan Allen 2001).



## BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN

### 7.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah

- 1) Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia siswa kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana Depok, Jawa Barat berkisar antara usia 8 – 13 tahun dengan kategori lebih banyak siswa (56,2%) berusia  $\geq 10$  tahun dan lebih banyak (55%) siswa perempuan.
- 2) Nilai rata-rata skor pengetahuan siswa sebelum pelatihan dengan menggunakan buku saku adalah 31,7 dari total skor 43, sikap adalah 15,96 dari total skor 19 dan praktik adalah 17,3 dari total skor 28.
- 3) Hampir semua ibu dan ayah siswa mempunyai pendidikan tinggi yaitu paling rendah adalah sarjana dan hampir semua ibu dan ayah bekerja. Sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan tentang gizi seimbang yang cukup baik (62,4%) dan mempunyai sikap yang cukup baik (75,6%). Sedangkan ibu yang mempunyai praktik gizi yang baik hampir sama dengan ibu yang mempunyai praktik gizi kurang baik.
- 4) Hipotesis 1: terbukti bahwa pelatihan dengan menggunakan buku saku tentang PUGS berhubungan dengan perubahan pengetahuan, sikap dan praktik gizi seimbang siswa. Hal ini terbukti dengan peningkatan secara bermakna rata-rata skor pengetahuan siswa naik sebesar 13,2%. Kenaikan skor pada sikap adalah sebesar 3,4% dan kenaikan skor praktik sebesar 3,2%.
- 5) Hipotesis 2 : Hubungan antara pelatihan dengan menggunakan buku saku tentang PGUS dengan perubahan pengetahuan gizi seimbang siswa berbeda berdasarkan umur dan status pekerjaan ibu yaitu lebih baik pada siswa yang usia  $< 10$  tahun dan pada ibu yang bekerja sedangkan hubungan antara pelatihan dengan menggunakan buku saku tentang PUGS berhubungan dengan perubahan skor praktik siswa berbeda berdasarkan tingkat pendidikan ibu, pendidikan ayah, dan

sikap gizi ibu yaitu lebih baik pada siswa yang ibu dan ayahnya berpendidikan tinggi ( $\geq$ sarjana) dan lebih baik pada siswa yang skor sikap ibunya baik.

- 6) Perubahan pengetahuan siswa setelah pelatihan dengan menggunakan buku saku berbeda secara bermakna berdasarkan kelompok umur dan status pekerjaan ibu. Artinya pelatihan dengan menggunakan buku saku untuk mengubah pengetahuan lebih efektif pada siswa  $<10$  tahun dan pada ibu yang bekerja. Perubahan pengetahuan tersebut juga berbeda pada hampir semua pertanyaan, kecuali "tempe membuat anak bodoh"; dan pendapat bahwa agar tidak gemuk maka rajin berolahraga, dan agar tidak kurus harus cukup tidur.
- 7) Perubahan sikap siswa setelah pelatihan dengan menggunakan buku saku tidak berbeda berdasarkan variabel-variabel pengganggu. Artinya efektifitas pelatihan dengan menggunakan buku saku tidak berbeda berdasarkan faktor-faktor tersebut. Perubahan sikap berbeda pada semua pertanyaan yang kecuali pernyataan mengenai jalan kaki lebih menyehatkan dari naik kendaraan
- 8) Perubahan praktik siswa setelah pelatihan dengan menggunakan buku saku berbeda secara bermakna berdasarkan tingkat pendidikan ibu, pendidikan ayah, dan sikap gizi ibu. Artinya pelatihan dengan menggunakan buku saku untuk mengubah praktik lebih efektif pada siswa berdasarkan pendidikan ibu dan ayah yang tinggi, praktik gizi ibu yang baik. Perubahan praktik berbeda secara bermakna pada semua pertanyaan. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan siswa yang menjawab ya sebelum dan sesudah intervensi gizi seimbang

## 7.2 Saran

- 1) Dari hasil penelitian ini yang dilaksanakan pada siswa kelas 4 dan 5 SD Mardi Yuana, ternyata pelatihan dengan menggunakan buku saku dapat merubah pengetahuan, sikap dan praktik mengenai gizi seimbang pada siswa kelas 4 dan 5, oleh karena itu berdasarkan hasil ini dapat menjadi bahan pertimbangan kepada dinas kesehatan dan dinas pendidikan untuk menggunakan buku saku tersebut terhadap SD – SD lain yang setingkat dengan SD Mardi Yuana dalam rangka meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik siswa. Selain itu bisa diperluas untuk kelas 3 SD.
- 2) Perlunya diadakan penelitian tentang hubungan pelatihan dengan menggunakan buku saku mengenai gizi seimbang dalam pendidikan kesehatan pada semua jenjang sekolah SLTP dan SLTA
- 3) Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pelatihan lebih baik untuk anak yang ibunya bekerja. Oleh karena itu pekerjaan ibu berhubungan dengan peningkatan pengetahuan siswa, oleh karena itu perlu mempertimbangkan dengan lebih baik untuk pelatihan pada anak yang ibunya tidak bekerja.

## DAFTAR REFERENSI

- Almatsier, S. (1994). *Masalah Gizi Ganda, Suatu Tantangan. dalam kompas*, (dalam Halomon Harahap Tesis)
- Almatsier, S. (2001). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Cet ke-5. Jakarta. Gramedia Pustaka utama.
- Almatsier, S. (2003). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Apriadi, W.H., (1986). *Gizi Keluarga. PT. Penebar Swadaya Anggota IKAPI*. Jakarta
- Arikunto. (1998). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arisman. (2004). *Gizi Dalam Daur Hdup*. Jakarta : EGC
- Berg, A. (1986). *Peranan Gizi Dalam Pembangunan Nasional*. Terjemahan Sayogyo . C.V. Rajawali. Jakarta
- Bloom (1908) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003). *Pengantar Ilmu Kesehatan masyarakat*.PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Blum (1974) dalam Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Brit At Al. (2005). *A Pilot School – Based Healthy Eating And Physical Activity Intervention Improves Diet, Food Knowledge, And Self-Efficacy For Native Canadian Children .*
- Departemen Kesehatan RI. (1996). *Panduan 13 Pesan dasar Gizi Seimbang*, Jakarta, Direktorat Bina Gizi Masyarakat Depkes RI
- Depkes RI. (2001). *Pedoman Umum Gizi Seimbang., Panduan Untuk Petugas., Jakarta*
- Depkes RI. (2003). *Pedoman Umum Gizi Seimbang., (Panduan Umum Untuk Petugas)* Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Depkes RI. (2003). *Program Penanggulangan Anemia Gizi Pada Wanita Usia Subur WUS*). Jakarta : Ditjen Gizi.

- DKK Kab. Brebes. (2006). *Hasil Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri/ WUS. Brebes : DKK Brebes.*
- Eboh and Boye. (2006) Nutrition Knowledge and Food Choices of Primary School Pupils in The Niger – *Delta Region Nigeria*
- Friel At Al. (2002). Impact Evaluation Of An Oral Health Intervention Amongst Primary School Children In Ireland. Department Of Health Promotion, National University Of Ireland, *Galway And Dental Health Foundation , Dublin, Ireland*
- Green, Lawrence.(1990).*Health Education Planning, A Diagnostic Approach.* The John Hopkinds University, Myfield Publishing Co
- Green at all., (1980). *Measurement And Evaluation In Health Education And Health Promotion.* Mayfield Publishing Company Palo Alto., California
- Herawati,Lucky. (1991). *Hubungan program dokter kecil dengan pengetahuan, sikap dan praktek kebersihan perorangan siswa-siswa SDN di Kota Madya Yogyakarta, Tesis. FKM-UI*
- Kamal D.(2003). *Pengetahuan, Sikap dan Praktik mahasiswa Diploma III dan S1 Reguler Tahun Masuk 2002 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, (Skripsi).* Fakultas Kesehatan masyarakata Universitas Indonesia, Depok.
- Kodyat dkk. (1996). *Survey IMT di 12 kotamadya, Indonesia.* Gizi Indonesia
- Khomsan, A. (2000). *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi. Diktat Jurusan Gizi Masyarakat Dan Sumber Daya Keluarga.* Fakultas Pertanian. IPB. Bogor
- Krianto, Tri. *Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Pengendalian Vektor Dengue : Studi intervensi Pada Murid-murid Sekolah Dasar Negeri Di Kota Depok. 2008*
- Lowery At Al. (1988). *Milestones In Mass Communication Research, Media Effect, Second Edition.* Longman, New York
- Lemeshow, S. Et al. (1997). *Besar Sample Dalam Penelitian Kesehatan.* Terjemahan : Adequacy Of Sample Size In Health Studies. Yogyakarta. Gajah Mada University Press
- Mar'at. (1981). *Sikap Manusia, Perubahan serta Pengukurannya.* Ghalia Indonesia. Jakarta

- Mappiare, A. (1982). *Psikologi Remaja*, Surabaya, Usaha Nasional
- Machfoedz, Ircham. (2008). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Cetakan ke-4. Penerbit Fitramaya: Yogyakarta.
- Marbun, Rosmida.. (2002). *Hubungan Konsumsi Makanan, Kebiasaan Jajan Dan Pola Status Aktifitas Fisik Dengan Status Gizi Siswa SD St. Maria Fatma, Jakarta Timur Tahun 2002.*, Thesis, FKM., Jakarta
- Mokoginta HEL.(2001). *Tinjauan Sosial Ekonomi, Konsumsi Pangan dan Status Gizi Anak Bawah Dua Tahun di Kawasan Taman Nasional Bunaken propinsi Sulawesi Utara* (Tesis). Bogor. Pascasarjana, Institut Pertanian Bogor.
- Marbun, Rosmida. (2002). *Hubungan Konsumsi makan, kebiasaan jajan dan pola aktifitas fisik dengan status gizi siswa : suatu studi di SD Santa Maria jakarta Timur*(Tesis). FKM UI
- Notoatmodjo, S.(1993). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*.
- \_\_\_\_\_ (1997). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta., PT. Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_ (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta., Jakarta
- \_\_\_\_\_ (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta Yogyakarta : Andi Offset
- \_\_\_\_\_ (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_ (2003)., *Pengantar Ilmu Kesehatan masyarakat*.PT. Rineka Cipta, Jakarta
- \_\_\_\_\_ (2005)., *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT. Rineka Cipta.Jakarta
- \_\_\_\_\_ (2005)., *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. PT. Rineka Cipta, Jakarta
- \_\_\_\_\_ (2007)., *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Okorodudu, G.N. and O.S. Okobiah. (2004). Child Abuse and Parental Neglect: A COG in the wheel of development in Nigeria. *Delsu J. Edu. Res.*



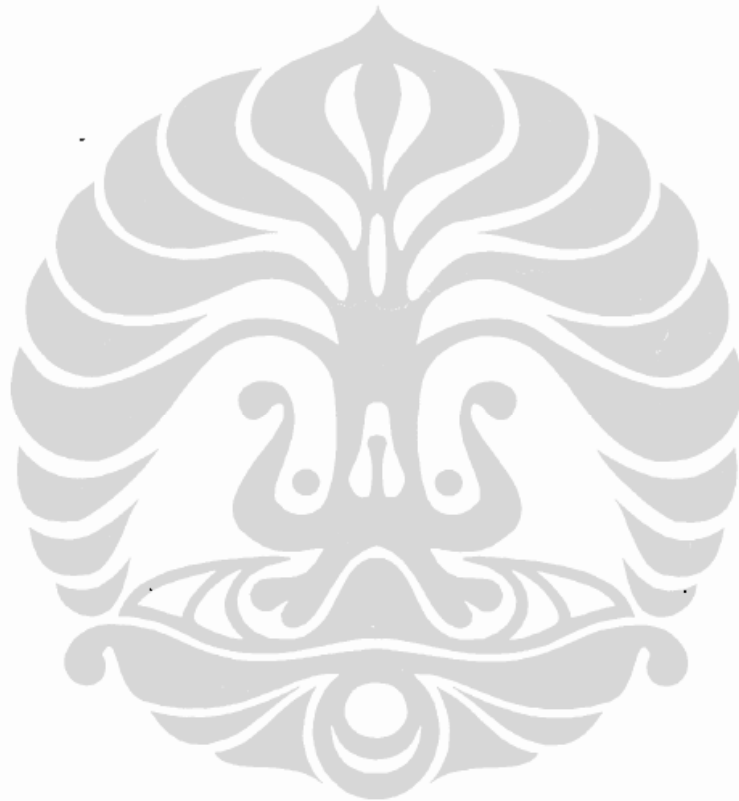
- Poh Been At Al. *Nutrition Education For Malaysian Children In Kuala Lumpur And Selangor, Malaysia*
- Roger. E & Shoemaker F. (1971). *Communication of Innovation..* Frec Press. New York
- Roya At Al. (2006). Can Education Through Poster Improve The Knowledge And Practice Of Preschoolers About Healthy Lifestyle? *IHHP – HHPC . Isfahan*
- Ratih Ariningrum dan Ingan. (2001). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku tentang Kesehatan Gizi dan Mulut Terhadap Indeks CPITN pada Siswa SD Kelas VI di Daerah Kumuh dan Tidak Kumuh Kecamatan Penjaringan, Tahun 2001*
- Rohani, Ahmad (1997). *Media Instruksional Edukatif*. Jakarta. Rineka Cipta
- Sarwono. (1993). *Sosiologi Kesehatan: beberapa konsep beserta aplikasinya*, Gajah Mada University Press
- Sari, Nelly. (2003). *Hubungan faktor karakteristik, pengetahuan, sikap dan akses informasi dengan perilaku tentang 12 dari 13 pesan dasar gizi seimbang pada mahasiswa ekstensi sore*. Jakarta: FKMUI (Skripsi)
- Sediaoetama, A.D., (1986). *Ilmu Gizi*, Dian rakyat, Jakarta,
- Semra Akar. (2009). *The Education About Breakfast And Its Importance Given To Child – To-Mother In Turkey*. Faculty Of Industrial Arts Education, Gazi University. Golbasi. Ankara. Turkey
- Smolak, L., Levine, M.P., & Schermer, F. (1998). A controlled evaluation of an elementary school primary prevention program for eating problems. *Journal of Psychosomatic Research*, 44, 339-353.
- Suhardjo. (1989). *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*, Petunjuk Laboratorium, Depdikbud, IPB
- Suhardjo.(1989). *Sosio Budaya Gizi*. IPB Press, Bogor
- Sudjana, Prof.Dr., (1994). *Desain dan Analisis Eksperimen*. Tarsito, Bandung
- Soekirman.(2000). *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk keluarga dan Masyarakat*. Dirjen Dikti.Depdiknas, Jakarta

- Sutanto P. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Saragih, Bernatal. (15 September 2005), *Fungsi dan mekanisme serat makanan untuk menurunkan kadar kolesterol darah*, dari : [http :](http://) (14 oktober 2006).
- Thonthowi. (1993). *Psikologi Pendidikan*, Bandung. Angkasa.
- Yussac, Muhammad Artisto Adi; Arief Cahyadi, dkk. (2007). *Prevalence of Obesity among 4-6-year Old Children, and Its Relation with Food Consumption and Food Pattern*. *Majalah Kedokteran Indonesia* volum: 57, Nomor: 2, Pebruari 2007
- Yayuk Farida, dkk. (2004). *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta : Penebar Swadaya.
- Widhuri, Cundho. (2007). *Hubungan Antara Asupan Serat, Karakteristik Siswa dan Karakteristik Orang Tua Dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa di SD Mardi Yuana Depok Tahun 2007..* [Skripsi]. Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
- WNPG VIII. (2004). *Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG) VII "Angka Kecukupan Gizi dan Acuan Label Gizi*. Prosiding WNPG VIII, Jakarta 17-19 Mei 2004
- Weiss, G. (1997). *The Sociology Of Health, Healing, And Illness*. Prentice Hall, New Jersey
- Whaley dan Wongs. (1995). *Children's Nursing*. Barcelona : Mosby
- World Health Organization. (1988). *Guidelines For Developing National Drug Policies*. Geneva
- Zalilah At Al. (2008). *Nutrition Education Intervention Improves Nutrition Knowledge, Attitude And Practices Of Primary School Children : A Pilot Study*. University Putra Malaysia, Serdang . Selangor. Malaysia
- Notoatmodjo, Soekidjo Dr. (1993). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku..* Andi offset. Yogyakarta
- Mc Guire W. J. (1964). *Inducing Resistance to Persuasion: Some Contemporary Approach Advances in Experimental Social Psychology..* Academic Press. San Diego CA

- Fishbein, M & Ajzen. (1975). *Belief, Attitudes, Intention, and Behavior: an Introduction to Theory and Research..* Addison-Wesley. Reading MA
- Green L DKK. (1980). *Health Education Planning: a Diagnostic Approach.* Mountain View. CA: Mayfield
- Purwanto, Heri. (1998). *Pengantar Perilaku Manusia untu Keperawatan.* EGC. Jakarta



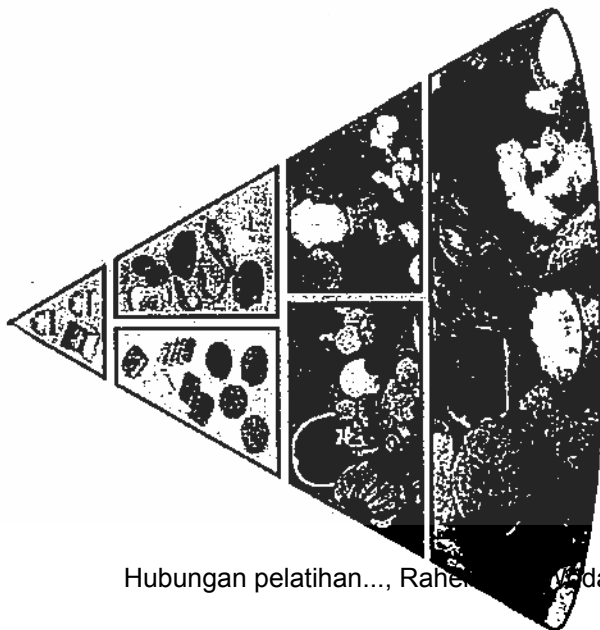
LAMPIRAN 1: KUESIONER PENELITIAN TERHADAP SISWA  
KELAS 4 DAN 5 SD MARDI YUANA DEPOK  
JAWA BARAT TAHUN 2009




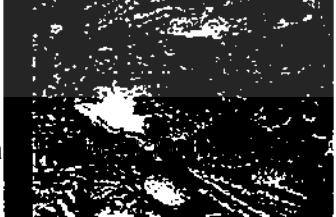
**KUESIONER TESIS**  
**BUNGAN PELATIHAN DENGAN MENGGUNAKAN BUKU SAKU TENTANG PEDOMAN UMUM GIZI SEIMBANG (PUGS) DENGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK GIZI SEIMBANG**  
**SISWA KELAS 4 DAN 5 SD MARDI YUANA DEPOK, JAWA BARAT**  
**TAHUN 2009**



Hubungan pelatihan..., Rahel Rara Woda, FKM UI, 2009.

Identifikasi Anak		KODING
T. Identifikasi Anak		
	Waktu pengumpulan Informasi	1. Data dasar (Base line) 2. Data akhir (End line)
T0		[ ]
T1	Kelas	[ ]
T2	No urut (diisi oleh enumerator)	[ ]
T3	Nama anak (responden)	[ ]
T4	Tgl lahir anak	
T5	Jenis Kelamin anak	
		1. Laki-laki 2. Perempuan
<b>IP. Identitas Pewawancara</b>		
1	Nama Pewawancara	
2	Tanggal wawancara	/ / 2009
3	Jam mulai wawancara	IP4. Jam selesai: : : _____
4	Pemeriksa-1	Tgl & Paraf






NO	PERTANYAAN	LINGKARI JAWABAN YANG BENAR!		KODING (Isi pebulgas)
		Ya	tidak	
P1	Saya makan nasi lebih banyak dari lauk dan sayuran			[ ]
P2	Saya makan sayur setiap hari			[ ]
<b>Apakah gambar berikut ini data?</b>				
P3	Empat sehat lima sempurna	Benar	Salah	[ ]
P4	Makan aneka ragam setiap hari	Benar	Salah	[ ]
P5	Tidak ada satu jenis makanan yang paling baik	Benar	Salah	[ ]
P6	Tidak ada satu jenis makanan yang mengandung zat gizi lengkap	Benar	Salah	[ ]
P7	Makan lemak dan minyak tidak perlu banyak	Benar	Salah	[ ]
P8	Menurut saya, makan gula atau makanan manis tidak perlu banyak	sangat setuju	tidak setuju	[ ]
P9	Menurut saya, sebaiknya makan buah setiap hari	sangat setuju	tidak setuju	[ ]









GAMBAR	NO	PERTANYAAN	LINGKARI JAWABAN YANG BENAR	KODING (Dilihat sebagai pebigas)
	P10	Berapa kali adik makan nasi dalam sehari?	— Kali	[ ]
	P11	Nasi bisa digantikan mie	Benar Salah	[ ]
	P12	Nasi bisa diganti ketan	Benar Salah	[ ]
	P13	Menurut saya, nasi bisa diganti jagung	sangat setuju setuju tidak setuju	[ ]
	P14	Menurut saya, nasi bisa diganti roti	sangat setuju setuju tidak setuju	[ ]
	P15	Menurut saya, nasi bisa diganti ubi / singkong	sangat setuju setuju tidak setuju	[ ]
	P16	Berapa kali adik makan sayur dalam sehari?	— Kali	[ ]
	P17	Makan sayur bayam /kangkung lebih baik dari kol / kabis	Benar Salah	[ ]
	P18	Menurut saya, makan sayur sebaiknya 2 – 3 kali sehari	sangat setuju setuju tidak setuju	[ ]
	P19	Menurut saya, makan mentimun lebih baik daripada wortel	sangat setuju setuju tidak setuju	[ ]
	P20	Berapa kali biasanya adik makan buah dalam sehari?	— Kali	[ ]
	P21	Buah banyak mengandung vitamin	Benar Salah	[ ]
	P22	Buah yang murah seperti pisang, nanas, pepaya kurang banyak mengandung vitamin	Benar Salah	[ ]



GAMBAR	NO	PERTANYAAN	LINGKARI JAWABAN YANG BENARI	KODING (Diisi petugas)
	P23	Menurut saya makan buah cukup 2 kali seminggu	<p>sangat setuju</p> <p>setuju</p> <p>tidak setuju</p> <p>sangat tidak setuju</p>	[ ]
GAMBAR	NO	PERTANYAAN	LINGKARI JAWABAN YANG BENARI	KODING (Diisi petugas)
	P24	Berapa kali adik makan daging atau ikan atau ayam atau telur dalam sehari?	<p>_____ kali</p> <p>Benar</p>	[ ]
	P25	Ikan laut membuat anak menjadi pintar	Salah	[ ]
	P26	Ikan asin lebih baik dibanding ikan segar	Salah	[ ]
	P27	Telur sama baiknya dengan daging	Salah	[ ]
	P28	Menurut saya, makan ikan laut sama baiknya dengan daging	setuju	[ ]
	P29	Menurut saya, makan ikan menyebabkan kecacingan	setuju	[ ]
	P30	Berapa kali adik makan tempe atau tahu dalam sehari?	_____ kali	[ ]
	P31	Tempe sama baiknya dengan daging ayam	Benar	[ ]
	P32	Tahu sama baiknya dengan tempe	Benar	[ ]
	P33	Kacang-kacangan seperti kacang hijau, kacang merah,	Benar	[ ]




GAMBAR	NO	PERTANYAAN	LINGKAR JAWABAN YANG BENAR	KODING (Dialat petugas)
	P34	kacang kedelai dan kacang tanah merupakan makanan yang menyehatkan	Benar	[ ]
	P35	Tempe membuat anak menjadi bodoh	Salah	[ ]
		Menurut saya, makan ikan laut sama baiknya dengan tempe	Benar	[ ]
	P36	Berapa kali adik minum susu dalam sehari?	kali	[ ]
	P37	Berapa kali adik minum minuman bergula dalam sehari?	kali	[ ]
	P38	Minum susu saja sudah cukup untuk membuat tubuh sehat	Ya	[ ]
	P39	Pemanis buatan sama baiknya dengan gula	Salah	[ ]
	P40	Menurut saya kalau sudah minum susu, tidak perlu makan makanan yang lain	Benar	[ ]
	P41	Menurut saya selalu minum minuman yang bergula baik untuk kesehatan	Salah	[ ]
	P42	Berapa gelas adik minum air putih dalam sehari?	kali	[ ]
	P43	Minum air putih paling sedikit 4 - 5 gelas sehari	Benar	[ ]

Hubungan Matematika Rahel Wira W... 200

GAMBAR	NO	PERTANYAAN	LINGKARI: JAWABAN YANG BENAR			KODING (Isi pebas)
	P44	Menurut saya, setelah olahraga tidak perlu minum	sangat setuju	setuju	tidak setuju	sangat tidak setuju [ ]
	P45	Menurut saya, kurang minum air putih membuat sakit	sangat setuju	setuju	tidak setuju	sangat tidak setuju [ ]
	P46	Berapa kali adik olah raga dalam seminggu?	—	kali		[ ]
	P47	Tuliskan olah raga yang biasa adik lakukan				
	P48	Olah raga mencegah kegemukan	Benar	Salah		[ ]
	P49	Menurut saya olah raga cukup satu kali seminggu	sangat setuju	setuju	tidak setuju	sangat tidak setuju [ ]
	P50	Menurut saya jalan kaki lebih berbahaya daripada naik kendaraan	sangat setuju	setuju	tidak setuju	sangat tidak setuju [ ]
	P51	Saya jajan setiap hari	Ya	Tidak		[ ]
	P52	Makanan dan minuman dari rumah lebih baik daripada makanan jajanan	Benar	Salah		[ ]
	P53	Menurut saya pisang/ubi/tempe goreng lebih baik daripada ciki.	sangat setuju	setuju	tidak setuju	sangat tidak setuju [ ]
	P54	Saya makan pagi setiap hari	Ya	Tidak		[ ]

GAMBAR	NO	PERTANYAAN	LINGKARI JAWABAN YANG BENAR			KODING (Diliis petugas)
	P55	sebelum ke sekolah	Benar	Salah	[ ]	
	P56	Sebelum ke sekolah harus makan pagi	Benar	Salah	[ ]	
	P57	Menurut saya, makan pagi membuat lebih mudah belajar	sangat setuju	tidak setuju	sangat tidak setuju [ ]	
		Perhatikan gambar disamping. Lingkari pilihan benar atau salah dari pernyataan dibawah ini: Anak yang gemuk: a Mudah sakit b Susah bernafas c Susah buang air besar d Susah bergerak e Lain-2, sebutkan: _____				
	P62	Anak menjadi gemuk karena:				
	P63	a Makanya banyak	Benar	Salah	[ ]	
	P64	b Suka ngemil	Benar	Salah	[ ]	
	P65	c Malas berolah raga	Benar	Salah	[ ]	
	P66	d Banyak nonton TV	Benar	Salah	[ ]	
	P67	e Banyak main games	Benar	Salah	[ ]	
	P67	f Lain-2, sebutkan: _____			[ ]	
		Agar tidak menjadi gemuk maka anak harus:				
	P68	a Rajin berolah raga	Benar	Salah	[ ]	
	P69	b Kurangi makan	Benar	Salah	[ ]	
	P70	c Kurangi tidur	Benar	Salah	[ ]	
	P71	d Kurangi nonton	Benar	Salah	[ ]	
	P72	e Lain2, sebutkan: _____			[ ]	

Hubungi sekretan...

GAMBAR	NO	PERTANYAAN	LINGKARI JAWABAN YANG BENAR	KODING (Disi petegas)	
		Perhatikan gambar disamping. Lingkari pilihan benar atau salah dari pernyataan dibawah ini:			
		Anak yang kurus:			
	P73	a Mudah sakit	Benar	Salah	[ ]
	P74	b Bodoh	Benar	Salah	[ ]
	P75	c Sering tidak masuk sekolah	Benar	Salah	[ ]
	P76	d Lain-2, sebutkan:			
		Anak menjadi kurus karena:			
	P77	a Tidak mau makan	Benar	Salah	[ ]
	P78	b Suka jajan	Benar	Salah	[ ]
	P79	c Kebanyakan olah raga	Benar	Salah	[ ]
	P80	d Tertalu banyak bekerja	Benar	Salah	[ ]
	P81	e Sering sakit	Benar	Salah	[ ]
	P82	f Lain-2, sebutkan:			
		Agar tidak menjadi kurus maka anak harus:			
	P83	a Rajin berolah raga	Benar	Salah	[ ]
	P84	b Makan yang bergizi	Benar	Salah	[ ]
	P85	c Cukup tidur	Benar	Salah	[ ]
	P86	d Makan yang banyak	Benar	Salah	[ ]
P87	e Tidak jajan	Benar	Salah	[ ]	
P88	f Lain2, sebutkan:				

A1	Berapa kali dalam sehari biasanya adik makan (nasi + lauk pauk)? ..... kali	[ ]
A2	Apakah adik biasa sarapan (makan pagi)? 1. Ya, selalu (tiap hari) 2. Ya, tidak tiap hari 3. Tidak pernah --> ke A4 4. Lain-lain: _____	[ ]
A3	Dimana biasanya adik sarapan (makan pagi)? 1. Di rumah 2. Di kendaraan 3. Di sekolah 4. Lain-lain: _____	[ ]
A4	Apakah adik suka (biasa) membawa bekal ke sekolah? 1. Ya 2. Ya, tidak tiap hari. 3. Tidak --> ke A6	[ ]
A5	Bekal (makanan/ minuman) apa yang biasanya adik bawa ke sekolah? Tuliskan 3 jenis makanan / minuman bekal yang biasa dibawa ke sekolah. 1. _____ 2. _____ 3. _____	[ ]
A6	Apakah adik suka jajan di sekolah? 1. Ya, tiap hari 1. Ya, tidak tiap hari 2. Tidak pernah --> ke A8 3. Lain-lain: _____	[ ]
A7	Dimana biasanya adik jajan selama di sekolah? 1. Kantin 2. Warung 3. Pedagang keliling 4. Lain-lain, tuliskan: _____	[ ]
A8	Berapa banyak uang saku yang diberikan oleh orang tuamu setiap hari? Rp .....	[ ] [ ]
A9	Berapa rupiah yang dibelanjakan untuk jajanan? Rp .....	[ ] [ ]
A10	Jajanan (makanan / minuman) apa yang biasanya adik beli? Tuliskan 3 jenis makanan / minuman yang biasa dibeli. 1. _____ 2. _____ 3. _____	[ ] [ ]

**B. KEBIASAAN MAKAN**

B1	Apakah adik biasa makan telur? 1. Ya, tiap hari 2. Beberapa kali per minggu	3. Jarang 4. Tidak pernah	[ ]
B2	Apakah adik biasa makan daging ayam? 1. Ya, tiap hari 2. Beberapa kali per minggu	3. Jarang 4. Tidak pernah	[ ]
B3	Apakah adik biasa makan daging sapi / kambing ? 1. Ya, tiap hari 2. Beberapa kali per minggu	3. Jarang 4. Tidak pernah	[ ]
B4	Apakah adik biasa makan ikan (bawal, bandeng, gurame, lele, kakap, mujair dll) 1. Ya, tiap hari 2. Beberapa kali per minggu	3. Jarang 4. Tidak pernah	[ ]
B5	Apakah adik biasa minum susu? 1. Ya, tiap hari 2. Beberapa kali per minggu	3. Jarang 4. Tidak pernah	[ ]
B6	Apakah adik biasa makan sayuran berwarna hijau ( bayam, kangkung, daun singkong, katuk, sawi hijau dll) 1. Ya, tiap hari 2. Beberapa kali per minggu	3. Jarang 4. Tidak pernah	[ ]
B7	Apakah adik biasa makan sayuran berwarna oranye (contoh: wortel) 1. Ya, tiap hari 2. Beberapa kali per minggu	3. Jarang 4. Tidak pernah	[ ]
B8	Apakah adik biasa makan sayuran tidak berwarna (kol, sawi putih, taoge) 1. Ya, tiap hari 2. Beberapa kali per minggu	3. Jarang 4. Tidak pernah	[ ]
B9	Apakah adik biasa makan buah berwarna (mangga, pepaya, semangka)		

	1. Ya, tiap hari	3. Jarang	[ ]
	2. Beberapa kali per minggu	4. Tidak pernah	
B10	Apakah adik biasa makan buah tidak berwarna (bengkuang, sirsak, dll)		
	1. Ya, tiap hari	3. Jarang	[ ]
	2. Beberapa kali per minggu	4. Tidak pernah	
B11	Apakah adik biasa makan gorengan?		
	1. Ya, tiap hari	3. Jarang	[ ]
	2. Beberapa kali per minggu	4. Tidak pernah	
B12	Apakah adik biasa minum minuman yang bergula (teh manis, susu manis, sirup dll)		
	1. Ya, tiap hari	3. Jarang	[ ]
	2. Beberapa kali per minggu	4. Tidak pernah	
B13	Makanan yang adik makan di rumah berasal darimana?		
	1. Ibu yang memasak	4. Beli matang di warung	[ ]
	2. Pembantu yang memasak	5. Lain-lain, sebutkan: _____	
	3. Catering		

C1	Apakah adik selama satu bulan ini pernah sakit?		[ ]
	1. Ya	2. Tidak → ke C5	
C2	Bila sakit, apakah adik dirawat (di RS, Puskesmas dll) atau tidak?		
	1. Ya	2. Tidak	
C3	Sakit apa yang adik derita? (Jawaban boleh lebih dari satu)		
	Nama Penyakit	Ya (1)	Tidak (0)
	a. Batuk	Ya	Tidak [ ]
	b. Pilek	Ya	Tidak [ ]
	c. Demam berdarah	Ya	Tidak [ ]
	d. Diarea	Ya	Tidak [ ]
	e. Thypus	Ya	Tidak [ ]
	f. Lainnya, sebutkan: _____	Ya	Tidak [ ]
	g. Lainnya, sebutkan: _____	Ya	Tidak [ ]
C4	Apakah adik pernah minum obat cacang?		
		Ya	Tidak [ ]

1. Ya, bulan apa: _____	2. Tidak pernah	[ ]
-------------------------	-----------------	-----

<b>C5</b>	Pada saat adik sakit, adik dibawa berobat kemana?	[ ]
1.	Dokter	[ ]
2.	Puskemas	
3.	Rumah sakit	
<b>C6</b>	Apakah adik pernah disuntik imunisasi di sekolah?	[ ]
1.	Ya, waktu kelas: _____	[ ]
2.	Tidak pernah	
	3.	Tidak ingat

TERIMA KASIH ATAS BANTUAN ADIK TELAH MENGGISI FORMULIR INI.

**D. Hasil Pengukuran: (di isi oleh Petugas)**

<b>D1</b>	Berat badan	_____ kg
<b>D2</b>	Tinggi badan	_____ cm



LAMPIRAN 2: KUESIONER PENELITIAN TERHADAP ORANG  
TUA SISWA KELAS 4 DAN 5 SD MARDI YUANA  
DEPOK JAWA BARAT TAHUN 2009



**KUESIONER TESIS**  
**HUBUNGAN PELATIHAN DENGAN MENGGUNAKAN BUKU SAKU TENTANG PEDOMAN**  
**UMUM GIZI SEIMBANG (PUGS) DENGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK**  
**GIZI SEIMBANG SISWA KELAS 4 DAN 5 SD MARDI YUANA DEPOK, JAWA BARAT**  
**TAHUN 2009**

**Identifikasi Keluarga**

IRT. Identifikasi Keluarga Responden			KODING
IRT0	Waktu pengumpulan informasi	1. Data dasar (Base line) 2. Data akhir (End line)	[ ]
IRT1	Nama Kota / Kab		[ ]
IRT2	Kategori	1. Perkotaan    2. Pedesaan	[ ]
IRT3	No urut (diisi oleh enumerator)		[ ] [ ]
IRT4	Nama Kepala Keluarga		
IRT5	Nama Ibu dari anak SD		
IRT6	Nama anak responden		
IRT7	Jenis Kelamin anak	1. Laki-laki    2. Perempuan	[ ]
IRT8	Kelas	1. Empat    Lima	[ ]
IRT9	Tgl lahir anak		[ ][ ]-[ ][ ]-[ ][ ][ ]
IRT10	Jumlah anggota keluarga		[ ][ ]
IRT11	Suku bangsa ibu (responden)		
IRT12	Alamat Lengkap		
<b>IP. Identitas Pewawancara</b>			
IP1	Nama Pewawancara		
IP2	Tanggal pengisian	/ / 2009	/ / 2009

# LEMBAR PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_ tahun

Alamat :  
.....  
.....

Nama anak yang berpartisipasi : \_\_\_\_\_

Menyatakan setuju untuk berpartisipasi dalam KEGIATAN ini secara sukarela dan bebas tanpa ada paksaan.

Depok, .....Oktober 2009

Mengetahui,  
Penanggung jawab kegiatan

Pembuat pernyataan,

( \_\_\_\_\_ )

( \_\_\_\_\_ )  
Nama Ibu

**A. IDENTITAS RESPONDEN DAN KELUARGA RESPONDEN**

Kami mohon bantuan Ibu untuk menjawab beberapa pertanyaan di bawah ini sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Cara menjawab dengan **melingkari jawaban yang sesuai dengan sebenarnya**. Atas bantuan Ibu, kami sampaikan terima kasih.

No	PERTANYAAN	KODING										
A1	<b>Apa pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh Suami Ibu?</b>	[ ]										
	<table border="0"> <tr> <td>1. Tidak sekolah</td> <td>7. Tamat SLTA</td> </tr> <tr> <td>2. Tidak tamat SD</td> <td>8. Diploma : 1 / 2 / 3</td> </tr> <tr> <td>3. Tamat SD</td> <td>9. S1</td> </tr> <tr> <td>4. Tidak tamat SLTP</td> <td>10. S2 /S3</td> </tr> <tr> <td>5. Tamat SLTP</td> <td>11. Lainnya: _____</td> </tr> <tr> <td>6. Tidak tamat SLTA</td> <td></td> </tr> </table>		1. Tidak sekolah	7. Tamat SLTA	2. Tidak tamat SD	8. Diploma : 1 / 2 / 3	3. Tamat SD	9. S1	4. Tidak tamat SLTP	10. S2 /S3	5. Tamat SLTP	11. Lainnya: _____
1. Tidak sekolah	7. Tamat SLTA											
2. Tidak tamat SD	8. Diploma : 1 / 2 / 3											
3. Tamat SD	9. S1											
4. Tidak tamat SLTP	10. S2 /S3											
5. Tamat SLTP	11. Lainnya: _____											
6. Tidak tamat SLTA												
A2	<b>Apakah pendidikan terakhir yang ditamatkan oleh Ibu?</b>	[ ]										
	<table border="0"> <tr> <td>1. Tidak sekolah</td> <td>7. Tamat SLTA</td> </tr> <tr> <td>2. Tidak tamat SD</td> <td>8. Diploma : 1 / 2 / 3</td> </tr> <tr> <td>3. Tamat SD</td> <td>9. S1</td> </tr> <tr> <td>4. Tidak tamat SLTP</td> <td>10. S2 /S3</td> </tr> <tr> <td>5. Tamat SLTP</td> <td>11. Lainnya: _____</td> </tr> <tr> <td>6. Tidak tamat SLTA</td> <td></td> </tr> </table>		1. Tidak sekolah	7. Tamat SLTA	2. Tidak tamat SD	8. Diploma : 1 / 2 / 3	3. Tamat SD	9. S1	4. Tidak tamat SLTP	10. S2 /S3	5. Tamat SLTP	11. Lainnya: _____
1. Tidak sekolah	7. Tamat SLTA											
2. Tidak tamat SD	8. Diploma : 1 / 2 / 3											
3. Tamat SD	9. S1											
4. Tidak tamat SLTP	10. S2 /S3											
5. Tamat SLTP	11. Lainnya: _____											
6. Tidak tamat SLTA												
A3	<b>Apakah pekerjaan utama Suami Ibu?</b>	[ ]										
	<table border="0"> <tr> <td>1. Tidak bekerja</td> <td>7. PNS/ TNI</td> </tr> <tr> <td>2. Sekolah</td> <td>8. Pegawai swasta</td> </tr> <tr> <td>3. Buruh tani</td> <td>9. Dagang/wiraswasta</td> </tr> <tr> <td>4. Jasa (ojek/supir)</td> <td>10. Lain-lain: _____</td> </tr> <tr> <td>5. Petani penggarap</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. Petani pemilik</td> <td></td> </tr> </table>		1. Tidak bekerja	7. PNS/ TNI	2. Sekolah	8. Pegawai swasta	3. Buruh tani	9. Dagang/wiraswasta	4. Jasa (ojek/supir)	10. Lain-lain: _____	5. Petani penggarap	
1. Tidak bekerja	7. PNS/ TNI											
2. Sekolah	8. Pegawai swasta											
3. Buruh tani	9. Dagang/wiraswasta											
4. Jasa (ojek/supir)	10. Lain-lain: _____											
5. Petani penggarap												
6. Petani pemilik												
A3a	<b>Status pekerjaan Suami:</b>	[ ]										
	1. Tetap                      2. Kontrak                      3. Harian											
A4	<b>Apakah pekerjaan utama Ibu?</b>	[ ]										
	<table border="0"> <tr> <td>1. Tidak bekerja</td> <td>7. PNS/ TNI</td> </tr> <tr> <td>2. Sekolah</td> <td>8. Pegawai swasta</td> </tr> <tr> <td>3. Buruh tani</td> <td>9. Dagang/wiraswasta</td> </tr> <tr> <td>4. Jasa (ojek/supir)</td> <td>10. Ibu rumah tangga</td> </tr> <tr> <td>5. Petani penggarap</td> <td>11. Lain-lain: _____</td> </tr> <tr> <td>6. Petani pemilik</td> <td></td> </tr> </table>		1. Tidak bekerja	7. PNS/ TNI	2. Sekolah	8. Pegawai swasta	3. Buruh tani	9. Dagang/wiraswasta	4. Jasa (ojek/supir)	10. Ibu rumah tangga	5. Petani penggarap	11. Lain-lain: _____
1. Tidak bekerja	7. PNS/ TNI											
2. Sekolah	8. Pegawai swasta											
3. Buruh tani	9. Dagang/wiraswasta											
4. Jasa (ojek/supir)	10. Ibu rumah tangga											
5. Petani penggarap	11. Lain-lain: _____											
6. Petani pemilik												
A4a	<b>Status pekerjaan Ibu:</b>	[ ]										
	1. Tetap                      2. Kontrak                      3. Harian											
A5	<b>Apakah Ibu mempunyai barang-barang berikut. Lingkari ya atau tidak pada setiap jenis barang yang ada.</b>											
	Jenis barang	Ya=1	Tdk=0	Kode	Jenis barang	Ya=1	Tdk=0	Kode				
	a. Listrik	Ya	Tdk	[ ]	b. Mesin Jahit	Ya	Tdk	[ ]				
	c. Radio	Ya	Tdk	[ ]	d. Sepeda dewasa	Ya	Tdk	[ ]				
	e. TV	Ya	Tdk	[ ]	f. Sepeda motor	Ya	Tdk	[ ]				
	g. Telepon / HP	Ya	Tdk	[ ]	h. Mobil	Ya	Tdk	[ ]				
	i. Lemari Es	Ya	Tdk	[ ]	i. Koran	Ya	Tdk	[ ]				
					j. Majalah	Ya	Tdk	[ ]				
A6	<b>Apa jenis bahan bakar utama yang digunakan untuk memasak?</b>							[ ]				
	1. Listrik	3. Minyak tanah	5. Arang	77. Lainnya								
	2. Gas	4. Batu bara	6. Kayu bakar	_____								
A9	<b>Apa status rumah yang Ibu tempati sekarang?</b>							[ ]				
	1. rumah sendiri	3. Rumah Orang tua / saudara										
	2. Rumah kontrak	4. Lainnya, sebutkan:		_____								

NO	PERTANYAAN	LINGKARI JAWABAN YANG BENAR!				KODING (Dijl. petugas)
		Benar	Salah			
G1	Anak saya perlu makan nasi lebih banyak daripada lauk dan sayuran					[ ]
G2	Anak saya diberi makan sayur setiap hari	Ya	tidak			[ ]
G3	Makanan seimbang sama dengan "empat sehat lima sempurna"	Benar	Salah			[ ]
G4	Anak saya perlu makan makanan beraneka ragam setiap hari	Benar	Salah			[ ]
G5	Tidak ada satu jenis makanan yang mengandung zat gizi lengkap	Benar	Salah			[ ]
G6	Anak saya makan lemak dan minyak sedikit saja	sangat setuju	setuju	tidak setuju	sangat tidak setuju	[ ]
G7	Anak saya sebaiknya makan gula atau makanan manis sedikit saja	sangat setuju	setuju	tidak setuju	sangat tidak setuju	[ ]
G8	Anak saya sebaiknya makan buah setiap hari	sangat setuju	setuju	tidak setuju	sangat tidak setuju	[ ]
G9	Sebaiknya anak saya minum air putih ____ gelas sehari	—	gelas			[ ]
G10	Sebaiknya anak saya berolah raga ____ kali seminggu	—	kali			[ ]
G11	Apakah anak perlu diberi uang jajan?	Ya	tidak			[ ]
G12	Menurut saya, anak saya perlu makan pagi/sarapan sebelum berangkat ke sekolah	Ya	tidak			[ ]
G13	Apakah Ibu memberikan bekal ke sekolah?	Ya	Tidak			[ ]
G14	Apakah ibu memberikan nasehat tentang makanan jajanan pada anak?	Ya	Tidak			[ ]
G15	Bila ya, tuliskan _____					[ ]

### B. BAHAN MAKANAN

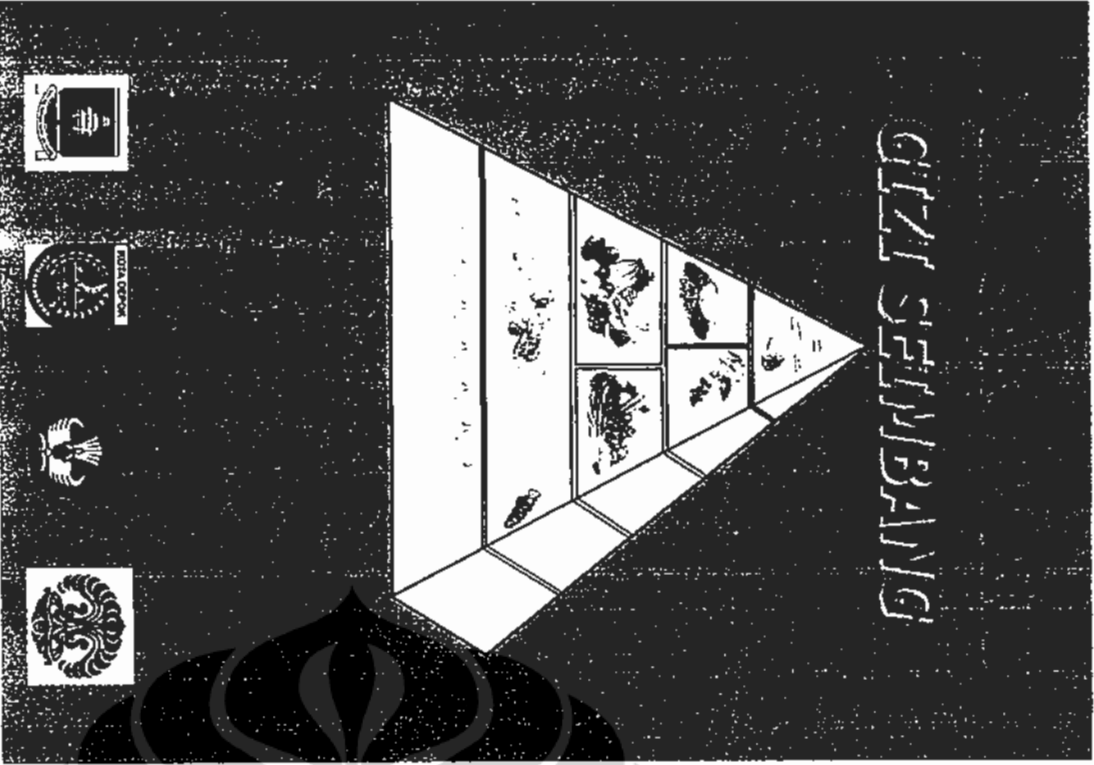
B1	Apakah Ibu biasa menyediakan telur untuk anak?			[ ]
	1. Ya, tiap hari	3. 1 – 2 kali / minggu	4. Tidak	
B2	Apakah Ibu biasa menyediakan untuk anak?			[ ]
	1. Ya, tiap hari	3. 1– 2 kali / minggu	4. Tidak	
B3	Apakah Ibu biasa menyediakan daging sapi / kambing untuk anak?			[ ]
	1. Ya, tiap hari	3. 1– 2 kali / minggu	4. Tidak	
B4	Apakah Ibu biasa menyediakan ikan (udang, gurame, lele, kakap dll) untuk anak?			[ ]
	1. Ya, tiap hari	3. 1– 2 kali / minggu	4. Tidak	
B5	Apakah Ibu biasa menyediakan minuman susu untuk anak?			[ ]
	1. Ya, tiap hari	3. 1– 2 kali / minggu	4. Tidak	
B6	Apakah Ibu biasa menyediakan sayuran berwarna hijau ( bayam, kangkung, daun singkong, katuk, sawi hijau dll) untuk anak?			[ ]
	1. Ya, tiap hari	3. 1– 2 kali / minggu	4. Tidak	

B7	Apakah Ibu biasa menyediakan sayuran berwarna merah (contoh: wortel) untuk anak?		
	1. Ya, tiap hari 2. 3 – 5 kali / minggu	3. 1– 2 kali / minggu 4. Tidak	[ ]
B8	Apakah Ibu biasa menyediakan sayuran tidak berwarna (kol, sawi putih, taoge) untuk anak?		
	1. Ya, tiap hari 2. 3 – 5 kali / minggu	3. 1– 2 kali / minggu 4. Tidak	[ ]
B9	Apakah Ibu biasa menyediakan buah berwarna (mangga, pepaya, semangka) untuk anak?		
	1. Ya, tiap hari 2. 3 – 5 kali / minggu	3. 1– 2 kali / minggu 4. Tidak	[ ]
B10	Apakah Ibu biasa menyediakan buah tidak berwarna (pisang, jeruk, jambu dll) untuk anak?		
	1. Ya, tiap hari 2. 3 – 5 kali / minggu	3. 1– 2 kali / minggu 4. Tidak	[ ]
B11	Apakah Ibu biasa menyediakan gorengan untuk anak?		
	1. Ya, tiap hari 2. 3 – 5 kali / minggu	3. 1– 2 kali / minggu 4. Tidak	[ ]
B12	Apakah ibu biasa menyediakan minuman yang manis2 (teh manis, susu manis, sirup dll) untuk anak?		
	1. Ya, tiap hari 2. 3 – 5 kali / minggu	3. 1– 2 kali / minggu 4. Tidak	[ ]
B13	Siapa yang mengatur makanan yang dikonsumsi oleh anak dan anggota keluarga lainnya?		
	1. Ibu yang memasak 2. Pembantu yang memasak 3. Catering	4. Beli matang di warung 5. Lain-lain, sebutkan: _____	[ ]

**-TERIMA KASIH ATAS BANTUAN IBU TELAH MENGISI FORMULIR INI-**

LAMPIRAN 3: MEDIA BUKU SAKU YANG DIGUNAKAN DALAM  
PENELITIAN INI YANG ADALAH HASIL  
PRODUKSI PKGK DAN PUSKA FKMUI TAHUN  
2009





**Gizi**

berasal dari bahasa Arab "Al Gizzai"  
yang artinya :

makanan yang bermanfaat untuk  
kesehatan



2

PIGGK POKUJI, PUSKA POKUJI, DEBOPJANAS, PENYIDA DEPOK, PENYIDA SERANG



## GIZI SEIMBANG

Makanan memenuhi Gizi Seimbang bila seimbang dalam **JUMLAH** dan **JENIS**nya sesuai dengan kebutuhan tubuh agar sehat

### JUMLAH

Harus disesuaikan dengan kebutuhan tubuh. **CONTOHNYA:**  
Makan haru 3 kali sehari, makan nasi harus lebih banyak dibanding lauk, buah dan sayur

### JENIS

Harus beragam, karena tidak ada satu jenis makananpun yang mengandung zat gizi lengkap.  
**CONTOH:**  
Menu makanan sehari-hari harus terdiri dari nasi, lauk (ikan, tempe, telur, dll), sayuran, buah dan air minum

Tidak ada satu makanan yang mengandung zat gizi lengkap

### Contoh:

Menu Makanan yang terdiri dari nasi, tempe, sayur daun katuk dan pepaya yang dimakan dalam jumlah yang cukup akan memenuhi kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh.

Sebaliknya Menu Makanan yang terdiri dari nasi dan telur saja, ditambah minuman susu, masih belum mencukupi kebutuhan zat gizi



**Proses pencernaan & penyerapan suatu zat gizi bergantung pada zat gizi lainnya**

**Contoh:**

Pencernaan dan penyerapan karbohidrat, protein dan lemak memerlukan vitamin B



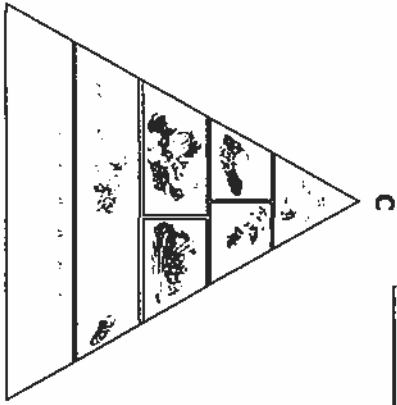
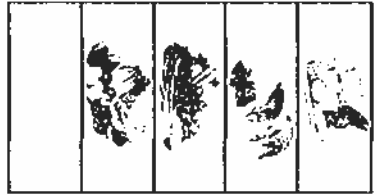
Agar tubuh sehat, kita perlu makan makanan beraneka ragam sehingga semua zat gizi yang dibutuhkan oleh manusia tercukupi dalam jumlah yang tidak berlebihan dan tidak kurang.

**APAKAH MAKANAN YANG MEMENUHI GIZI SEIMBANG MAHAL?**

**Contoh Menu Sehat yang tidak mahal:**

- Nasi dengan sop bayam yang dimasak dengan kaldu leher/ceker ayam, seporisi tumis tahu dan 1 buah pisang.
- Nasi jagung dengan sayur daun singkong bersantan, sepotong tempe goreng dan 1 potong pepaya.

**5 KELOMPOK MAKANAN**  
**Gambar yang manakah yang lebih sehat?**



Apakah persamaan dan perbedaan pada ketiga gambar tersebut?

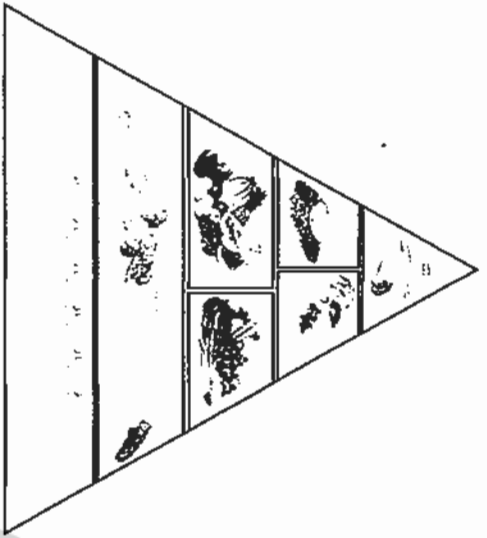
**Persamaan:**

- Ketiganya mengandung 5 jenis makanan yang sama: makanan pokok, lauk pauk, sayur, buah dan susu.

**Perbedaan:**

- **Gambar (A) persegi** menunjukkan PORSI YANG SAMA UNTUK NASI = LAUK = SAYUR = BUAH = SUSU
- **Gambar (B) bulat** menunjukkan PORSI YANG SAMA UNTUK NASI = LAUK = SAYUR = BUAH = SUSU
- **Gambar (C) kerucut** menunjukkan PORSI YANG TIDAK SAMA UNTUK NASI = LAUK = SAYUR = BUAH = SUSU NASI TERBANYAK, DISUSUL SAYUR, BUAH, LAUK, DAN MINYAK/GARAM/GULA
- **Gambar (C) kerucut** MEMASUKKAN AIR MINUM

**Gambar Kerucut Ini menunjukkan bahwa:**

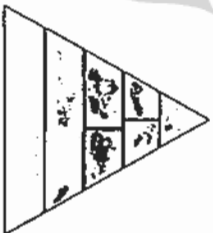


- Air putih sangat penting, sedikitnya 5-6 gelas sehari.
- Roti, nasi, mie, dll sama baiknya sebagai sumber karbohidrat.
- Jagung, bayam, sawi, tomat, wortel, dll sama pentingnya sebagai sumber vitamin dan mineral.
- Pisang, pepaya, nanas, semangka, apel, dll sama pentingnya sebagai sumber vitamin dan mineral.
- Daging, ikan, ayam, tempe, kacang-kacangan, dll sama pentingnya sebagai sumber protein.
- Susu penting sebagai sumber kalsium.
- Gula, garam beriodium dan minyak, semua penting tapi hanya diperlukan sedikit.

9 PUSKA POKULI, PUSKA POKULI, DEPOKUNAS, PENCA DEPOK, PENCA SERANG

**MENGAPA JUMLAH SETIAP JENIS MAKANAN HARUS PROPORSIONAL?**

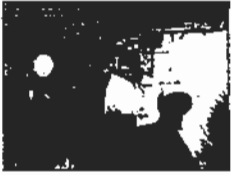
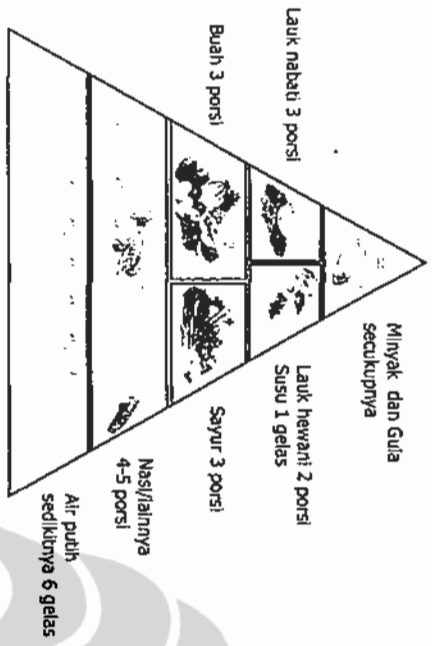
- Agar sesuai dengan kebutuhan tubuh. Yang paling banyak yang dibutuhkan oleh tubuh adalah karbohidrat, jadi jumlah makanan pokok (misalnya nasi atau roti) harus paling banyak.
- Kebutuhan terhadap lemak dan gula hanya sedikit, sehingga kalau berlebihan akan menyebabkan kegemukan
- Kebutuhan tubuh terhadap protein lebih sedikit dibandingkan dengan karbohidrat.
- Kebutuhan terhadap vitamin dan mineral tidak sebanyak kebutuhan terhadap karbohidrat dan protein, sehingga konsumsi sayur atau buah tidak sebanyak konsumsi nasi atau mie atau roti atau makanan pokok lainnya.



10

PUSKA POKULI, PUSKA POKULI, DEPOKUNAS, PENCA DEPOK, PENCA SERANG

**GIZI SEIMBANG untuk anak  
usia 7-9 tahun**

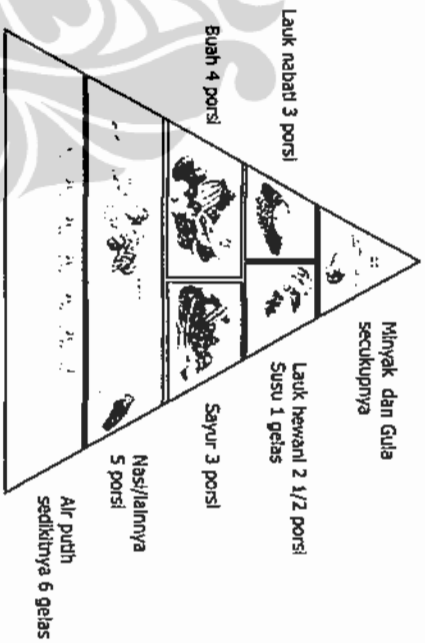


Olahraga teratur  
Minimal 3 kali  
seminggu selama  
30 menit

11

PKGK FKMMU, PUSKA FKMMU, DEPOKNAS, PEKIDA DEPOK, PEKIDA SERANG

**GIZI SEIMBANG untuk anak laki-laki  
usia 10-12 tahun**

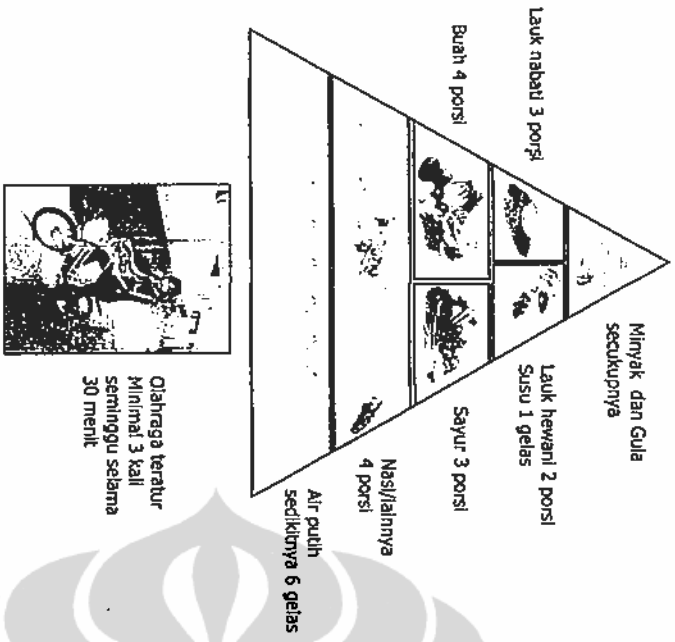


Olahraga teratur  
Minimal 3 kali  
seminggu selama  
30 menit

12

PKGK FKMMU, PUSKA FKMMU, DEPOKNAS, PEKIDA DEPOK, PEKIDA SERANG

**GIZI SEIMBANG untuk anak perempuan usia 10-12 tahun**



13

PIKSI FKMU, PUSKA FKMU, DEPOKNAS, PEMDA DEPOK, PEMDA SERANG

**Anak laki-laki membutuhkan energi lebih banyak daripada anak perempuan**

- Anak laki-laki lebih aktif sehingga membutuhkan energi lebih banyak untuk aktivitasnya.
- Banyaknya energi dan zat gizi yang dibutuhkan tergantung banyaknya otot yang bergerak, lama dan berat atau ringannya pekerjaan yang dilakukan.
- Anak laki-laki memiliki otot lebih banyak dibandingkan anak perempuan.
- Laki-laki memiliki otot lebih banyak namun sebaliknya jaringan lemak lebih sedikit. Jaringan otot lebih aktif daripada jaringan lemak sehingga membutuhkan energi maupun zat gizi lebih banyak.

14

PIKSI FKMU, PUSKA FKMU, DEPOKNAS, PEMDA DEPOK, PEMDA SERANG

**APAKAH SUSU DAPAT  
DIGANTIKAN MAKANAN  
LAIN?**

Ya, susu yang merupakan minuman sumber lemak dan protein dapat digantikan dengan makanan lain.

Contoh:

Segelas susu dapat diganti dengan sebidur telur atau sepotong daging.

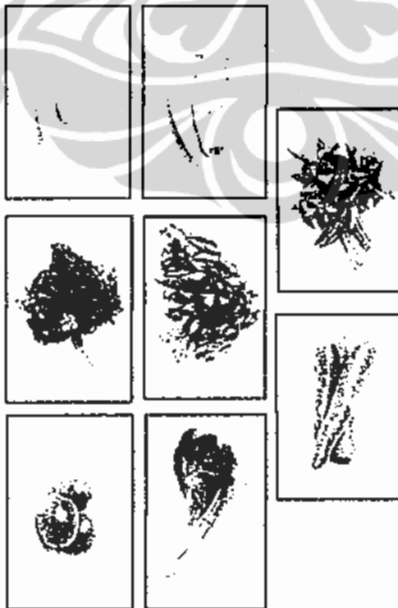


15

PIKSI FKUI, PUSKA FKUI, DEPOKNAS, PENCA DEPOK, PENCA SERANG

**SAYUR DAN BUAH**

- Sayuran berdaun yang berwarna hijau tua (bayam, singkong, sawi, katuk, kangkung) dan berwarna oranye (wortel, tomat) mengandung banyak vitamin.
- Buah-buahan berwarna oranye/kuning tua mengandung banyak vitamin A. Contohnya pepaya dan jeruk



16

PIKSI FKUI, PUSKA FKUI, DEPOKNAS, PENCA DEPOK, PENCA SERANG

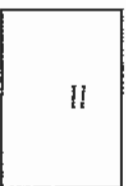
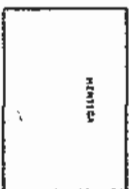
**"MAKANLAH MAKANAN UNTUK MEMENUHI  
KECUKUPAN ENERGI/ZAT TENAGA"**

## PESAN PUGS

### (Pedoman Umum Gizi Seimbang)



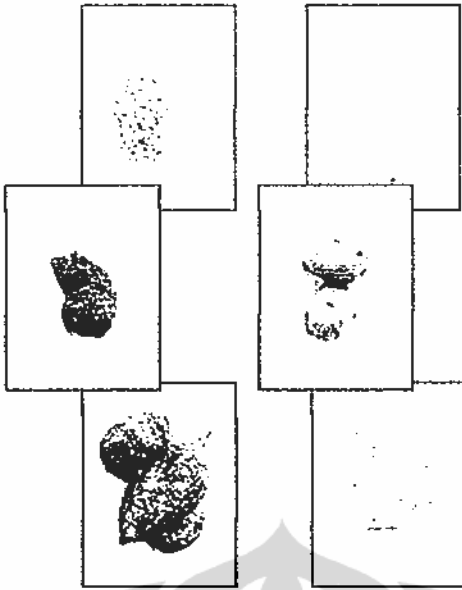
- Energi dibutuhkan agar kita dapat melakukan kegiatan. Semakin tinggi kegiatan kita maka semakin tinggi energi yg dibutuhkan
- Bila kita kekurangan energi dalam jangka waktu yang cukup lama, maka kita akan mengalami kurang gizi, contohnya kurus, bila parah menjadi gizi buruk
- Sebaliknya bila kita terlalu banyak makan sumber energi, maka kita akan mengalami gizi lebih (kegemukan).
- Kalau kegemukan dapat menyebabkan terjadinya penyakit lain misalnya Tekanan Darah Tinggi dan Kencing Manis (Diabetes Mellitus atau DM).





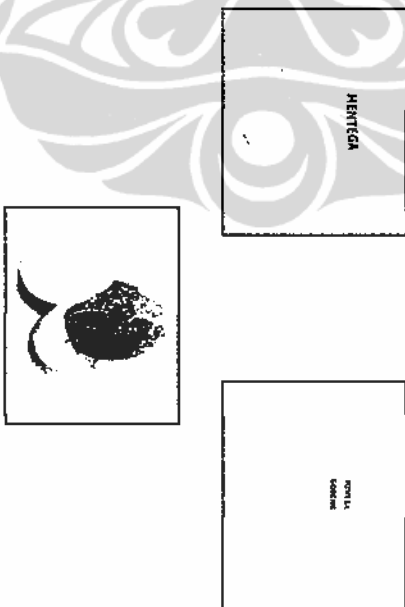
**"MAKANLAH MAKANAN SUMBER  
KARBOHIDRAT SETENGAH DARI  
KEBUTUHAN ENERGI"**

- Setengah dari kebutuhan energi harus bersumber dari KH, sedangkan sisanya dari non-KH. Contoh sumber KH : beras, jagung, roti, mie, ubi, kentang, roti, dll. Contoh non-KH: sayur, buah, ikan, telur, tempe, miyok, dll
- Oleh karena itu, didalam piramida ukuran piramidi makanan sumber makanan KH paling besar dibandingkan untuk makanan lainnya



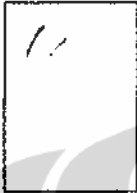
**"BATASILAH KONSUMSI LEMAK DAN  
MINYAK SAMPAI SEPEREMPAT DARI  
KECUKUPAN ENERGI"**

- Konsumsi lemak dan minyak sedikit saja.
- Konsumsi lemak dan minyak berlebihan akan meningkatkan risiko berbagai penyakit antara lain: kegemukan, penyakit jantung dan stoke.
- Makanan yang banyak mengandung lemak: lemak daging, santan, susu, minyak, mentega, keju, dll



## "PROTEIN"

- Ikan, daging, telur dan ayam adalah sumber protein hewani yang penting untuk pertumbuhan dan kecerdasan.
- Protein nabati seperti tempe dan tahu juga sumber protein yang penting untuk pertumbuhan dan kecerdasan.
- Ikan segar lebih baik dibandingkan dengan ikan asin, karena kandungan garamnya tinggi.

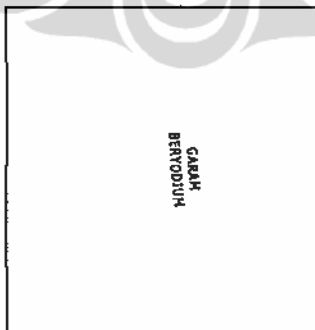


21

PKGK FMUJ, PUSKA FMUJ, DEPOKNAS, PENIDA DEPOK, PENIDA SERANG

## "GUNAKAN GARAM BERYODIUM"

- Akibat kekurangan yodium dapat menyebabkan anak menjadi bodoh dan cebol.
- Gunakanlah garam beryodium, lihat dalam label
- Konsumsi garam beryodium yang sesuai aturan pakai tidak akan menyebabkan kelebihan Yodium didalam tubuh



22

PKGK FMUJ, PUSKA FMUJ, DEPOKNAS, PENIDA DEPOK, PENIDA SERANG

### "MAKANLAH MAKANAN SUMBER ZAT BESI"

- Banyak anak Indonesia menderita kekurangan zat besi, yang disebut ANEMIA. Apakah kamu termasuk yang kekurangan zat Besi?
- Zat besi adalah suatu zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk memproduksi hemoglobin didalam darah.
- Hemoglobin membawa oksigen keseluruh tubuh, termasuk jaringan otak dan otot agar otak dan otot dapat melakukan fungsinya
- Jadi Kekurangan zat besi akan menyebabkan jaringan tubuh kekurangan oksigen, shg mempengaruhi kecerdasan dan keaktifan anak
- Makanan yang kaya zat besi:
  - Yang berasal dari hewan: daging, ayam, ikan, dll
  - Yang berasal dari tumbuhan: Sayuran berwarna hijau tua.
- Tetapi sumber zat besi yg lebih baik berasal dari sumber makanan hewani



23

PKSK POKUJI, PUSKA POKUJI, DEPOKUNAS, PENYDA DEPOK, PENYDA SERANG

### "BIASAKAN MAKAN PAGI"

- Makan pagi penting karena merupakan sumber zat tenaga pada waktu sekolah.
- Makan pagi sebaiknya di rumah sebelum berangkat ke sekolah agar pada saat di sekolah zat tenaga yang berasal dari sarapan sudah siap digunakan untuk belajar dan beraktivitas.

**APAKAH MAKAN PAGI  
MENYEBABKAN MENGANTUK?**

**TIDAK**

**Mengantuk disebabkan karena  
kurang tidur**

24

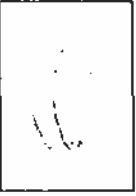
PKSK POKUJI, PUSKA POKUJI, DEPOKUNAS, PENYDA DEPOK, PENYDA SERANG

## "MAKANAN JAJANAN"

Sebaiknya membawa makanan dari rumah

### MENGAPA?

- Makanan jajanan:
  - Belum tentu kandungan zat gizinya baik
  - Belum tentu bersih
  - Belum tentu aman: mengandung zat pewarna, zat pengawet, dll; mungkin makanan sudah lama (agak basi)
- Sebagian makanan jajanan menggunakan pemanis buatan (bukan gula asli) agar murah, yang berbahaya untuk kesehatan.
- Lebih mahal dibandingkan makanan dari rumah



25

PKSG PRAU, PUSKA PRAU, DEPOKNAS, PENIDA DEPOK, PENIDA SERANG

## "MINUMLAH AIR BERSIH YANG AMAN DAN CUKUP JUMLAHNYA"

- Air sangat penting untuk tubuh. Bila tubuh kekurangan cairan akan menyebabkan dehidrasi.
- Minumlah sedikitnya 5-6 gelas air setiap hari.
- Air harus bersih dan dimasak

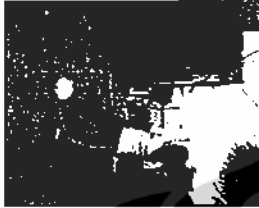


26

PKSG PRAU, PUSKA PRAU, DEPOKNAS, PENIDA DEPOK, PENIDA SERANG

## "LAKUKAN AKTIVITAS FISIK SECARA TERATUR"

- Aktivitas fisik dan olahraga menyebabkan peredaran darah menjadi lebih lancar, sehingga aliran oksigen ke jaringan otot dan otak lebih lancar
- Lakukan kegiatan Olah Raga secara teratur, minimal 3 kali seminggu, selama 30 menit



27

PKSK POKU, PUSKA POKU, DEPONKAS, PENDA DEPOK, PENDA SERANG

## "BACALAH LABEL-PADA MAKANAN YANG DIKEMAS"

- Jangan beli makanan kemasan yang tanpa label, karena mungkin tidak aman untuk kesehatan
- Seharusnya pada setiap makanan kemasan ada label yang menjelaskan kandungan zat gizi dan zat lainnya didalam makanan tsb dan tanggal kadaluarsa
- Bila makanan ada labelnya, dicek apakah sudah ada jhin dari Depkes RI

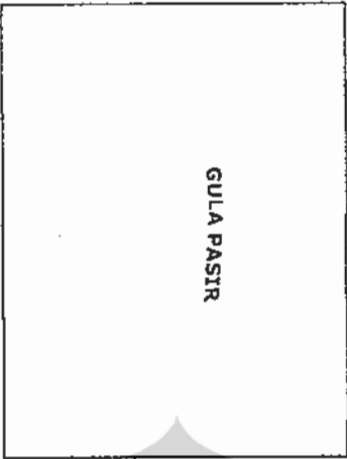


28

PKSK POKU, PUSKA POKU, DEPONKAS, PENDA DEPOK, PENDA SERANG

## "MAKANAN BERGULA DAN MANIS"

- Jangalah kalau minuman bergula terlalu banyak karena kalau berlebihan dapat menyebabkan kegemukan dan meningkatkan risiko penyakit kencing manis
- Kadang-kadang minuman manis mengandung pemanis buatan, bukan gula. Pemanis buatan ini tidak mengandung zat gizi, dan dapat berbahaya untuk kesehatan



## "TABU-TABU YANG SALAH"

Makan ikan menyebabkan kecacingan?

—> SALAH!

Penyebab kecacingan adalah Cacing, bukan makanan

Susu sudah memenuhi kebutuhan

Zat Gizi sehari?

—> SALAH!

Susu mengandung banyak zat gizi tetapi tidak lengkap

Telur menyebabkan Bisulan?

—> SALAH!

Yang menyebabkan bisulan adalah kuman

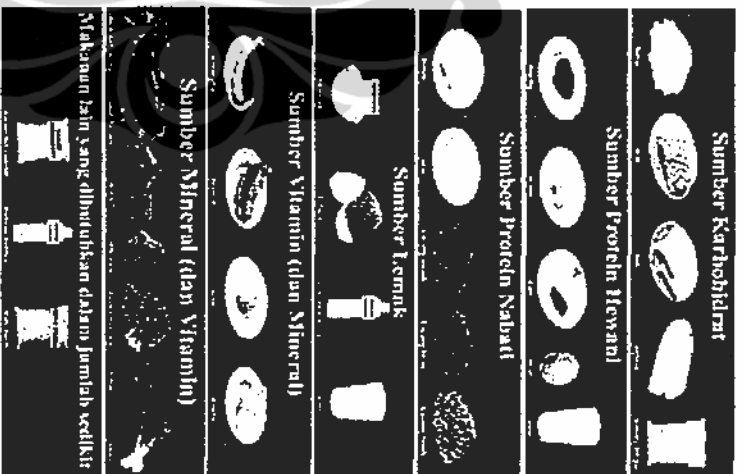
## "KEGEMUKAN"

- ♦ Kegemukan disebabkan oleh karena tidak mengikuti pola gizi seimbang, antara lain:
  - i. Makan berlebihan, terlalu banyak makan dan minum yang manis, terlalu banyak makan makanan berlemak.
  - ii. Tidak olahraga
  - iii. Kurang aktivitas
- ♦ Akibat kegemukan, antara lain:
  - i. Mudah sakit
  - ii. Mudah lelah
  - iii. Mudah mengantuk

## "KURANG GIZI"

- ♦ Kurang gizi disebabkan oleh karena tidak mengikuti pola gizi seimbang, terutama makan kurang.
- ♦ Akibat kurang gizi, antara lain:
  - i. Mudah sakit
  - ii. Pertumbuhan tubuh terhambat
  - iii. Kecerdasan terganggu
  - iv. Konsentrasi terganggu
  - v. Mudah mengantuk
  - vi. Sering tidak masuk sekolah

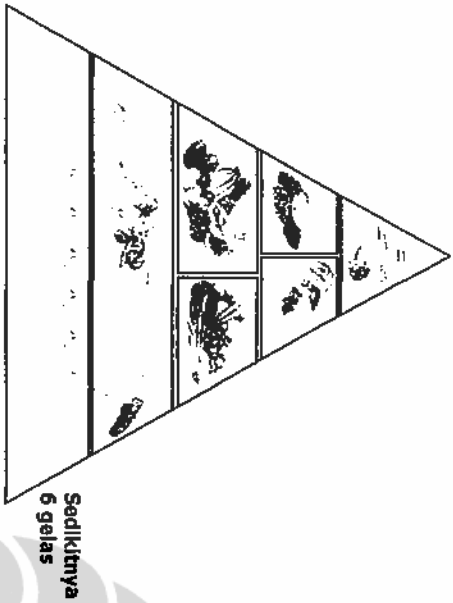
## 7 JENIS MAKANAN



# LAMPIRAN



## Porsi air dalam sehari dan manfaatnya



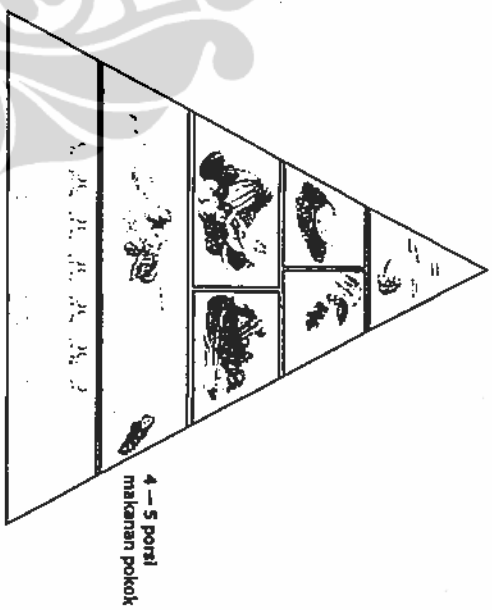
### Manfaat air:

- Pelarut dan alat angkut zat-zat gizi, antara lain: karbohidrat, asam amino lemak, vitamin dan mineral.
- Pemecah zat gizi kompleks menjadi lebih sederhana.
- Pelumas dalam cairan sendi-sendi tubuh.
- Memiliki peran sebagai zat pembangun.
- Pengatur suhu tubuh.
- Peredam benturan beberapa organ-organ tubuh, seperti: mata, jaringan saraf tulang belakang, dll.

35

PKGK FIKULI, PUSKA FIKULI, DEPOKIVAS, PENIDA DEPOK, PENIDA SERANG

## Porsi sumber karbohidrat dalam sehari dan manfaatnya



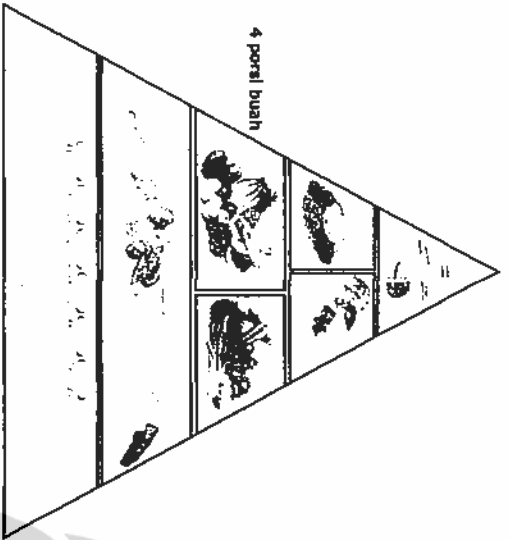
### Manfaat karbohidrat:

- Sumber energi atau tenaga utama bagi tubuh.
- Memberikan rasa manis pada makanan.
- Menghemat penggunaan protein sebagai penghasil energi.
- Mencegah terjadinya pencernaan lemak yang tidak sempurna yang dapat menghasilkan zat-zat yang berbahaya bagi tubuh, seperti bahan keton.
- Membantu melancarkan buang air besar.

36

PKGK FIKULI, PUSKA FIKULI, DEPOKIVAS, PENIDA DEPOK, PENIDA SERANG

## Porsi buah-buahan dalam sehari dan manfaatnya



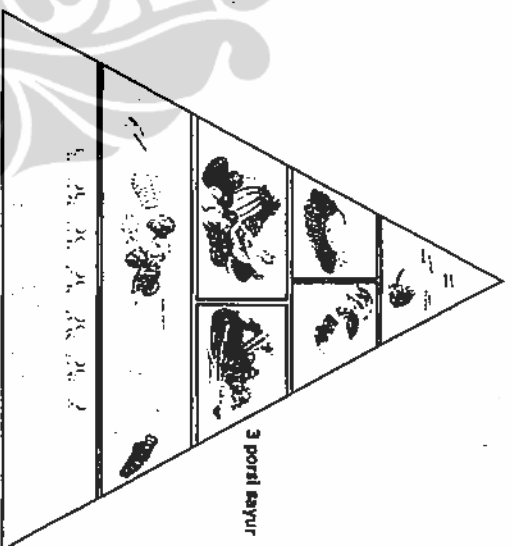
### Manfaat buah:

- Sumber zat pengatur (vitamin dan mineral).
- Sumber serat yang berguna dalam melancarkan buang air besar, menurunkan kadar kolesterol, mempercepat pengeluaran zat racun bagi tubuh, dll.
- Membantu pencernaan dan penyerapan zat gizi lain, antara lain vitamin C membantu penyerapan Fe.

37

PKSK FKULTAS, PUSKA FKULTAS, DEPTOKIVAS, PERIDA DEPOK, PERIDA SERANG

## Porsi sayuran dalam sehari dan manfaatnya



### Manfaat sayur:

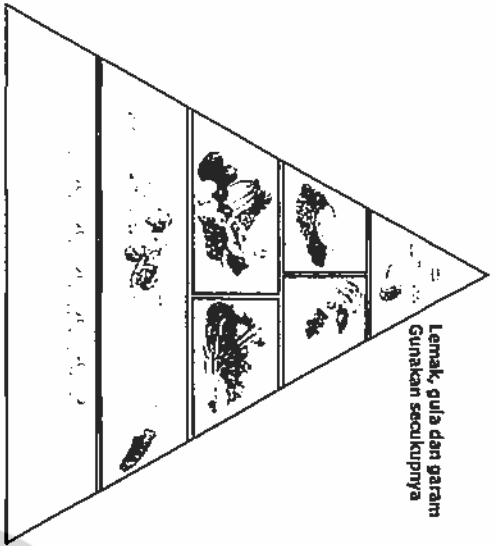
- Sumber zat pengatur (vitamin dan mineral).
- Sumber serat yang berguna dalam melancarkan buang air besar, menurunkan kadar kolesterol, mempercepat pengeluaran zat racun bagi tubuh, dll.
- Membantu pencernaan dan penyerapan zat gizi lain, antara lain vitamin C membantu penyerapan Fe.

38

PKSK FKULTAS, PUSKA FKULTAS, DEPTOKIVAS, PERIDA DEPOK, PERIDA SERANG



## Porsi lemak, gula dan garam dalam sehari dan manfaatnya



- Manfaat lemak:**
- Sumber energi atau tenaga dan penghemat protein.
  - Sebagai alat angkut vitamin larut lemak (A, D, E & K).
  - Memberi rasa kenyang dan rasa lezat.
  - Memelihara suhu tubuh dan melindungi organ dalam.

- Manfaat gula:**
- Penambah rasa makanan.
  - Sumber energi atau tenaga.

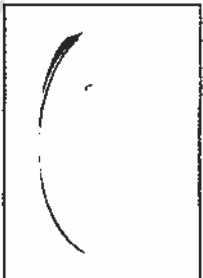
- Manfaat garam:**
- Penambah rasa makanan.
  - Sumber mineral, terutama Natrium dan Klorida.

41

PKGK POKUJ, PUSKA POKUJ, DEPOKIKUS, PENIDA DEPOK, PENIDA SERANG

## UKURAN RUMAH TANGGA (URT) ATAU PORSI

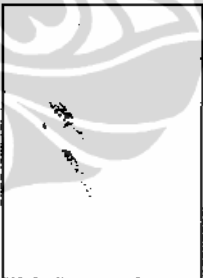
porsi URT disetarakan dengan gram;  
kandungan zat gizi utama dan manfaat untuk  
pertumbuhan dan kesehatan.



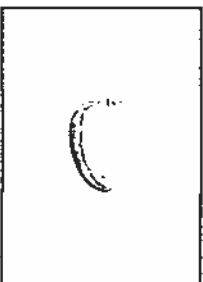
1 porsi nasi = 1 piring sedang =  
3/4 gelas = 100 gram



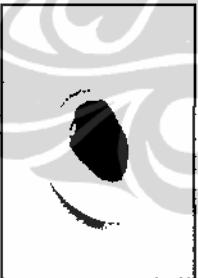
1 porsi mie kering =  
1 piring sedang = 50 gram



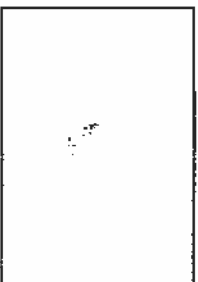
1 porsi roti tawar = 2 lembar =  
80 gram



1 porsi ubi = 1 piring sedang =  
150 gram



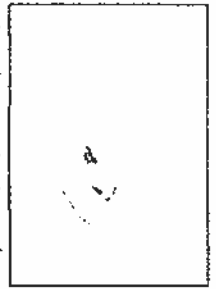
1 porsi daging = separo telapak  
tangan dewasa = 50 gram



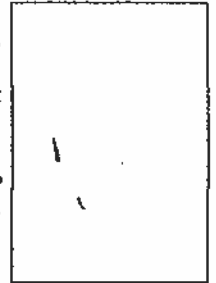
1 porsi = 1 butir = 60 gram

42

PKGK POKUJ, PUSKA POKUJ, DEPOKIKUS, PENIDA DEPOK, PENIDA SERANG



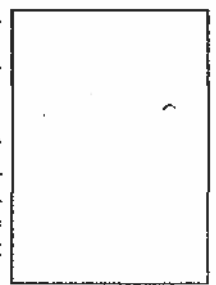
1 porsi ayam = 1 potong paha  
bawah = 50 gram



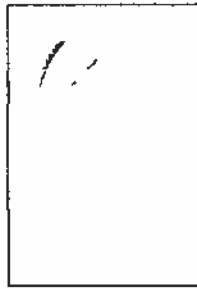
1 porsi tempe = 2 potong  
sedang = 50 gram



1 porsi ikan = 1/2 ekor ikan  
kembung sedang = 50 gram



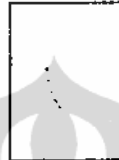
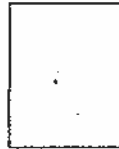
1 porsi susu = 1 gelas belimbing  
= 100 ml



1 porsi tahu = 2 potong sedang  
= 100 gram



1 porsi sayur = 1 mangkuk  
sedang = 100 gram



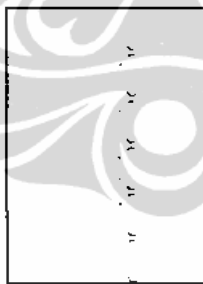
1 porsi buah = 1 buah jeruk manis = 1 potong sedang pepaya atau  
semangka atau melon = 100 gram  
1 porsi buah = 1 buah sedang pisang



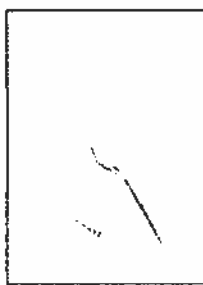
Gula pasir = 3-4 sendok makan  
sehari, termasuk yang  
dimasukkan ke dalam makanan  
atau minuman



Minyak goreng = 5 sendok  
makan sehari



Air putih = 1 gelas gelas  
belimbing = 200 ml



Garam = 1 sendok teh sehari

## JAJANAN SEHAT

## OLAHRAGA

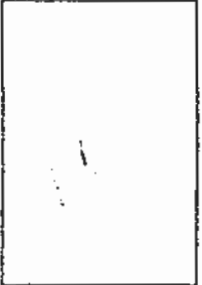
minimal 3 kali seminggu selama 30 menit

Manfaat olahraga, antara lain:

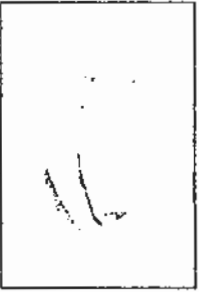
- ♦ Melancarkan peredaran darah.
- ♦ Melancarkan aliran oksigen ke jaringan otot dan otak.
- ♦ Membuat tubuh menjadi segar, sehat dan bugar.
- ♦ Meningkatkan semangat belajar.



1 porsi jajanan = 1 potong kue  
= 70 gram



1 porsi jajanan = 1 buah jeruk  
manis = 100 gram



1 porsi jajanan = 1 potong  
pepaya sedang = 100 gram



1 porsi jajanan = 1 mangkuk  
sedang mie bakso = 100 gram

45

PKGK FKPHU, PUSKA FKPHU, DEPOKIKUAS, PENIDA DEPOK, PENIDA SERANG

46

PKGK FKPHU, PUSKA FKPHU, DEPOKIKUAS, PENIDA DEPOK, PENIDA SERANG





# SEKOLAH DASAR MARDI YUANA

Jalan Cempaka No. 4, Telp. 021 - 7520091  
DEPOK - 16431

## SURAT KETERANGAN NOMOR : 222/UM.1/SDMY-XI/2009

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Lukas Sudarta, S.Pd.  
Jabatan : Kepala Sekolah

menerangkan bahwa:

Nama : RAHEL RARA WODA  
Mahasiswa : Universitas Indonesia (UI)  
Program : Pascasarjana  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat (FKM)  
Jurusan : Gizi  
NPM : 0706307922

Telah melaksanakan penelitian dalam rangka Tesis dengan judul "Pengaruh Pemberian Intervensi dengan Media KIE terhadap pengetahuan, sikap dan praktek gizi siswa kelas IV dan V SD Mardi Yuana Depok" Yang dilaksanakan dari bulan Juni 2009 sampai dengan bulan Nopember 2009.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Depok, 13 Nopember 2009

Kepala Sekolah

Lukas Sudarta, S.Pd.

DOKUMENTASI PELAKSANAAN PENELITIAN

