

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan Ibu

2.1.1. Pengetahuan

Pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan adalah hasil dari tahu. Penginderaan dapat terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket untuk menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan dapat diperoleh dengan cara tradisional atau non ilmiah dan cara modern atau cara ilmiah. Cara tradisional terbagi menjadi empat cara, yaitu:

1. *Trial dan error* (coba-salah), cara ini digunakan dengan cara percobaan sampai berhasil, jika belum berhasil maka akan terus diulang kembali.
2. *Kekuasaan (otoritas)*, orang-orang yang memiliki kekuasaan dijadikan sebagai sumber pengalaman, seperti pemimpin agama, pemerintah, atau ahli pengetahuan.
3. Berdasarkan *pengalaman* pribadi.
4. Jalan pikiran, yang nantinya akan menghasilkan sebuah induksi ataupun deduksi sebagai kesimpulan dari pikiran manusia.

Cara yang modern atau cara ilmiah menggunakan cara yang lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode ilmiah atau yang lebih dikenal dengan sebutan metodologi penelitian (*research methodology*) (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan bisa diperoleh secara alami atau diintervensi langsung maupun tidak

langsung (Budiman dan Riyanto, 2013). Pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku atau tindakan seseorang.

Sumber yang dapat digunakan untuk memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan ke dalam empat kategori, yaitu:

1. Perorangan di luar kendali pelayanan kesehatan, seperti keluarga, teman, ahli agama, tokoh masyarakat, dan lainnya.
2. Perorangan dalam kendali pelayanan kesehatan, seperti petugas kesehatan.
3. Nonperorangan di luar kendali pelayanan kesehatan, seperti media massa dan media elektronik.
4. Nonperorangan dalam kendali pelayanan kesehatan, seperti iklan dan brosur yang dibuat oleh pelayanan kesehatan (Hartono, 2010 dalam Kanta, 2013).

Pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indera. Pengetahuan disalurkan ke otak paling banyak melalui indera pandang. Pengetahuan manusia sebanyak 75 % sampai 87 % diperoleh melalui indera pandang, 13 % melalui indera pendengaran dan 12 % melalui indera yang lain (Arsyad, 2006 dalam Wirawan, 2014).

Pengetahuan gizi merupakan prasyarat terjadinya perubahan sikap dan perilaku (Khomsan dkk, 2009). Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat.

Pengetahuan gizi yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah kecerdasan dan produktifitas.

Tingkat pengetahuan gizi seseorang memiliki pengaruh yang besar pada perubahan perilaku dan sikap dalam pemilihan bahan makanan, yang selanjutnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu.

Hasil penelitian Fitri Nur Anto (2012) menyebutkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi terhadap status gizi anak toddler.

Ibu memainkan peranan penting dalam memilih dan mempersiapkan pangan untuk dikonsumsi anggota keluarganya, walaupun para ibu bekerja di luar, mereka tetap mempunyai peran besar dalam kegiatan pemilihan dan penyiapan makanan. Orang tua memegang peranan penting dalam pemilihan pangan untuk anggota keluarganya, maka pengetahuan gizi orang tua akan mempengaruhi jenis pangan dan mutu gizi makanan yang dikonsumsi anggota keluarga.

Pengetahuan gizi yang dimiliki ibu akan mempengaruhi pemilihan pangan bagi keluarganya, terutama ibu yang memiliki balita. Pengetahuan ibu tentang gizi yang baik akan mendorong ibu mempraktekkan pemberian makan yang baik bagi anak-anaknya. Ibu yang kurang tepat dalam memberikan asupan makanan biasanya dikarenakan kurangnya pengetahuan gizi ibu. Asupan makan balita yang tidak bergizi akan mempengaruhi tumbuh kembang balita tersebut. Pemilihan asupan makanan juga mempengaruhi status gizi balita. Hal ini menyebabkan status gizi balita tersebut bisa menjadi gizi kurang bahkan gizi buruk.

2.1.2. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tingkah laku seseorang atau kelompok serta mendewasakan manusia

melalui proses pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Informasi yang masuk semakin banyak maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, diharapkan semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal (Budiman dan Riyanto, 2013). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Ibu dengan status pendidikan lebih tinggi memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menjaga pola hidup sehat (Wulandari, 2012). Tingkat pendidikan yang dimiliki ibu bermanfaat bagi penambahan pengetahuan dan kesempatan kerja yang meningkat, juga merupakan bekal atau sumbangan dalam memenuhi kebutuhan dirinya serta mereka yang bergantung kepadanya.

2. Informasi atau media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non-formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Teknologi yang maju menyediakan beragam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Sebagai sarana komunikasi, terdapat banyak media massa seperti televisi, radio, surat kabar, dan majalah yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat

mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal dapat memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Notoadmodjo, 2007). Informasi yang mudah diperoleh dapat mempercepat seseorang dalam mendapatkan pengetahuan baru.

Perkembangan teknologi saat ini mempermudah ibu mengetahui informasi dari berbagai media, sehingga ibu dapat meningkat pengetahuannya (Astuti, 2012).

3. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoadmodjo, 2007).

3. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Notoadmodjo, 2007).

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang

merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6. Usia

Usia mempengaruhi daya serap informasi seseorang. Usia seseorang yang bertambah maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman dan Riyanto, 2013). Usia terkait dengan kedewasaan dalam berpikir. Orang dengan usia dewasa cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan orang dengan usia muda.

2.2. Penyuluhan

2.2.1. Pengertian Penyuluhan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, penyuluhan berasal dari kata “suluh” atau obor, yang artinya kegiatan penerangan atau memberikan terang bagi yang berada dalam kegelapan. Sebagai proses penerangan, kegiatan penyuluhan tidak hanya terbatas pada memberikan penerangan, namun menjelaskan mengenai segala informasi yang ingin disampaikan kepada kelompok sasaran yang akan menerima manfaat penyuluhan, sehingga mereka benar-benar memahami maksud penyuluh.

Penyuluhan merupakan proses aktif yang memerlukan interaksi antara penyuluh dan yang disuluh agar terbangun proses perubahan perilaku, yang merupakan perwujudan dari pengetahuan, sikap, dan keterampilan seseorang yang dapat diamati oleh orang lain, baik secara langsung ataupun tidak langsung. Kegiatan penyuluhan tidak berhenti pada penyebaran informasi atau inovasi dan memberikan penerangan saja tetapi juga merupakan proses yang dilakukan secara terus menerus, sekuat tenaga dan pikiran, memakan waktu dan melelahkan, sampai terjadi perubahan perilaku yang ditunjukkan oleh sasaran penyuluhan (Maulana, 2009). Penyuluhan meliputi berbagai teknik

dan metode yang dapat digunakan dalam membantu klien memahami dirinya sendiri secara lebih baik dan efektif (Munro dkk, 1983). Syamsuddin (dalam Zulkarimein Nasution, 1990) membuat rumusan bahwa penyuluhan merupakan jenis khusus pendidikan pemecahan masalah (*problem solving*) yang berorientasi pada tindakan, yang mengajarkan sesuatu, mendemonstrasikan, dan memotivasi tapi tidak melakukan pengaturan. Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara memberikan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat menjadi sadar, tahu dan mengerti dan juga mau dan bias melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Azrul Azwar dalam Effendi, 2000). Penyuluhan kesehatan merupakan gabungan berbagai kegiatan, kesempatan yang berlandaskan prinsip – prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan. Keadaan tersebut adalah individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu caranya dan melakukan apa yang bias dilakukan (Waryana, 2016). Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bias melakukan sesuai anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Kemenkes, 2011).

2.2.2 Penyuluhan gizi Terhadap Pengetahuan Ibu

Berbagai penelitian terkait edukasi gizi dengan pendidikan ibu, terutama yang berkaitan dengan status gizi balita, sering dilakukan dan hasilnya beragam. Penelitian yang dilakukan oleh Cut Rizki Azriah (2015) diketahui bahwa terdapat pengaruh sebelum dan sesudah penyuluhan gizi terhadap pengetahuan ibu tentang gizi seimbang balita.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Dyah Ambarini di Dusun Ngulu Wetan, Wonogiri, terkait pengaruh penyuluhan gizi terhadap tingkat pengetahuan ibu, diketahui bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara hasil *pre-test* dan *post-test*.

2.2.3. Metode Penyuluhan

Metode penyuluhan merupakan salah satu faktor tercapainya hasil penyuluhan yang optimal.

Metode penyuluhan pada garis besarnya ada 2 jenis :

a. Metode Didaktik (*One Way Metode*)

Pendidik berperan aktif sedangkan sasaran tidak diberikan kesempatan aktif. Yang termasuk metode ini adalah :

1. Metode ceramah.

Ceramah adalah pidato yang disampaikan oleh seorang pembicara di depan sekelompok pengunjung atau pendengar disertai dengan tanya jawab, diskusi dengan beberapa alat peraga yang dianggap perlu. Metode ceramah dapat dilakukan dengan atau tanpa alat bantu. Beberapa alat bantu yang sering digunakan adalah poster, power point, boneka karakter dan buku cerita bergambar. Keuntungan metode ini adalah tidak memerlukan alat bantu yang banyak, murah dan mudah menggunakannya, serta waktu yang diperlukan dapat dikendalikan oleh penyuluh. Kekurangan metode ini adalah menimbulkan kebiasaan kurang aktif dari sasaran, sering menimbulkan salah paham dalam mengartikan materi penyuluhan yang diberikan karena tidak semua sasaran punya daya tangkap yang sama.

2. Siaran melalui Radio
3. Pemutaran film/ slide
4. Penyebaran selebaran
5. Pameran
6. Leaflet

Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan – pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat, isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.

7. Lembar Balik (*Flip Chart*)

Flip chart adalah beberapa chart yang telah disusun berurutan dan berisi tulisan dengan gambar – gambar yang telah disatukan dengan ikatan atau ring spiral pada bagian pinggir sisi atas. Jumlah chart lebih dari 12 lembar, berukuran poster lebih besar atau kecil, dan biasanya memakai kertas tebal

b. Metode Sokratik (*Two Way Metode*)

Metode ini mempunyai komunikasi dua arah antara pendidik dan sasaran.

Yang termasuk metode ini adalah :

1. Metode demonstrasi

Demonstrasi adalah cara penyajian pelajaran dengan meragakan atau mempertunjukkan kepada siswa suatu proses, situasi, atau benda tertentu yang sedang dipelajari disertai dengan penjelasan lisan.

Demonstrasi adalah suatu cara penyajian pengertian, atau ide yang dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan cara melaksanakan suatu tindakan dengan menggunakan suatu prosedur.

Demonstrasi dapat dilakukan secara langsung atau menggunakan media, seperti radio dan film.

Metode demonstrasi digunakan jika memerlukan contoh prosedur atau tugas dengan benar, bila tersedia alat- alat peraga, bila tersedia tenaga pengajar yang terampil, membandingkan sesuatu cara dengan cara yang lain, untuk mengetahui serta melihat kebenaran sesuatu dan proses mengerjakan atau menggunakan sesuatu.

Keunggulan metode demonstrasi adalah dapat membuat proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan lebih konkret, menghindari verbalisme, lebih mudah memahami sesuatu, lebih menarik, peserta dirangsang untuk mengamati, menyesuaikan teori dengan kenyataan.

2. Simulasi

Penyuluh dapat melakukan suatu kegiatan belajar mengajar yang berorientasi pada penghayatan keterampilan aktualisasi dan praktik.

Metode ini bertujuan agar seseorang dapat bertingkah laku seperti orang lain, dengan tujuan orang tersebut dapat mempelajari lebih mendalam tentang bagaimana orang itu merasa berbuat sesuatu.

3. Permainan Peran (*Role Playing*)

Sasaran harus memerankan satu atau beberapa peran tertentu. Keuntungan dari metode ini adalah sebagian besar peserta dapat ikut aktif mengamati, menaglami, dan menghayati perilaku tertentu sehingga materi penyuluhan dapat lebih mudah dipahami dan dimengerti. Kerugian dari metode ini adalah terkadang peserta kurang mampu membawakan peran dengan semestinya.

4. Tanya Jawab

Metode ini adalah proses interaksi belajar yang berisi pertanyaan yang diajukan dan jawaban dari topik belajar tertentu. Keuntungan dari metode ini adalah semua pihak yang terlibat mempunyai kesempatan untuk mengemukakan pendapat. Kerugian dari metode ini adalah terjadi perbedaan pendapat yang berlarut- larut sehingga akan memakan banyak waktu (Herijulianti dkk, 2002).

Penyuluhan pada dasarnya adalah proses komunikasi. Pemilihan metode penyuluhan dapat dilakukan dengan pendekatan sebagai berikut :

1. Metode penyuluhan dan proses komunikasi
Memilih metode berkomunikasi yang efektif didasarkan pada media yang digunakan, sifat hubungan antara penyuluh dan sasaran penyuluhan, pendekatan psiko- sosial
2. Metode penyuluhan dalam pendidikan non formal
Metode penyuluhan yang dipilih disesuaikan dengan karakteristik sasaran, sumberdaya yang tersedia atau yang dapat dimanfaatkan, keadaan lingkungan (tempat dan waktu) (Waryana, 2016).

2.2.4. Media Penyuluhan

Media kesehatan merupakan alat bantu pendidikan kesehatan yang bisa digunakan dalam bentuk *Audio Visual Aids* (AVA). Disebut sebagai media kesehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran (*channel*) untuk menyampaikan pesan kesehatan guna mempermudah penerimaannya bagi masyarakat atau „klien“ (Notoatmodjo, 2007). Media kesehatan dibagi menjadi 3 berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan kesehatan, yaitu:

1. Media cetak
Variasi media cetak antara lain:
Booklet, Leaflet, Flyer (selembaran), *Flip chart* (lembar balik), Rubrik, Poster, Foto-foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.
2. Media elektronik
Berikut adalah berbagai jenis media elektronik yang dapat digunakan sebagai media kesehatan, yaitu: Televisi, Radio, Video, Slide atau *powerpoint*, Film strip, Media papan (*Bill board*) (Notoatmodjo, 2007).
Penelitian ini menggunakan *flip chart* atau lembar balik dan demonstrasi.

2.2.5. Faktor yang Mempengaruhi Penyuluhan

Keberhasilan suatu penyuluhan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu sebagai berikut:

- a. Faktor penyuluh, contohnya kurang persiapan, kurang menguasai materi yang akan dijelaskan, penampilan yang kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dimengerti sasaran, suara terlalu kecil dan tidak dapat terdengar, serta penyampaian materi yang monoton sehingga sasaran menjadi bosan.
- b. Faktor sasaran, contohnya tingkat pendidikan rendah, tingkat sosial ekonomi rendah dan tidak memperhatikan materi karena memikirkan hal lain yang mendesak, kepercayaan dan adat istiadat yang sulit diubah, serta kondisi lingkungan yang tidak memungkinkan perubahan perilaku dapat terjadi.
- c. Faktor proses dalam penyuluhan, contohnya waktu penyuluhan yang tidak sesuai dengan keinginan sasaran, tempat penyuluhan dekat dengan keramaian, jumlah sasaran terlalu banyak, alat peraga yang kurang, metode penyuluhan kurang tepat, serta penggunaan bahasa yang kurang dimengerti oleh sasaran (Maulana, 2009).

2.3. Pemberian makan pada balita

Kebutuhan zat gizi pada balita lebih besar dibandingkan dengan usia yang lain.

Pada masa balita pemberian makanan merupakan hal terpenting untuk menunjang kesehatan serta tumbuh kembangnya. Pemberian makanan yang tepat akan mencegah terjadinya malnutrisi. WHO/ UNICEF merekomendasikan empat hal agar pertumbuhan bayi sesuai dengan umur yaitu: berikan ASI kepada bayi segera setelah lahir, Berikan ASI saja (ASI Eksklusif) sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan, berikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak usia 6 bulan, teruskan pemberian ASI sampai usia 24 bulan.

2.3.1. ASI

Enam bulan pertama kehidupan, bayi hanya membutuhkan ASI. ASI sudah menyediakan seluruh makanan dan cairan yang dibutuhkan oleh bayi. ASI Eksklusif diberikan pada anak usia 0- 6 bulan.

Manfaat dan keuntungan ASI bagi bayi adalah zat gizi sesuai untuk bayi, mengandung zat protektif, mempunyai efek psikologis yang menguntungkan, mudah dicerna, pertumbuhan yang baik, mengurangi kejadian gigi berlubang

Manfaat menyusui bagi Ibu adalah membantu *invovlusi uterus*, mencegah terjadinya pendarahan pasca persalinan, mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi, menjarangkan kehamilan, hormon yang mempertahankan laktasi bekerja menekan hormon untuk ovulasi, Ibu merasa bangga dan diperlukan, menimbulkan rasa kasih sayang, biaya lebih murah dibandingkan pemberian asupan buatan.

Cara memperoleh produksi ASI yang banyak setelah melahirkan adalah bayi disusukan oleh ibunya, rawat gabung, tidak memberikan makanan selain ASI, susui bayi sesering mungkin, tidak memberikan empeng atau dot, Ibu yakin bahwa ASI yang terbaik bagi bayinya.

2.3.2. MP-ASI

MP-ASI mulai diberikan saat anak berusia 6 bulan karena ASI tidak lagi dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi. MP-ASI merupakan makanan bayi yang menyertai pemberian ASI. Tujuan dari diberikan MP-ASI adalah : memenuhi kebutuhan gizi anak, mengembangkan kemampuan anak untuk menerima beraneka ragam makanan, mengembangkan kemampuan mengunyah dan menelan (Supariasa dkk, 2014)

Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian makan anak adalah frekuensi, jumlah, kepekatan/ tekstur, variasi, pemberian makan secara aktif/ responsif, kebersihan.

Makanan bervariasi terdiri dari makanan pokok, kacang-kacangan, makanan bersumber hewani, buah dan sayur. Responsif adalah bersabar dan terus berusaha agar bayi mau makan.

Kebersihan yang perlu diperhatikan adalah kebersihan tempat makan, bahan makanan, pengolahan makanan.

Cuci tangan memakai sabun dibawah air mengalir : sebelum dan sesudah makan, sebelum dan sesudah membersihkan anak, sesudah buang air kecil dan besar, sebelum dan sesudah mempersiapkan makanan bayi.

Tabel. 2.1 Pedoman pemberian makan anak usia 6-23 bulan yang mendapat ASI

Umur	Tekstur	Frekuensi	Jumlah rata-rata/kali makan	Jenis makanan
6 -8 bulan	Mulai dengan bubur halus, lembut, cukup kental, dilanjutkan bertahap menjadi lebih kasar	2 -3 x/hari, tetap sering diberikan. Tergantung nafsu makannya, dapat diberikan 1 x selingan	Mulai dengan sdm/ ditingkatkan bertahap sampai ½ mangkuk atau ½ gelas air mineral kemasan (125 ml)	Makanan utama : MP- ASI saring/ lumat Makanan selingan : buah, biscuit, bubur sum- sum
9 -11 bulan	Makanan yang dicincang halus atau disaring kasar, ditingkatkan	3-4 x/ hari, ASI tetap diberikan. Tergantung nafsu makan, dapat	½ sampai ¾ mangkuk (125- 175 ml) dan waktu makan tidak lebih dari 30 menit.	Makanan utama : MP- ASI kasar/ makanan keluarga yang dimodifikasi (lembek, berbumbu ringan, tetapi tidak pedas)

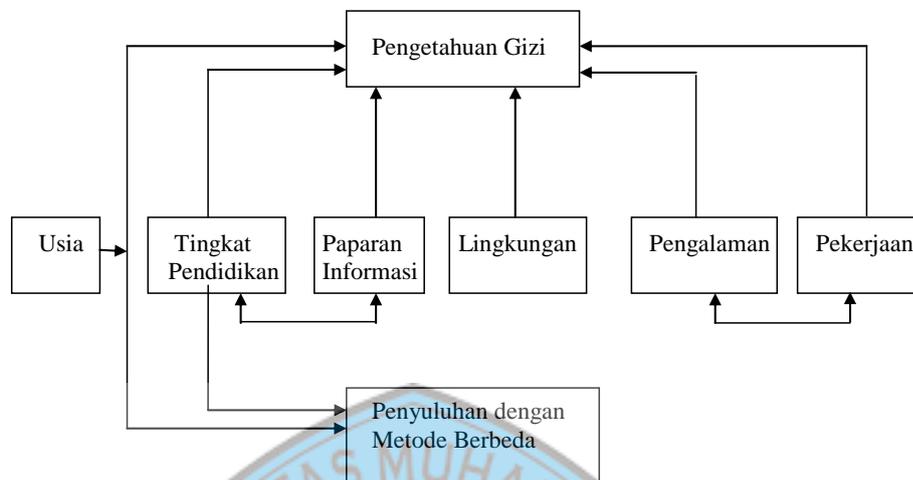
		semakin kasar makanan dapat dipegang/diambil dengan tangan	diberikan 1-2 x selingan		Makanan selingan : biskuit, pudding, sum- sum
12- bulan	23	Makanan keluarga: jika perlu, masih dicincang atau disaring kasar	3- 4 x/ hari, ASI tetap diberikan. Tergantung nafsu makannya, dapat diberikan selingan 1-2 x selingan	$\frac{3}{4}$ sampai 1 mangkuk (175- 250 ml) dan waktu makan tidak lebih dari 30 menit	Makanan utama : makanan keluarga berbumbu ringan dan tidak pedas, sedikit lembek/ lunak Makanan selingan : buah dan kue, biscuit, pudding, kolak, bubur kacang hijau

Sumber : WHO, 2009 dalam Supariasa dkk, 2014

2.3.3. Pola Gizi Seimbang

Gizi seimbang adalah asupan gizi dari makanan yang mengandung Karbohidrat, protein dan mineral dalam jumlah yang proporsional sesuai kebutuhan tubuh. Pola menu seimbang dibutuhkan dalam rangka memenuhi gizi seimbang. Menu seimbang mempunyai ciri – ciri menghasilkan cukup energi yang diperlukan tubuh, memenuhi kebutuhan protein untuk pertumbuhan, mekanisme pertahanan, memperbaiki jaringan yang rusak, dan pemeliharaannya, mengandung cukup lemak untuk memberikan asam lemak esensial dan melarutkan vitamin yang larut dengan lemak, memberikan vitamin dan mineral dalam jumlah yang ideal.

2.4. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori (Modifikasi Notoatmodjo 2007, Budiman dan Riyanto 2013)

2.5. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.6. Hipotesis Penelitian

Ada perbedaan peningkatan pengetahuan gizi ibu balita yang mendapatkan penyuluhan dengan metode lembar balik dan metode demonstrasi di wilayah kerja Puskesmas Watukumpul.