

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA *BOOKLET*  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU ANAK  
BALITA TENTANG KELUARGA SADAR GIZI  
DI DESA GROGOL, KECAMATAN WERU, KABUPATEN  
SUKOHARJO**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada  
Jurusan Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh:

**TYAS DWIPUSPITA HATI**

**J 310 130 081**

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA *BOOKLET*  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU ANAK  
BALITA TENTANG KELUARGA SADAR GIZI  
DI DESA GROGOL, KECAMATAN WERU, KABUPATEN SUKOHARJO**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh:

**TYAS DWIPUSPITA HATI**

**J 310 130 081**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Pembimbing,



**Susi Dyah Puspowati, SP., M.Si**

**NIP. 19740517 2005012 007**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA *BOOKLET*  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU ANAK  
BALITA TENTANG KELUARGA SADAR GIZI  
DI DESA GROGOL, KECAMATAN WERU, KABUPATEN SUKOHARJO**

OLEH:

**TYAS DWIPUSPITA HATI**

**J 310 130 081**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada hari Sabtu, 05 Agustus 2017  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Susi Dyah Puspowati, SP., M.Si (.....)  
(Ketua Penguji)
2. Luluk Ria Rakhma, S.Gz., M.Gizi (.....)  
(Anggota I Penguji)
3. Muwakhidah, SKM., M.Kes (Epid) (.....)  
(Anggota II Penguji)

Dekan,



**Dr. Mufalazimah, SKM., M.Kes**

**NIK/IDN. 786/06-1711-7301**

## **PERNYATAAN KEASLIAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 07 Agustus 2017

Penulis



**TYAS DWIPUSPITA HATI**

**J 310 130 081**

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA *BOOKLET*  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU ANAK  
BALITA TENTANG KELUARGA SADAR GIZI  
DI DESA GROGOL, KECAMATAN WERU, KABUPATEN SUKOHARJO**

**Abstrak**

Masalah gizi yang masih terjadi di Indonesia seperti kekurangan vitamin A, kurang energi protein, anemia gizi besi, dan gangguan akibat kurang yodium. Permasalahan tersebut dapat diatasi dengan melakukan program perbaikan gizi, seperti keluarga sadar gizi. Keluarga Sadar Gizi (*Kadarzi*) adalah suatu keluarga yang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarga. Berdasarkan hasil survey Desa Grogol merupakan desa dengan prevalensi gizi kurang tertinggi di Kecamatan Weru yaitu sebesar 12,92%. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu anak balita tentang keluarga sadar gizi di Desa Grogol, Kecamatan Weru, Kabupaten Sukoharjo. Metode penelitian kuantitatif jenis *quasi eksperimental* dengan rancangan penelitian *one group pretest posttest design*. Sampel penelitian berjumlah 42 ibu balita. Kriteria inklusi pada penelitian ini antara lain ibu balita berusia 20-35 tahun, pendidikan minimal lulus SD, dapat berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi sampel, sebagai anggota posyandu, tidak pernah mengikuti kelas hamil dan bukan seorang kader posyandu. Pengolahan data pada variabel pengetahuan menggunakan uji *Wilcoxon Sign Test* dan variabel sikap menggunakan uji *Paired Samples T Test*. Hasil pengetahuan yang baik sebelum diberikan penyuluhan sebesar 54,8%. Sesudah dilakukan penyuluhan sebesar 85,7%. Sikap ibu balita yang positif sebesar 54,8%. Sesudah diberikan penyuluhan sikap ibu balita yang positif sebesar 100%. Hasil uji beda pada variabel pengetahuan terdapat pengaruh ( $p=0,002$ ). Variabel sikap terdapat pengaruh ( $p=0,000$ ). Kesimpulan dari penelitian adalah adanya pengaruh penyuluhan dengan media *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu anak balita di desa Grogol, kecamatan Weru, kabupaten Sukoharjo.

Kata kunci: Keluarga sadar gizi (*Kadarzi*), Pengetahuan, Sikap, Media *Booklet*

**Abstracts**

There are some nutritional problems in Indonesia. The problems are the lack of vitamin A and protein energy, iron deficiency, and many kinds of disorders due to lack of iodine. This problems can be overcome by implementing a nutrition improvement program, namely Nutritional Conscious Family Program. A Nutritional Conscious Family Program (*Kadarzi*) is a program in family that is able to recognize, prevent and address nutritional issues of each family member. Based on a survey, Grogol Village is a village with the highest prevalence of malnutrition in Weru which was 12,92%. The purpose of this research was to know the effect of counseling using booklet to knowledge and attitude of toddlers' mothers of nutrition conscious family program (*Kadarzi*) in Grogol Village, Weru

Sub-district, Sukoharjo Regency. This was a quantitative research using quasi-experimental type with one group pretest and posttest research design. The sample of the study amounted to 42 mothers that had toddler. Inclusion criteria in this study included 20-35 year olds mothers, minimum graduated from primary school education, able to communicate well, willing to be respondent, as *Posyandu* (Maternal and Child Health Services) members, never attended pregnant class and not as a *Posyandu* cadre. The data processing on the knowledge variable used Wilcoxon Sign Test and Paired Samples T test for attitude variable. The result of knowledge of toddlers' mothers before received counseling only 54.8% of mothers who had good knowledge. After the implementation of counseling, the result showed that 85.7% of mothers who had good knowledge. The result of mothers attitude was 54.8% positive. After received counseling, attitude of the toddlers' mothers was 100% positive. Differently, the result correlation analysis on the knowledge variable was  $p=0.002$  and attitude variable was  $p=0.000$ . The conclusion of this study show that there were effects of counseling using Booklet media to knowledge and attitude toddlers' of mothers in Grogol village, Weru sub-district, Sukoharjo regency.

Keywords: Nutritional conscious family program (Kadarzi), Knowledge, Attitude, Media Booklet.

## 1. PENDAHULUAN

Memasuki era globalisasi dalam kehidupan terjadi berbagai masalah gizi, mulai dari dalam kandungan (janin), berkembang menjadi bayi, tumbuh menjadi anak, kemudian menjadi dewasa, dan berakhir di usia lanjut. Permasalahan gizi dapat terjadi jika konsumsi asupan zat gizi tidak baik. Masalah gizi yang terjadi di Indonesia seperti kurang energi protein, kekurangan vitamin A, anemia zat gizi besi dan gangguan akibat kurang yodium. Permasalahan tersebut dapat diatasi dengan melakukan program perbaikan gizi (Istiono dkk, 2009).

Kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi berada pada balita usia 1 sampai 5 tahun. Gizi termasuk dalam faktor yang penting terhadap kesehatan dan kecerdasan anak. Status gizi buruk dapat terjadi pada usia ini jika tidak terpenuhi asupan zat gizi dan status gizi tidak dikelola dengan baik (Wirandoko, 2007).

Pemerintah menyelenggarakan program keluarga sadar gizi yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas asupan zat gizi yang dikonsumsi sehingga diharapkan keluarga dapat mengenali masalah kesehatan dan gizi pada keluarganya, serta mampu mengatasi berbagai masalah kesehatan dan gizi yang

terjadi. Suatu keluarga dikatakan dapat menerapkan status kadarzi jika telah melaksanakan kelima indikator kadarzi antara lain, menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif usia 0 sampai 6 bulan, makan makanan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium, dan minum suplemen sesuai yang dianjurkan (Aryati dan Margawati, 2012).

Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi sikap orang tersebut terhadap suatu objek tertentu. Jika pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang itu baik terhadap suatu objek maka seseorang akan berpikir rasional terhadap keuntungan dan kerugian yang akan mereka peroleh dari objek tersebut. Sikap yang dimiliki seseorang dikatakan baik terhadap perilaku Kadarzi jika telah mewujudkan pada suatu perilaku yang nyata (Arbella dkk, 2013).

Peningkatan pengetahuan pada ibu balita dapat dilakukan dengan menggunakan penyuluhan menggunakan berbagai media, misalnya dengan media *booklet*. *Booklet* memiliki dua kelebihan dibandingkan dengan media lain yaitu dapat dipelajari setiap saat karena didesain dalam bentuk buku serta memuat informasi lebih banyak (Roza, 2012).

Berdasarkan survei pendahuluan bulan April 2016 prevalensi gizi kurang di Kabupaten Sukoharjo sebesar 4,67%. Kecamatan Weru termasuk dalam prevalensi tertinggi dengan gizi kurang sebesar 6,92%. Desa Grogol merupakan desa dengan prevalensi gizi kurang tertinggi di Kecamatan Weru yaitu sebesar 12,92% menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang diatas target berdasarkan Dinas Kabupaten Sukoharjo yaitu 5%.

Cakupan ASI eksklusif pemberian selama 6 bulan sejak lahir sebesar pada bulan April 2016 12,50% yang menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif masih dibawah target yaitu 80%. Cakupan partisipasi masyarakat (D/S) untuk menggambarkan berapa besar jumlah partisipasi masyarakat di daerah tersebut dalam melakukan penimbangan balita. Cakupan D/S di Desa Grogol sebesar 83,9% yang menunjukkan bahwa cakupan D/S sudah berada diatas target yaitu 80%. Pemantauan garam beryodium di Desa Grogol pada tahun 2015 dengan jumlah sampel 20 kepala keluarga didapatkan hasil sebesar 100% mengkonsumsi garam beryodium.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Penyuluhan dengan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Anak Balita Tentang Keluarga Sadar Gizi di Desa Grogol, Kecamatan Weru, Kabupaten Sukoharjo”. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media terhadap pengetahuan dan sikap ibu anak balita tentang keluarga sadar gizi di Desa Grogol, Kecamatan Weru, Kabupaten Sukoharjo.

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif jenis *quasi eksperimental* dengan rancangan penelitian *one group pretest posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu balita yang memiliki balita usia 12 – 59 bulan berjumlah 179 balita. Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sampel dalam penelitian ini berjumlah 42 ibu balita. Kriteria inklusi pada penelitian ini antara lain Ibu balita usia 20 – 35 tahun, pendidikan minimal lulus SD, dapat berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi sampel, Ibu balita sebagai anggota posyandu, tidak pernah mengikuti kelas hamil dan bukan seorang kader posyandu. Kriteria eksklusi antara lain Ibu balita tidak berada di lokasi pada saat penelitian berlangsung dan Ibu balita yang tiba-tiba mengundurkan diri menjadi responden ketika penelitian sedang dilakukan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner identitas, kuesioner pengetahuan, kuesioner sikap dan *booklet*. *Booklet* berisi tentang indikator kadarzi yaitu menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif usia 0 sampai 6 bulan, makan makanan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium, dan minum suplemen sesuai yang dianjurkan.

Skor pengetahuan diukur dengan kuesioner sebanyak 17 pertanyaan dan sikap diukur dengan kuesioner sebanyak 19 pertanyaan. Skor pengetahuan untuk jawaban yang benar diberi nilai 1 sedangkan jawaban yang salah diberi nilai 0. *Scoring* sikap, jawaban pertanyaan menggunakan *scoring* dengan pendekatan *z-score* skala *Likert* yang setiap item dari jawaban kuesioner tidak pasti selalu sama. *Coding* untuk variabel pengetahuan yaitu pengetahuan tidak baik bila nilai <80% jawaban benar dan pengetahuan baik bila nilai  $\geq 80\%$  jawaban benar. *Coding*



untuk variabel sikap yaitu sikap yang negatif rata-rata <58,54% dan sikap yang positif rata-rata  $\geq 58,54\%$ . Pengambilan data dengan tahap pertama dilakukan test sebelum penyuluhan setelah selesai responden diberikan *booklet* untuk dibaca selama 60 menit. Setelah dibaca peneliti menjelaskan kembali isi *booklet*. Tahap kedua dilakukan test kembali. Variabel pengetahuan dan sikap dilakukan uji normalitas kemudian dilakukan uji *Paired Samples T Test* jika data berdistribusi normal dan uji *Wilcoxon Sign Test* jika data berdistribusi tidak normal.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Grogol, Kecamatan Weru, Kabupaten Sukoharjo. Desa Grogol memiliki wilayah yang luasnya 212,9055 Ha. Kondisi geografis di Desa Grogol dikelilingi persawahan dengan batas-batas wilayah sebelah timur adalah Desa Karangtengah, sebelah selatan adalah Sambirejo Gunung Kidul, sebelah barat adalah Nanggulan Kecamatan Cawas dan sebelah utara adalah Desa Tegalsari. Desa ini memiliki 8 Dukuh, 8 RW dan 20 RT. Desa Grogol memiliki jumlah penduduk sebanyak 4.319 jiwa.

Desa Grogol memiliki 5 Posyandu untuk balita dan lansia. Posyandu tersebut dilaksanakan setiap sebulan sekali dengan kegiatan penimbangan rutin, pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan untuk balita dan lansia yang dipandu oleh bidan desa dan kader. Selain itu, posyandu di Desa Grogol memiliki kegiatan senam hamil, pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan mengenai seputar kehamilan untuk kelas hamil.

#### 3.2 Karakteristik Sampel Penelitian

##### 3.2.1 Usia Ibu

Distribusi responden berdasarkan usia ibu dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu**

Usia (tahun)	Jumlah	Persentase (%)
<25	16	38,1
26-35	26	61,9
Total	42	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 61,9% berusia lebih dari 26 tahun. Berdasarkan kriteria inklusi pada penelitian ini usia 20 sampai 35 tahun. Usia merupakan salah satu faktor dalam menentukan tindakan seseorang. Usia pada masa ini disebut masa reproduksi, dimana masa ini diharapkan telah mampu untuk mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi di tingkat keluarga atau rumah tangga (Depkes, 2007). Menurut Depkes (2009), kategori usia 17 – 25 tahun yaitu masa remaja akhir dan usia 26-35 termasuk dalam masa dewasa awal.

### 3.2.2 Pendidikan Ibu

Distribusi responden berdasarkan pendidikan ibu dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu**

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	2	4,8
SMP	18	42,9
SMA / SMK	22	52,4
Total	42	100

Tabel 2 diketahui bahwa tingkat pendidikan ibu paling banyak pendidikan tingkat SMA / SMK sebesar 52,4%; SMP sebesar 42,9% dan terendah adalah tamat SD sebesar 4,8%. Berkaitan dengan usia dan pendidikan individu, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pengalamannya dan semakin tua seseorang maka akan semakin banyak pengalamannya. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal baru guna pemeliharaan kesehatannya (Notoatmodjo, 2003).

### 3.2.3 Pekerjaan Ibu

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu dapat dilihat pada Tabel 3.

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu**

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
IRT (Ibu Rumah Tangga)	36	85,7
Swasta (Bekerja di PT)	1	2,4
Wiraswasta (Membuka toko di rumah)	3	7,1
Pedagang Sayur	1	2,4

Buruh Tani	1	2,4
Total	42	100

Tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar yaitu 85,7% adalah Ibu Rumah Tangga. Ibu rumah tangga yaitu ibu yang tidak bekerja hal ini bisa menyebabkan kurangnya informasi yang diperoleh sehingga dapat menyebabkan pengetahuan ibu menjadi kurang. Seorang ibu yang bekerja akan memperoleh lebih banyak informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai kesehatan dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

### 3.2.4 Usia Anak

Distribusi responden berdasarkan usia balita dapat dilihat pada Tabel 4.

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Balita**

Usia (bulan)	Jumlah	Persentase (%)
12-36	32	76,2
37-59	10	23,8
Total	42	100

Penelitian ini menggunakan responden balita dengan usia 12 – 59 bulan. Tabel 4 diketahui bahwa umur balita yang termasuk dalam kelompok 12-36 bulan sebesar 76,2% dan usia 37-59 bulan sebesar 23,8%.

Balita adalah anak usia kurang dari lima tahun atau biasa disebut dengan bawah lima tahun. Balita usia 1 sampai 5 tahun dibedakan menjadi dua yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun biasa disebut batita dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun disebut usia prasekolah. Batita merupakan konsumen pasif, yang artinya anak hanya akan menerima apa yang diberikan ibunya termasuk makanan yang dikonsumsi maka sebaiknya ibu memperkenalkan berbagai makanan yang bergizi untuk anak. Anak usia batita sebaiknya diberikan makanan dengan porsi yang kecil namun sering karena perut batita masih kecil. Anak usia prasekolah merupakan konsumen aktif, yang artinya anak sudah dapat memilih makanan sendiri sesuai apa yang disukai. Oleh karena itu, pemberian makan pada anak sangat bergantung pada sikap keluarga (Proverawati dan Kusuma, 2010).

### 3.2.5 Jenis Kelamin Anak

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin balita dapat dilihat pada Tabel 5.

**Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	22	52,4
Perempuan	20	47,6
Total	42	100

Tabel 5 diketahui bahwa jenis kelamin anak balita dalam penelitian ini sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebesar 52,4% dan untuk perempuan sebesar 47,6%. Penelitian Purwaningrum dan Wardani (2012), mengatakan bahwa jenis kelamin akan mempengaruhi asupan makan yang dikonsumsi, jenis kelamin laki-laki asupan makan yang dikonsumsi lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan.

### **3.3 Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan dengan Media *Booklet***

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu balita sebanyak 42 ibu. Pengetahuan sampel dalam penelitian ini terdiri dari dua kategori yaitu baik dan tidak baik. Distribusi pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dapat dilihat pada Tabel 6.

**Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan**

Kategori Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan		Sesudah Penyuluhan	
	N	%	N	%
Tidak Baik	19	45,2	6	14,3
Baik	23	54,8	36	85,7
Total	42	100	42	100

Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat bahwa hasil pengetahuan sebelum penyuluhan dengan media *booklet* yang tidak baik sebesar 45,2% dan pengetahuan yang baik sebesar 54,8%. Pengetahuan baik sesudah penyuluhan dengan media *booklet* mengalami peningkatan sedangkan pengetahuan tidak baik mengalami penurunan dibandingkan dengan sebelum penyuluhan dengan media *booklet*. Persentase untuk pengetahuan sesudah penyuluhan dengan media *booklet* yang tidak baik sebesar 14,3% dan yang baik sebesar 85,7%.

Menurut Notoatmodjo (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain pendidikan, pengalaman, informasi, lingkungan budaya, usia dan sosial ekonomi. Faktor-faktor tersebut akan berkaitan erat dan

mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan seseorang dapat meningkat dengan diberikan suatu penyuluhan melalui media. Media *booklet* menjadi salah satu media yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang yang didalamnya berisi materi singkat dan jelas untuk mempermudah dalam memahami pengetahuan tentang keluarga sadar gizi (kadarzi). *Booklet* didesain berbentuk buku yang memuat informasi lebih banyak sehingga ibu cukup mendengarkan apa yang disampaikan tanpa perlu mencatat seluruh materi yang disampaikan.

**Tabel 7. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan**

Kategori	Pengetahuan		Sig (p)
	Sebelum (%)	Sesudah (%)	
Mean ± SD	77,3 ± 14,6	86,6 ± 9,8	0,002
<i>Minimum</i>	47	65	
<i>Maximum</i>	100	100	

Tabel 7 dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu balita tentang keluarga sadar gizi sebelum diberikan penyuluhan dengan media *booklet* memiliki nilai *minimum* sebesar 47% dan *maximum* sebesar 100%. Responden dengan total 42 ibu balita diperoleh nilai rata-rata 77,3% dengan standar deviasi 14,6 nilai rata-rata responden termasuk kategori pengetahuan tidak baik. Pengetahuan ibu balita tentang keluarga sadar gizi sesudah diberikan penyuluhan dengan media *booklet* memiliki nilai *minimum* sebesar 65% dan *maximum* sebesar 100%. Responden dengan total 42 ibu balita diperoleh nilai rata-rata 86,6% dengan standar deviasi 9,8 pengetahuan ibu balita dengan nilai rata-rata tersebut termasuk dalam kategori pengetahuan baik. Peningkatan nilai pengetahuan ini sangat signifikan dan dapat dikategorikan pengetahuan ibu balita baik. Rata-rata nilai pengetahuan yang meningkat ini menunjukkan bahwa terdapat manfaat dari pemberian penyuluhan dengan media *booklet*.

**Tabel 8. Persentase Skor Jawaban Benar Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan**

Indikator	Sebelum	Sesudah	Peningkatan % skor
	Penyuluhan	Penyuluhan	
	% skor	% skor	
1. Menimbang berat badan	94,0	94,0	0
2. Memberikan ASI eksklusif	62,5	89,8	27,3
3. Makan makanan beraneka ragam	65,0	84,1	19,1
4. Menggunakan garam	72,2	91,2	19,0

	beryodium		
5.	Minum suplemen gizi	75,2	88,1
			12,9

Indikator pengetahuan yang digunakan dalam kuesioner meliputi menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif, makan makanan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium dan minum suplemen gizi sesuai anjuran. Indikator tersebut digunakan pada kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *booklet*. Persen indikator yang terdiri lebih dari satu item pertanyaan diperoleh dengan cara menjumlahkan total jawaban seharusnya dikalikan 100%.

Pengaruh penyuluhan selain menggunakan media *booklet* dapat dilakukan dengan menggunakan media lain seperti *leaflet*, cerita bergambar, lembar balik, *audio visual*, film, dan sebagainya. Berdasarkan penelitian Rahmawati, dkk. (2007) tentang pengaruh penyuluhan dengan media *audio visual* terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu balita gizi kurang dan buruk di Kabupaten Kotawaringin Barat Propinsi Kalimantan Tengah. Hasil penelitian tersebut yaitu rata-rata pada kelompok dengan perlakuan penyuluhan *audio visual* menunjukkan peningkatan pengetahuan dari sebelum dan sesudah yaitu sebesar 17,53 menjadi 21,14 dengan selisih rerata peningkatan sebesar 3,61. Kesimpulan yang didapatkan yaitu adanya peningkatan pengetahuan secara signifikan antara sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *audio visual*.

Hasil rata-rata peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *booklet* pada penelitian yang dilakukan ini yaitu sebesar 15,6%. Rata-rata peningkatan dengan media *audio visual* pada penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, dkk. (2007) yaitu sebesar 3,6%. Hasil kedua selisih rata-rata jika dibandingkan antara selisih peningkatan menggunakan media *audio visual* dengan menggunakan media *booklet* maka lebih besar selisih peningkatan menggunakan media *booklet*.

Berdasarkan hasil analisis perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *booklet* dengan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*, diperoleh hasil dengan *p-value* sebesar 0,002. Hasil tersebut menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan dengan media *booklet* terhadap pengetahuan ibu anak balita

tentang keluarga sadar gizi. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Fatmawati (2014), tentang pengaruh penyuluhan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian menu seimbang pada balita. Hasil penelitian tersebut yaitu terdapat pengaruh penyuluhan gizi mengenai sikap ibu terhadap pemberian menu seimbang pada balita.

Pendidikan gizi seperti penyuluhan menggunakan media sangat berperan penting untuk meningkatkan pengetahuan. Sebelum dilakukan penyuluhan masih terdapat pengetahuan yang tidak baik sedangkan sesudah dilakukan penyuluhan pengetahuan tidak baik berkurang. Media yang digunakan yaitu media *booklet*. Media *booklet* diberikan pada ibu balita agar memudahkan dalam dalam memahami pengetahuan tentang keluarga sadar gizi. Media *booklet* dilengkapi dengan gambar agar ibu balita tertarik untuk membaca dan mempelajari sehingga meningkatkan pengetahuan ibu.

Peningkatan pengetahuan ibu balita adanya pengaruh penyuluhan dengan media booklet dengan harapan mampu merubah sikap ibu dalam menerapkan keluarga sadar gizi. Penyuluhan merupakan salah satu pendidikan gizi. Menurut Notoatmodjo (2007), pendidikan gizi merupakan suatu upaya yang dapat digunakan untuk menanggulangi masalah gizi.

### 3.4 Sikap Sebelum dan Sesudah Penyuluhan dengan Media *Booklet*

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu balita sebanyak 42 ibu. Pengetahuan sampel dalam penelitian ini terdiri dari dua kategori yaitu baik dan tidak baik. Distribusi pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dapat dilihat pada Tabel 9.

**Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Sebelum dan Sesudah Penyuluhan**

Kategori Sikap	Sebelum Penyuluhan		Sesudah Penyuluhan	
	N	%	N	%
Negatif	19	45,2	0	0
Positif	23	54,8	42	100
Total	42	100	42	100

Tabel 9 dapat dilihat bahwa sikap yang positif dan negatif sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan berbeda. Sikap sebelum yang negatif sebesar

45,2% dan sikap positif sebesar 54,8%. Persentase sesudah dilakukan penyuluhan untuk sikap positif sebesar 100% dan sikap negatif sebesar 0%. Sikap sebelum dilakukan penyuluhan mengalami peningkatan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media *booklet*.

Menurut Notoatmodjo (2003), sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam membetuk cara berfikir, mengekspresikan dan kemudian bertindak terhadap suatu objek dan bersifat menetap. Menurut Azwar (2008), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang, yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain, media massa, institusi atau lembaga pendidikan, dan pengaruh faktor emosional.

**Tabel 10. Sikap Sebelum dan Sesudah Penyuluhan**

Kategori	Sikap		Sig (p)
	Sebelum (%)	Sesudah (%)	
Mean ± SD	58,5 ± 4,7	69,2 ± 4,3	0,000
<i>Minimum</i>	43	59	
<i>Maximum</i>	67	78	

Berdasarkan hasil pengumpulan data sikap ibu balita tentang keluarga sadar gizi sebelum diberikan penyuluhan dengan media *booklet* memiliki nilai *minimum* sebesar 43% dan *maximum* sebesar 67%. Responden dengan total 42 ibu balita diperoleh nilai rata-rata 58,5% dengan standar deviasi 4,7. Sikap ibu balita tentang keluarga sadar gizi sesudah diberikan penyuluhan dengan media *booklet* memiliki nilai *minimum* sebesar 59% dan *maximum* sebesar 78%. Responden dengan total 42 ibu balita diperoleh nilai rata-rata 69,2% dengan standar deviasi 4,3. Sikap ibu balita tersebut termasuk dalam kategori positif. Peningkatan nilai sikap yang positif ini dikarenakan oleh pengetahuan yang meningkat berdampak pada penilaian terhadap sikap yang positif. Peningkatan sikap ini menunjukkan keberhasilan dalam memberikan penyuluhan dengan media *booklet* yang berdampak pada sikap responden menjadi lebih baik.

**Tabel 11. Persentase Skor Jawaban Benar Sikap Sebelum dan Sesudah Penyuluhan**

Indikator	Sebelum	Sesudah Penyuluhan	Peningkatan % skor
	Penyuluhan	% skor	
1. Menimbang berat badan	48,9	71,7	22,8



2. Memberikan ASI eksklusif	59,0	70,4	11,4
3. Makan makanan beraneka ragam	55,1	63,8	8,7
4. Menggunakan garam beryodium	60,5	69,6	9,0
5. Minum suplemen gizi	65,6	67,9	2,3

Tabel 11 dapat dilihat adanya persentase peningkatan skor sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *booklet*. Indikator sikap yang digunakan sama seperti indikator pengetahuan dengan jumlah lima indikator. Persentase skor sikap sesudah penyuluhan dengan media *booklet* pada kelima indikator mengalami peningkatan. Peningkatan persentase tersebut menggambarkan bahwa pemahaman responden pengetahuan yang diperoleh dapat dipahami, sehingga mempermudah responden untuk menyikapi tentang keluarga sadar gizi. Kelima indikator tidak ada yang mengalami penurunan.

Berdasarkan penelitian Rahmawati dkk (2007) tentang pengaruh penyuluhan dengan media *audio visual* terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu balita gizi kurang dan buruk di Kabupaten Kotawaringin Barat Propinsi Kalimantan Tengah. Hasil penelitian tersebut yaitu rata-rata pada kelompok dengan perlakuan penyuluhan *audio visual* menunjukkan peningkatan sikap dari sebelum dan sesudah yaitu sebesar 18,76 menjadi 19,42 dengan selisih rerata peningkatan sebesar 0,66. Kesimpulan yang didapatkan yaitu adanya peningkatan sikap namun tidak signifikan antara sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *audio visual*.

Hasil rata-rata peningkatan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *booklet* pada penelitian yang dilakukan ini yaitu sebesar 10,8%. Rata-rata peningkatan dengan media *audio visual* pada penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, dkk. (2007) yaitu sebesar 0,6%. Hasil kedua selisih rata-rata jika dibandingkan antara selisih peningkatan menggunakan media *audio visual* dengan menggunakan media *booklet* maka lebih besar selisih peningkatan menggunakan media *booklet*.

Berdasarkan hasil analisis perbedaan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *booklet* dengan uji *Paired Samples T Test*, diperoleh hasil dengan *p-value* sebesar 0,000. Hasil tersebut menunjukkan adanya pengaruh

penyuluhan dengan media *booklet* terhadap sikap ibu anak balita tentang keluarga sadar gizi. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Fatmawati (2014), tentang pengaruh penyuluhan gizi terhadap sikap ibu dalam pemberian menu seimbang pada balita. Hasil penelitian tersebut yaitu terdapat pengaruh penyuluhan gizi mengenai sikap ibu terhadap pemberian menu seimbang pada balita.

Pengetahuan yang baik akan merubah tindakan dan respon seseorang dalam pengambilan keputusan. Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang akan dijadikan pedoman dalam kehidupan sehari-hari sehingga akan menjadi suatu kebiasaan yang dapat membentuk sikap seseorang. Kebiasaan yang dilakukan seseorang akan merubah perilaku orang tersebut. Sikap positif yang dimiliki seseorang otomatis akan merubah perilaku seseorang menjadi lebih baik.

## **4. PENUTUP**

### **4.1 Kesimpulan**

Pengetahuan baik pada ibu balita tentang keluarga sadar gizi sebelum pendidikan dengan media *booklet* sebesar 54,8%. Pengetahuan baik pada ibu balita tentang keluarga sadar gizi sesudah penyuluhan dengan media *booklet* sebesar 85,7%. Sikap positif ibu balita tentang keluarga sadar gizi sebelum penyuluhan dengan media *booklet* sebesar 54,8%. Sikap positif pada ibu balita tentang keluarga sadar gizi sesudah penyuluhan dengan media *booklet* sebesar 100%. Terdapat pengaruh penyuluhan dengan media *booklet* terhadap pengetahuan ibu anak balita tentang keluarga sadar gizi. Terdapat pengaruh penyuluhan dengan media *booklet* terhadap sikap ibu anak balita tentang keluarga sadar gizi.

### **4.2 Saran**

Perlu diadakan penyuluhan atau pendidikan tentang keluarga sadar gizi secara berkala di Puskesmas Weru dan setiap posyandu di Kecamatan Weru. Ibu balita diharapkan agar tetap mempertahankan dan meningkatkan penerapan Kadarzi dalam keluarga. Perlu penelitian lanjutan yang lebih lengkap tentang variabel

perbedaan perilaku ibu balita sebelum dan sesudah penyuluhan gizi dengan media *booklet* atau media lainnya seperti cerita bergambar, *leaflet*, dan lain-lain.

## DAFTAR PUSTAKA

Arbella, V.M., Erna, W., dan Sri, R. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Keluarga Sadar Gizi dengan Perilaku Sadar Gizi Keluarga Balita di Desa Karangsono Kecamatan Kwadungan Kabupaten Ngawi Tahun 2013. *Jurnal Kebidanan*. Vol.2, No.5. Semarang.

Aryati dan Margawati. 2012. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu Buruh Pabrik tentang Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) dengan Status Gizi Anak Balita (Studi di Kelurahan Pagersari, Ungaran). *Journal of Nutrition Collage*. Vol.1, No.1, Tahun 2012.

Azwar. 2008. *Sikap Manusia*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

Depkes. 2007. *Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi)*. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Jakarta.

\_\_\_\_\_. 2009. *Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)*. Direktorat Gizi Masyarakat. Jakarta.

Fatmawati, R. E. 2014. *Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian Menu Seimbang pada Balita di Dusun Tegalrejo, Pleret, Bantul, Yogyakarta Tahun 2014*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta. Yogyakarta.

Istiono, dkk. 2009. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*. Vol.25, No.3, September 2009. Hal150-155.

Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.

\_\_\_\_\_. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.

Proverawati, A. dan Kusuma, W. E. 2010. *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.

Purwaningrum, S. dan Wardani, Y. 2012. Hubungan Antara Asupan Makanan dan Status Kesadaran Gizi dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol.6, No.3,

September 2012. ISSN: 1978-0575. FKM Universitas Ahmad Dahlan. Yogyakarta.

Rahmawati, I., Toto S., dan Ira P. 2007. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Balita Gizi Kurang dan Buruk di Kabupaten Kotawaringin Barat Propinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Vol.4, No.2, Nopember 2007:69-77.

Roza, F. 2012. *Media Gizi Booklet*. Poltekkes Kemenkes RI Padang. Padang.

Wirandoko H., I. 2007. *Determinan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun di Puskesmas Tlogosari Wetan, Kecamatan Pedurungan*. Tesis. Universitas Diponegoro. Semarang.