

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi anak merupakan masalah penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Ibu dengan gizi yang baik maka akan melahirkan anak-anak yang bergizi baik pula. Anak-anak yang bergizi baik menjadi aset dan sekaligus sebagai investasi Sumber Daya Manusia (SDM) kedepan. Ditinjau dari sudut masalah kesehatan dan gizi, maka anak usia dini termasuk dalam golongan masyarakat kelompok rentan gizi, yaitu kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi, sedangkan pada saat ini mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat. Secara umum terdapat empat masalah gizi pada anak usia dini di Indonesia yaitu; KEP (Kekurangan Energi Protein), KVA (Kurang Vit A), Kurang Yodium (Gondok Endemik), dan Kurang zat besi (Anemia Gizi Besi). Akibat dari kurang gizi ini kerentanan terhadap penyakit-penyakit infeksi dapat menyebabkan meningkatnya angka kematian anak (Santoso & Liens, 2014).

Masalah gizi kurang merupakan masalah global & kompleks terjadi di seluruh dunia. Masalah gizi kurang biasanya dialami oleh anak dan hal ini perlu menjadi perhatian karena anak merupakan kelompok yang perlu diperhatikan akan kebutuhan gizinya, karena mereka dalam masa pertumbuhan. Kekurangan akan kebutuhan gizi pada masa anak-anak selain akan mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan jasmaninya juga

akan menyebabkan gangguan perkembangan mental anak. Anak-anak yang menderita kurang gizi setelah mencapai usia dewasa tubuhnya tidak akan tinggi serta jaringan-jaringan otot kurang berkembang. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal (Sari, 2017).

Masalah gizi kurang merupakan masalah global dan kompleks yang terjadi diseluruh dunia. Sekitar 37,3 juta penduduk hidup dibawah garis kemiskinan. Setengah dari total rumah tangga mengkonsumsi makanan kurang dari kebutuhan sehari-hari. Lima juta penduduk berstatus gizi kurang dan lebih dari 100 juta penduduk beresiko terhadap berbagai masalah gizi kurang (Almatsier, 2014).

Data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan angka kejadian gizi kurang dan buruk pada anak didunia pada tahun 2016 masing-masing meningkat menjadi 8,3% dan 27,5% serta pada tahun 2017 naik lagi menjadi masing-masing 8,8% dan 28%. Kondisi tersebut cukup mengkhawatirkan karena selain berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak, kekurangan gizi juga termasuk salah satu penyebab utama kematian anak usia dini. Data WHO tahun 2017 menunjukkan 60% kematian bayi dan anak usia dini terkait kasus gizi kurang (Dina, 2017).

Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi gizi kurang pada anak sebesar 13,8%, yang berarti 212 masalah gizi dan kurang di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan mendekati prevalensi tinggi, sedangkan sasaran *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun

2019 yaitu 17%. Oleh karena itu, prevalensi gizi kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 2,3%.

Angka anak gizi kurang di Propinsi Riau dari tahun ke tahun meningkat, tercatat dari 12,4% pada tahun 2015, meningkat menjadi 14,2% pada tahun 2016 dan pada tahun 2017 meningkat lagi menjadi 19,27%. Propinsi Riau sendiri menjadi propinsi yang memiliki jumlah anak usia dini sangat kurus terbanyak dari semua propinsi yang ada di Indonesia di tahun 2017 dengan persentase 12,2% dari semua jumlah anak usia dini yang ada dan pada tahun 2018 adaah sebesar 23,1% (Depkes RI, 2018).

Apabila kebutuhan gizi terpenuhi pada anak maka keseimbangan gizi yang didapat melalui pola makan yang sehat akan berpengaruh positif terhadap kesehatan serta tumbuh kembang anak. Sedangkan kekurangan zat gizi pada siswa di sekolah akan mengakibatkan anak menjadi lemah, cepat lelah dan sakit-sakitan, sehingga anak menjadi sering absen serta mengalami kesulitan untuk mengikuti dan memahami pelajaran dengan baik. Hal ini merupakan hambatan yang serius untuk mencerdaskan kehidupan bangsa melalui pendidikan (Hardinsyah, 2017).

Penyebab timbulnya gizi kurang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Faktor eksternal yaitu pendidikan orangtua, jenis pekerjaan, pendapatan orangtua, pengetahuan ibu tentang gizi dan pola konsumsi makanan jajanan (Arini, 2014).

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Penyakit Infeksi pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2019

No	Penyakit Infeksi	Jumlah	%
1	Diare	226	31,2
2	Demam Tifoid	92	12,7
3	Ispa	242	33,5
4	DBD	41	5,7
5	Kulit	87	12,0
6	Cacing	35	4,8
	Jumlah	723	100

Sumber: Puskesmas Bangkinang Kota, 2019

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa penyakit infeksi pada anak tertinggi yaitu kejadian ispa dengan jumlah 242 (33,5%). Sedangkan jumlah anak usia 10-14 tahun adalah:

Tabel 1.2 Jumlah Anak Usia 10-14 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2019.

No	Desa /Kelurahan	Jumlah anak
1	Bangkinang	1159
2	Langgini	1240
3	Kumanatan	503
4	Ridan	430
	Jumlah	3332

Sumber: Puskesmas Bangkinang Kota, 2019

Berdasarkan tabel 1.2 dapat dilihat bahwa jumlah anak tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota tertinggi yaitu di Kelurahan Langgini yang berjumlah 1240 orang.

Salah satu yang berkaitan dengan perilaku makan adalah kurangnya konsumsi buah dan sayur. Buah dan sayur adalah sumber pangan yang kaya akan vitamin dan mineral yang sangat bermanfaat bagi kesehatan, perkembangan, dan pertumbuhan. Meskipun kebutuhannya relatif kecil, namun fungsi vitamin dan mineral hampir tidak dapat digantikan sehingga terpenuhinya kebutuhan konsumsi zat tersebut menjadi esensial. Buah dan sayur sangat penting untuk dikonsumsi

terutama bagi anak-anak khususnya anak usia sekolah dasar (Madanijah, 2015).

Dampak kekurangan buah dan sayur tentu tidak dalam jangka pendek. Kekurangan buah dan sayuran dapat menyebabkan gangguan pada pencernaan yaitu buang air besar menjadi tidak lancar, diperkirakan kematian akibat gangguan saluran cerna sebesar 14%, kematian akibat penyakit jantung koroner sebesar 11%, dan kematian akibat stroke 9% (Dr.Fiastuti Witjaksono, SpGK dalam Kompas.com dalam Ni Luh Widani,2019).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, kecendrungan penduduk indonesia usia ≥ 5 tahun kurang mengkonsumsi buah dan sayur masih berada dibawah yang dianjurkan yaitu 95,5%, padahal buah dan sayur merupakan pangan yang sangat mudah didapatkan dari setiap daerah memiliki sayur sebagai ciri khas daerah tersebut (Hasanah dkk,2012). Konsumsi buah dan sayur penduduk indonesia masih tergolong rendah. Skor Pola Pangan Harapan (PPH) tahun 2017 mencapai 83,04%. Menurut data kementrian pertanian (2017) konsumsi buah dan sayur 21,74% (Riskesdas,2018).

Hasil Riskesdas (2018) data Provinsi Riau menunjukkan bahwa kurangnya mengkonsumsi buah dan sayur sebesar 97,5%. Untuk cakupan konsumsi sayur baik secara Provinsi maupun Kabupaten atau Kota masih jauh dibawah target seharusnya. Depertemen Kesehatan (Depkes) mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga

dengan mengkonsumsi sayur sebanyak 3-4 porsi perhari (Kementrian Kesehatan,2011).

Konsumsi buah dan sayur di Riau mengalami penurunan dari tahun 2016 sampai 2018. Menurut Bidang Konsumsi dan Penganekaragaman Pangan Diskepang Riau konsumsi buah masyarakat Riau tahun 2016 yaitu 24 kilogram/kapita/tahun, tahun 2017 yaitu 20,9 kilogram/kapita/tahun dan tahun 2018 yaitu 21,8 kilogram/kapita/tahun. Sedangkan konsumsi sayur masyarakat Riau tahun 2016 yaitu 27,8 kilogram/kapita/tahun, tahun 2017 yaitu 31,5 kilogram/kapita/tahun, dan tahun 2018 yaitu 29,5 kilogram/kapita/tahun.

Anjuran Depkes tidak sesuai dengan yang terjadi dikabupaten Kampar. Menurut hasil data kabupaten atau kota, cakupan kurangnya konsumsi sayur yang terendah adalah kabupaten Siak yaitu 95,2%, Rokan Hulu yaitu 98,4%, Kabupaten Bengkalis yaitu 98,6% dan yang tertinggi Kabupaten Kampar yaitu 99,6% (Riskesdas,2018).

Buah dan sayur merupakan sumber makanan yang memiliki kandungan gizi yaitu vitamin, mineral dan serat pangan yang sangat bermanfaat bagi tubuh (Yuliarti,2011). Konsumsi buah dan sayur yang cukup berperan dalam mencegah penyakit tidak menular. Penyakit ini merupakan penyebab utama kematian di indonesia. Lebih setengah penelitian di indonesia merupakan akibat penyakit tidak menular (Kemenkes,2014). Salah satu faktor yang mempengaruhi konsumsi buah

dan sayur pada anak sekolah antara lain adalah faktor pengetahuan (Sulityoningsing, et al Irma Handayani,2018).

Melihat masalah tersebut maka diperlukan upaya pendidikan gizi sejak dini pada siswa Sekolah Dasar untuk meningkatkan pengetahuan tentang buah dan sayur pada anak. Upaya tersebut diharapkan dapat memotivasi anak untuk mengkonsumsi buah dan sayur dalam jumlah yang memadai. Pada anak usia sekolah, anak sudah mulai terlepas dari pengawasan orang tua sehingga mulai pilih-pilih makan dan hanya mengkonsumsi makanan yang disukainya sehingga jarang mengonsumsi buah dan sayur. Padahal anak memerlukan nutrisi yang cukup dan seimbang dalam proses berfikir, belajar dan beraktivitas (Devi, dalam Yuliargie Debbi Harfiyanto,2019).

Pengetahuan adalah hal yang penting dalam menentukan derajat kesehatan, pengetahuan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Untuk meningkatkan pengetahuan pada anak usia sekolah dalam meningkatkan konsumsi buah dan sayur diperlukan penyuluhan gizi. Penyuluhan gizi perlu diberikan pada anak. Anak cukup mudah untuk diberikan arahan bagaimana manfaat mengonsumsi buah dan sayur, selain itu juga sudah cukup mengerti dan paham terhadap apa saja informasi yang telah diberikan. Penyuluhan gizi dapat disampaikan menggunakan media atau alat peraga. Media atau alat peraga dapat diartikan dalam arti luas dan sempit. Dalam arti luas media dapat berupa kejadian yang dapat menciptakan kondisi tertentu, sehingga memungkinkan seseorang

memperoleh pengetahuan atau keterampilan, yang termasuk dalam media adalah grafik, foto, gambar, alat mekanik dan elektronik yang dipergunakan untuk menangkap, memproses dan menyampaikan informasi visual atau verbal (Supariasa,2012 dalam Yuni Sartika, 2019).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan pendidikan yaitu melakukan kegiatan penyuluhan gizi. Perubahan pengetahuan seseorang dapat dimulai dengan memberikan informasi. Penyuluhan gizi didukung oleh media yang sesuai sasaran yang dituju. Media berpengaruh terhadap penyuluhan karena membantu menyampaikan materi dan membantu untuk memperagakan sesuatu yang ingin disampaikan oleh penyuluh (Notoatmodjo, 2015).

Untuk meningkatkan pengetahuan perlu melakukan intervensi melalui edukasi gizi pada siswa sekolah dasar diupayakan diberikan melalui media yang menarik agar penyampaian materi dapat diterima dengan lebih mudah dan sekaligus dengan memberikan hiburan. Salah satu media yang menarik untuk meningkatkan pengetahuan anak-anak secara signifikan kini telah banyak digunakan sebagai media edukasi adalah komik. Komik juga merupakan salah satu media cetak yang mudah digunakan, relatif murah, awet dan fleksible (Anjas,2018).

Media komik merupakan alat bantu lihat yang dapat digunakan dalam proses pendidikan. Komik digunakan dalam media pembelajaran dengan tujuan untuk meningkatkan minat belajar siswa. Pentingnya media dalam proses pembelajaran dapat meningkatkan motivasi anak

dalam proses pendidikan. Salah satu media yang aktif untuk diterapkan untuk anak SD adalah dengan media komik, komik sebagai suatu bentuk kartun yang mengungkapkan karakter dan memerankan suatu cerita dalam urutan yang erat dihubungkan dengan gambar dan dirancang untuk memberikan hubungan kepada pembaca. Komik dapat memperkaya kecerdasan visual dan bisa mendorong anak belajar mencocokkan antara latar belakang dengan kejadian yang dipaparkan dalam cerita.

Media komik mempunyai peranan yang positif yaitu mengembangkan kebiasaan membaca. Dunia anak-anak penuh dengan imajinasi dan kreasi. Itulah sebagian besar anak-anak menyukai gambar, sketsa dan komik. Komik adalah salah satu alat media yang menyenangkan untuk anak belajar. Tingkat yang pendidikannya rendah lebih mudah menerima penyuluhan dengan kata-kata sederhana dan lebih banyak gambar dari pada kata-kata yang panjang (Fitri, 2017).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan pada 10 anak di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota diketahui bahwa anak yang suka mengonsumsi buah dan sayur sebanyak 3 orang dan yang tidak mengonsumsi buah dan sayur sebanyak 7 orang, siswa juga cukup mengetahui nama-nama buah dan sayur, tetapi mereka tidak mengkonsumsinya, cepat mempresepsikan rasa sayur tidak enak, serta tidak mengetahui manfaat dan akibat tidak mengonsumsi buah dan sayur. jadi beberapa siswa terdapat pengetahuan tentang buah dan sayur yang masih kurang serta perilaku konsumsi buah dan sayur yang masih rendah.

Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Buah Dan Sayur Dengan Menggunakan Media Komik Terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi Anak di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Buah Dan Sayur Dengan Menggunakan Media Komik Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2020 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan gizi tentang buah dan sayur dengan menggunakan media komik terhadap peningkatan pengetahuan anak di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rerata peningkatan pengetahuan anak sebelum diberikan penyuluhan gizi tentang buah dan sayur menggunakan media komik
- b. Mengetahui rerata peningkatan pengetahuan anak sesudah diberikan penyuluhan gizi tentang buah dan sayur menggunakan media komik

- c. Mengetahui pengaruh penyuluhan gizi tentang buah dan sayur dengan menggunakan media komik terhadap peningkatan pengetahuan anak di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk teori dan menambah hasil informasi ilmiah yang berhubungan dengan pengaruh penyuluhan gizi tentang buah dan sayur terhadap perubahan pengetahuan menggunakan media komik pada anak

2. Aspek Praktis

Penelitian ini diharapkan memiliki manfaat sebagai berikut.

a. Bagi Anak

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan pelajaran dan masukan kepada siswa tentang pentingnya konsumsi buah dan sayur bagi kesehatan anak

b. Bagi Sekolah

Penelitian ini dapat diharapkan sebagai masukan dan kontribusi positif bagi pihak sekolah untuk dapat memberikan kebijakan yang baru tentang pentingnya konsumsi buah dan sayur terutama pada anak sekolah.

c. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pustaka bagi penelitian selanjutnya dapat memberikan informasi dan wawasan mengenai media yang efektif dalam menyampaikan informasi tentang pentingnya konsumsi buah dan sayur.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Anak

a. Defenisi Anak

Anak adalah seseorang yang masih dbawah usia tertentu dan belum dewasa serta belum kawin dan belum berusia 18 tahun yang berarti segala kepentingan akan pengupayaan perlindungan terhadap anak sudah dimulai sejak anak tersebut berada didalam kandungan hingga berusia 18 tahun (Damayanti, 2018)

b. Kebutuhan Gizi Anak

Kebutuhan energi anak usia sekolah ditentukan oleh usia, metabolisme basal, dan aktivitas. Kebutuhan energi anak usia sekolah ditentukan berdasarkan metabolisme basal, kecepatan pertumbuhan, dan pengeluaran energi. Energi dari konsumsi pangan harus cukup untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan mencegah protein digunakan sebagai sumber energi, tetapi tidak sampai terjadi penambahan berat badan yang berlebihan. Untuk anak usia 7-9 tahun, tanpa membedakan jenis kelamin, kebutuhan energinya adalah 1850 kkal. Anak laki-laki usia 10-14 tahun memerlukan energi sebesar 2100 kkal, dan anak perempuan berusia 10-14 tahun memerlukan energi sebesar 2000 kkal (Permenkes, 2013).

Angka kecukupan gizi untuk anak usia sekolah 7-12 tahun berdasarkan AKG 2013 (Permenkes,2013) yaitu :

Tabel 2.1 Kebutuhan Gizi Anak

Zat gizi	Usia 7-9 tahun	Usia 10-14 tahun	
		Laki-laki	Perempuan
Energi (kkal)	1850	2100	2000
Protein (g)	49	56	60
Vitamin A (mg)	500	600	600
Vitamin B1 (mg)	0,9	1,1	1,0
Vitamin B2 (mg)	1,0	1,3	1,2
Vitamin C (mg)	45	50	50
Vitamin D (mg)	15	15	15
Vitamin E (mg)	7	11	11
Besi (mg)	10	13	20
Kalsium (mg)	1000	1200	1200
Fosfor (mg)	500	1200	1200

Sumber: Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2013

c. Masalah Gizi Pada Anak

Gizi yang diperoleh seorang anak melalui konsumsi makanan berperan besar untuk kehidupan anak tersebut. Ada terdapat beberapa masalah yang berkaitan dengan konsumsi zat gizi untuk anak. Contoh masalah gizi pada anak adalah defisiensi zat gizi dari pangan yang dikonsumsi. Seorang anak yang mengalami defisiensi zat gizi akan berdampak pada aspek fisik maupun mentalnya (Pakar Gizi Indonesia, 2017).

Pada tubuh anak usia sekolah tidak hanya memerlukan zat gizi untuk proses kehidupan saja, tetapi juga untuk pertumbuhan dan perkembangan kognitif. anak memerlukan zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak dan protein, serta zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral. Makanan yang dipilih dengan baik akan memberikan zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Dan jika makanan tidak dipilih dengan baik, tubuh akan mengalami

kekurangan zat - zat gizi esensial tertentu. Zat gizi esensial adalah zat gizi yang berasal dari makanan (Pakar Gizi Indonesia, 2017).

Masalah defisiensi zat gizi pada anak adalah defisiensi vitamin dan mineral. Menurut data PGS (Pedoman Gizi Seimbang) tahun 2014, 63,3% anak > 10 tahun tidak mengonsumsi sayuran dan 62,1% tidak mengonsumsi buah-buahan. Sayuran dan buah - buahan di Indonesia banyak sekali macam dan jumlahnya (Kemenkes, 2014). Zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral hanya dibutuhkan dalam jumlah kecil, tetapi mempunyai peranan esensial untuk kesehatan (Almatsier, 2010 dalam Gani Nirmala, 2018).

d. Pesan Gizi Seimbang Untuk Anak

Untuk anak sekolah, Kementerian Kesehatan RI telah merumuskan pesan gizi seimbang khusus untuk anak usia sekolah adalah sebagai berikut: Isi piringku



Gambar 2.1 Porsi Gizi Seimbang Untuk Anak

- 1) Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang, dan malam) bersama keluarga.
- 2) Biasakan mengonsumsi ikan dan sumber protein lainnya
- 3) Perbanyak mengonsumsi sayur dan cukup buah-buahan.

- 4) Biasakan membawa bekal makanan dan air putih dari rumah
- 5) Membatasi mengonsumsi makanan cepat saji, jajanan, dan makanan selingan yang manis, asin, dan berlemak.
- 6) Biasakan menyikat gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur.

e. Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Anak

Menurut Ayu Putri Ariani (2017) ada 3 faktor yang mempengaruhi gizi pada anak yaitu :

1) Anak memilih-milih makanan

Anak dalam usia ini umumnya sudah dapat memilih dan menentukan makanan yang mereka sukai dan mana terbaik dan mana yang tidak. Akan tetapi anak-anak akan memilih makan yang salah jika orang tuanya tidak memberikan petunjuk kepada anak.

2) Kebiasaan jajan

Anak yang memilih makanan yang salah seperti makanan instan dan banyak mengandung pewarna serta bahan pengawet akan memperburuk keadaan gizi anak. Karena makanan tersebut dapat mengganggu kesehatan anak.

3) Terlalu lelah bermain.

Anak yang terlalu lelah bermain di sekolah maupun setelah pulang sekolah sesampainya di rumah tidak ingin makan lagi dikarenakan anak langsung tidur sesampainya di rumah.

2. Buah dan Sayur

a. Defenisi Buah dan Sayur

Buah dan sayur adalah sumber beberapa mineral dan vitamin yang penting. Sayuran yang berwarna hijau biasanya kaya akan mineral, besi setra vitamin A dan vitamin C. Demikian dengan buah-buahan yang berwarna kuning sampai merah, kaya akan vitamin A dan vitamin C. Selain itu, buah berpati seperti pisang dan sukun juga dikelompokkan dalam pangan ini. Pangan tersebut merupakan sumber zat tenaga yang baik, beberapa diantaranya mengandung mineral dan vitamin yang berguna bagi tubuh (Indriani, 2015 dalam Karina Ayesha, 2019).

Menurut Badan Kesehatan Dunia WHO (2013), secara umum menganjurkan konsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran untuk hidup sehat sejumlah 400 gr/orang/hari, yang terdiri dari 250 gr sayur (setara dengan 10½ porsi atau 10½ gelas sayur setelah dimasak dan ditiriskan) dan 150 gr buah (setara dengan 3 buah pisang ambon ukuran sedang atau 5½ potong pepaya ukuran sedang atau 3 buah jeruk ukuran sedang). Bagi orang indonesia dianjurkan konsumsi buah dan sayur 300-400 gr/orang/hari bagi anak balita dan anak usia sekolah, dan 400-600 gr/orang/hari bagi remaja dan orang dewasa.

Secara umum, sayuran dan buah-buahan adalah sumber berbagai vitamin, mineral, dan serat pangan. Vitamin dan mineral yang terkandung dalam sayuran dan buah buahan berperan sebagai

antioksidan ataupun penangkal senyawa jahat dalam tubuh. Berbeda dengan sayuran, buah buahan juga menyediakan karbohidrat terutama berupa fruktosa dan glukosa. Sayuran tertentu juga menyediakan karbohidrat, seperti wortel dan kentang sayur. Sementara buah tertentu juga menyediakan lemak tidak jenuh seperti buah alpukat dan buah merah. Oleh karena itu, konsumsi sayuran dan buah-buahan merupakan salah satu bagian penting dalam mewujudkan gizi seimbang. Mengonsumsi sayuran dan buahbuahan sebaiknya bervariasi sehingga diperoleh beragam sumber vitamin ataupun mineral serta serat (Kemenkes, 2014 dalam Tervam Dakhi, 2018). Penelitian yang dilakukan Bening dkk, (2016) bahwa tingkat kecukupan vitamin C yang kurang merupakan resiko terjadinya stunting.

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Buah dan Sayur.

Konsumsi buah dan sayur dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor-faktor yang berpengaruh positif dan negatif terhadap konsumsi buah dan sayur yang berasal dari pengetahuan dan sikap. Faktor eksternal adalah peluang dan hambatan yang berpengaruh terhadap tingkat konsumsi buah dan sayur seperti ketersediaan pangan, pendidikan ibu, pendapatan keluarga dan media sosial (Aswatini, 2008).

1) Ketersediaan Pangan.

Ketersediaan pangan dapat mempengaruhi pola konsumsi seseorang. Jika ketersediaan pangan suatu makanan rendah, maka kemampuan seseorang untuk mendapatkan makanan akan semakin sulit.

2) Pendidikan orang tua.

Pendidikan orang tua merupakan faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. Dengan memiliki pendidikan formal dan informal ibu diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan gizi ibu dalam upaya mengatur dan mengetahui hubungan antara makanan dan kesehatan.

3) Pendapatan keluarga.

Pendapatan merupakan pengaruh yang kuat terhadap status gizi. Setiap pendapatan mempunyai dampak langsung terhadap status gizi. Pendapatan adalah faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Pendapatan keluarga yang memadai dapat menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder.

4) Media Sosial.

Media merupakan sumber informasi mengenai buah dan sayur, yaitu keluarga, teman sebaya, sekolah, atau media masa (media cetak, dan media elektronik).

c. Dampak Kurang Konsumsi Buah dan Sayur.

Menurut para ahli, makanan berserat dapat mengurangi resiko penyakit degeneratif salah satunya penyakit stroke dan saluran pencernaan lainnya. Di negara berkembang jumlah total pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun atau naik 14 juta jiwa dari 38 juta jiwa karena penyakit degeneratif. Salah satu faktor pemicu penyakit jantung stroke adalah kurangnya konsumsi buah dan sayur (Yatim, 2005 dalam Nurlidyawati, 2015).

Buah-buahan dan sayuran memiliki manfaat bagi penderita stroke. Mineral yang dimiliki pangan nabati tersebut juga bermanfaat untuk menjaga kestabilan tekanan darah. Buah dan sayur merupakan sumber karbohidrat kompleks. Walaupun memiliki kandungan kalori yang rendah, konsumsi buah dan sayur memberikan kesehatan bagi tubuh (Lingga, 2012).

Kasus defisiensi mikronutrien tersebut bisa menjadi faktor yang berpengaruh terhadap prevalensi anemia yang masih tinggi karena keberadaan mikronutrien dalam tubuh saling memengaruhi dalam sintesis heme. Seperti halnya zinc merupakan mikronutrien yang memiliki peranan penting dalam banyak fungsi tubuh, salah satunya sebagai kofaktor enzim Amino Levulinic Acid (ALA) – dehidratase yang berperan dalam sintesis heme saat berada pada sitosol sel sumsum tulang (Murray, 2016)

Selain itu, beberapa dampak apabila seseorang kurang konsumsi buah dan sayur menurut Ruwaidah, (2007) dalam Windi Kharisma Putra, (2016), antara lain yaitu:

- 1). Meningkatkan kolestrol darah
- 2). Gangguan penglihatan mata
- 3). Menurunkan kekebalan tubuh
- 4). Meningkatkan resiko kegemukan
- 5). Meningkatkan resiko kanker kolon
- 6). Meningkatkan resiko sembelit

d. Kandungan Gizi Buah dan Sayur.

Buah dan sayur merupakan sumber serat, vitamin A, vitamin C, vitamin B khususnya asam folat, mineral (magnesium, kalium, kalsium, dan Fe, namun tidak mengandung lemak maupun kolesterol. Buah dan sayur mempunyai kandungan vitamin dan mineral yang berbeda. Misalnya belimbing, durian, jambu, jeruk, mangga, melon, pepaya, rambutan, sawo dan sirsak merupakan contoh buah yang mengandung vitamin C relatif tinggi dibandingkan buah lainnya. sedangkan jambu biji, mangga matang, pisang raja dan angka merupakan sumber provitamin A yang sangat tinggi (Astawan,2008 dalam Windi Kharisma Putra, 2016).

Menurut Khomsan, dkk (2008) dalam Windi Kharisma Putra (2016), buah dan sayur mempunyai banyak manfaat bagi kesehatan.

Ada dua alasan utama yang membuat konsumsi buah dan sayur penting untuk kesehatan, yaitu:

- 1) Buah dan sayur sangat mengandung vitamin, mineral dan zat gizi lainnya yang dibutuhkan oleh tubuh manusia. Tanpa mengonsumsi buah dan sayur, maka kebutuhan gizi seperti vitamin C, vitamin A, potassium dan folat kurang terpenuhi. Maka buah dan sayur merupakan sumber makanan yang baik dan menyehatkan.
- 2) Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang yang mengonsumsi tinggi buah dan sayur dapat menurunkan insiden terkena penyakit kronis. Salah satu studi epidemiologi yang mengkaji secara umum terhadap perilaku sekelompok masyarakat menunjukkan bahwa masyarakat Cina, Jepang dan Korea lebih sedikit terkena kanker dan penyakit jantung koroner dibandingkan masyarakat Eropa dan Amerika. Hal ini disebabkan karena masyarakat Korea, Jepang dan Cina dikenal sangat suka mengonsumsi buah-buahan dan sayuran lebih banyak dari negara Eropa dan Amerika. Buah dan sayuran mengandung enzim aktif yang dapat mempercepat reaksi-reaksi kimia di dalam tubuh.

3. Penyuluhan

a. Defenisi Penyuluhan.

Penyuluhan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan penyebaran pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melaksanakan sesuatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Menurut Depertemen Kesehatan (1991) penyuluhang gizi merupakan proses belajar untuk mengembangkan pengertian dan sikap yang positif terhadap gizi agar yang bersangkutan dapat memiliki dan membentuk kebiasaan makan yang baik dalam kehidupan sehari-hari (Supariasa, 2013).

Tujuan dari penyuluhan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam mengubah perilaku hidup sehat. Menurut pendapat Azwar dalam Fitriani (2011) penyuluhan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanam keyakinan hingga masyarakat sadar,tahu dan mengerti, sehingga bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Secara umum tujuan penyuluhan gizi adalah suatu usaha untuk meningkatkan status gizi masyarakat, khususnya golongan rawan gizi (ibu hamil, ibu menyusui, dan anak balita) dengan cara mengubah perilaku masyarakat kearah yang baik sesuai dengan prinsip ilmu gizi. Adapun tujuan yang lebih khusus yaitu :

- 1) Meningkatkan kesadaran gizi masyarakat melalui peningkatan pengetahuan gizi dan makanan yang menyehatkan.
- 2) Menyebarkan konsep baru tentang informasi gizi kepada masyarakat.
- 3) Membantu individu, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan berperilaku positif sehubungan dengan pangan dan gizi.
- 4) Mengubah perilaku konsumsi makanan (Food Consumption Behavior) yang sesuai dengan tingkat kebutuhan gizi. Sehingga pada akhirnya tercapai status gizi yang baik.

b. Penyuluhan dan Perubahan Perilaku.

Proses perubahan perilaku akan menyangkut aspek pengetahuan, ketarampilan dan sikap mental, sehingga mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan dalam kehidupannya demi tercapainya hidup sehat.

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2007) faktor perilaku sendiri ditemukan oleh 3 faktor yaitu:

- 1) Faktor-faktor predisposisi adalah faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya.
- 2) Faktor-faktor pemungkin adalah faktor yang memungkinkan atau memfasilitasikan perilaku atau tindakan.

3) Faktor-faktor penguat adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku.

Berdasarkan dari teori Green tentang faktor yang menyebabkan perubahan perilaku, penyuluhan adalah salah satu proses untuk meningkatkan faktor predisposisi yang termasuk pengetahuan dan sikap. Sikap yang ditunjukkan bersifat subjektif karena sikap berasal dari diri individu. Dengan diberinya informasi maka dapat mempengaruhi kecenderungan atau bertindak karena diberikan pengetahuan yang sesuai untuk bertindak yang sesuai.

c. Media Penyuluhan.

Penyuluhan sangat bergantung pada tujuan khusus yang ingin dicapai. Untuk dapat menyampaikan pesan secara jelas dan dapat dimengerti maka penyuluhan dapat dilakukan dengan menggunakan media.

1). Pengertian media.

Proses pembelajaran gizi dan kesehatan tidak terlepas dari pengaruh penggunaan alat peraga atau media yang mampu mendukung kegiatan belajar tersebut. Media dapat diartikan sebagai sarana untuk menampilkan pesan yang ingin disampaikan oleh komunikator kepada sasaran sehingga meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku sasaran kearah yang positif.

Dalam menyampaikan pendidikan gizi dapat menggunakan media pendidikan (Hardinsyah, 2017). Ada tiga jenis media pendidikan yaitu,

- a) Media audiktif adalah media yang hanya mengandalkan kemampuan suara saja, seperti radio, cassette recorder. Media ini tidak cocok untuk orang mempunyai kelainan dalam pendengaran.
- b) Media visual adalah media yang hanya mengandalkan penglihatan.
- c) Media audio visual adalah media yang mempunyai unsur suara dan gambar.

4. Komik

a. Defenisi Komik

Komik merupakan cerita bergambar atau berdekatan untuk menyampaikan informasi. Komik digunakan untuk menunjuk pada rangkaian gambar secara berurutan. Komik mengisahkan dalam sebuah panel (area berisi dari cerita yang akan disajikan). Cerita yang ada didalam komik mudah ditangkap oleh anak-anak maupun orang dewasa (Patricia, 2018).

Komik merupakan alat bantu yang dapat digunakan dalam pendidikan. Visual aids menstimulus indra penglihatan pada waktu terjadinya proses pendidikan. Menurut Notoatmodjo (2003) mengatakan menurut penelitian beberapa para ahli, indra yang paling

banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata. Pengetahuan manusia yang diperoleh melalui mata kurang lebih mencapai 75%-87% sedangkan 13%-25% lainnya diperoleh indra lain.

Menurut Indriani (2011) selain untuk meningkatkan minat belajar pada siswa, komik juga digunakan sebagai media grafis memiliki keunggulan, yaitu mampu menarik perhatian, memperjelas penyampaian ide dan mengilustrasikan informasi sehingga mudah diingat. Kekurangannya ialah membutuhkan keterampilan khusus dalam pembuatannya dan penyampaiannya pesan hanya berupa unsur visual.

Berdasarkan penelitian Marisa et al (2014) dalam Rizki Antono (2018) terdapat perbedaan pengetahuan tentang gizi seimbang antara sebelum dan sesudah pemberian pendidikan gizi melalui komik pada kedua kelompok perlakuan.

b. Kelebihan Komik

Kelebihan komik menurut Damayandi (2003) dalam Hamida (2012) yaitu.

- 1) Komik tidak berbahaya dan tidak merusak minat baca anak-anak.
- 2) Komik dapat memperkaya kecerdasan visual.
- 3) Komik dapat mendorong anak belajar mencocokkan antara latar belakang dengan kejadian yang dipaparkan dalam cerita.
- 4) Komik juga dapat membantu pemahaman anak tentang suatu informasi.

- 5) Anak-anak banyak yang lebih menyukai gambar kartun dibandingkan gambar poster.
- 6) Peran pokok dari komik dalam intruksional adalah kemampuannya dalam menciptakan minat peserta didik.
- 7) Membimbing minat baca yang menarik pada peserta didik
- 8) Melalui bimbingan dari guru komik dapat berfungsi sebagai jembatan untuk menumbuhkan minat baca.
- 9) Komik menambah pembendaharaan kata-kata pembacanya.
- 10) Mempermudah anak didik menangkap hal-hal rumusan yang abstrak.
- 11) Dapat mengembangkan minat baca anak dan salah satu studi yang lain
- 12) Seluruh jalan cerita komik menuju pada satu hal yakni kebaikan atau studi yang lain.

Menurut Aryani (2015) media komik dapat meningkatkan pengetahuan siswa sebanyak 54,7%.

5. Pengetahuan

a. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dari yang dilakukan oleh manusia terhadap suatu objek tertentu melalui proses pengindraan yang lebih dominan terjadi melalui proses pengindraan penglihatan dengan mata dan pengindraan dengan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat menentukan dalam

membentuk kebiasaan atau tindakan seseorang (Notoatmodjo,2014).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki setiap orang mengenai sesuatu termasuk pengetahuan memiliki tingkat yang berbeda. Menurut Notoatmodjo (2014) ada enam tingkat pengetahuan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

- 1) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- 2) Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui
- 3) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real.
- 4) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- 5) Sintesis dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menyusun atau melakukan inovasi terhadap sesuatu yang telah ada sebelumnya.
- 6) Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap sesuatu baik dengan kriteria yang dimilikinya maupun kriteria yang telah ada sebelumnya.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Budiman & Agus (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam ataupun diluar sekolah (baik formal maupun informal). Pendidikan adalah perubahan sikap atau tata laku seseorang dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

2) Informasi

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada yang menekan informasi sebagai transfer pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

3) Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan tanpa melalui penalaran baik atau buruk, akan menambah pengetahuan walaupun tidak melakukan. Status ekonomi akan menentukan tersedianya fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik dilingkungan fisik, biologis maupun sosial.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah sebagai sumber pengetahuan dengan cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecakan masalah yang dihadapi.

6) Usia

Usia akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

d. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau yang bisa kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Notoatmodjo, 2012). Menurut Notoatmodjo dalam Rosita (2017) pengukuran dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat ter/kuesioner tentang objek pengetahuan yang mau diukur. Setiap jawaban yang benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1, jika salah diberi nilai 0.

Menurut Lapau (2013) pengukuran tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga, yaitu:

- 1) Pengetahuan baik jika responden dapat menjawab dengan benar 80-100 dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan kurang jika responden dapat menjawab dengan benar < 80 dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

6. Penelitian Terkait

Penelitian terkait dalam penelitian ini adalah:

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Anjas Kusumarani dalam jurnal dengan judul pengaruh media komik terhadap pengetahuan dan sikap tentang sayur pada anak di Kelurahan Kalicilik 2 Demak. Permasalahan gizi kurangnya sayur dan buah banyak terjadi pada anak usia sekolah dasar dan belum tersosialisasi dengan baik. Komik menjadi salah satu media yang sangat digemari oleh anak-anak yang kini telah banyak dimanfaatkan sebagai media pembelajaran sekaligus hiburan. Pemberian edukasi gizi melalui media komik diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang sayur dan buah khususnya bagi anak sekolah dasar. Penelitian ini menggunakan metode *quasy experimental design* dengan rancangan *pre test post test control grup design*. Sampel terdiri dari 32 kelompok perlakuan dan 32 kelompok kontrol. Data yang dikumpulkan yaitu data faktor psikososial (pengetahuan, sikap). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan

kuesioner yang diisi sendiri oleh responden. Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Man-whitney*. Dengan hasil penelitian terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah pemberian edukasi gizi melalui media komik ($p < 0,005$) namun tidak terdapat perbedaan peningkatan sikap antara kedua kelompok ($p > 0,005$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Anjas adalah terletak pada lokasi dan waktu penelitian, jenis penelitian, jumlah sampel dan analisa data, sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang pengaruh media komik untuk meningkatkan pengetahuan.

- b. Penelitian yang dilakukan oleh Widya Rosita pada tahun 2017 yaitu pengaruh pendidikan keamanan jajanan menggunakan media komik terhadap pengetahuan gizi anak di Bangkinang Kota. Hasil penelitian Uji *Regresi Linear* ($p < 0.05$) yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan menggunakan media komik keamanan jajanan terhadap pengetahuan gizi anak. Terdapat perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu menggunakan media komik dalam memberi penyuluhan gizi, penelitian ini dilakukan pada anak di Bangkinang Kota.

Perbedaannya terletak pada judul yaitu di variabel independen dan analisa data, sedangkan persamaannya terletak pada jenis penelitian

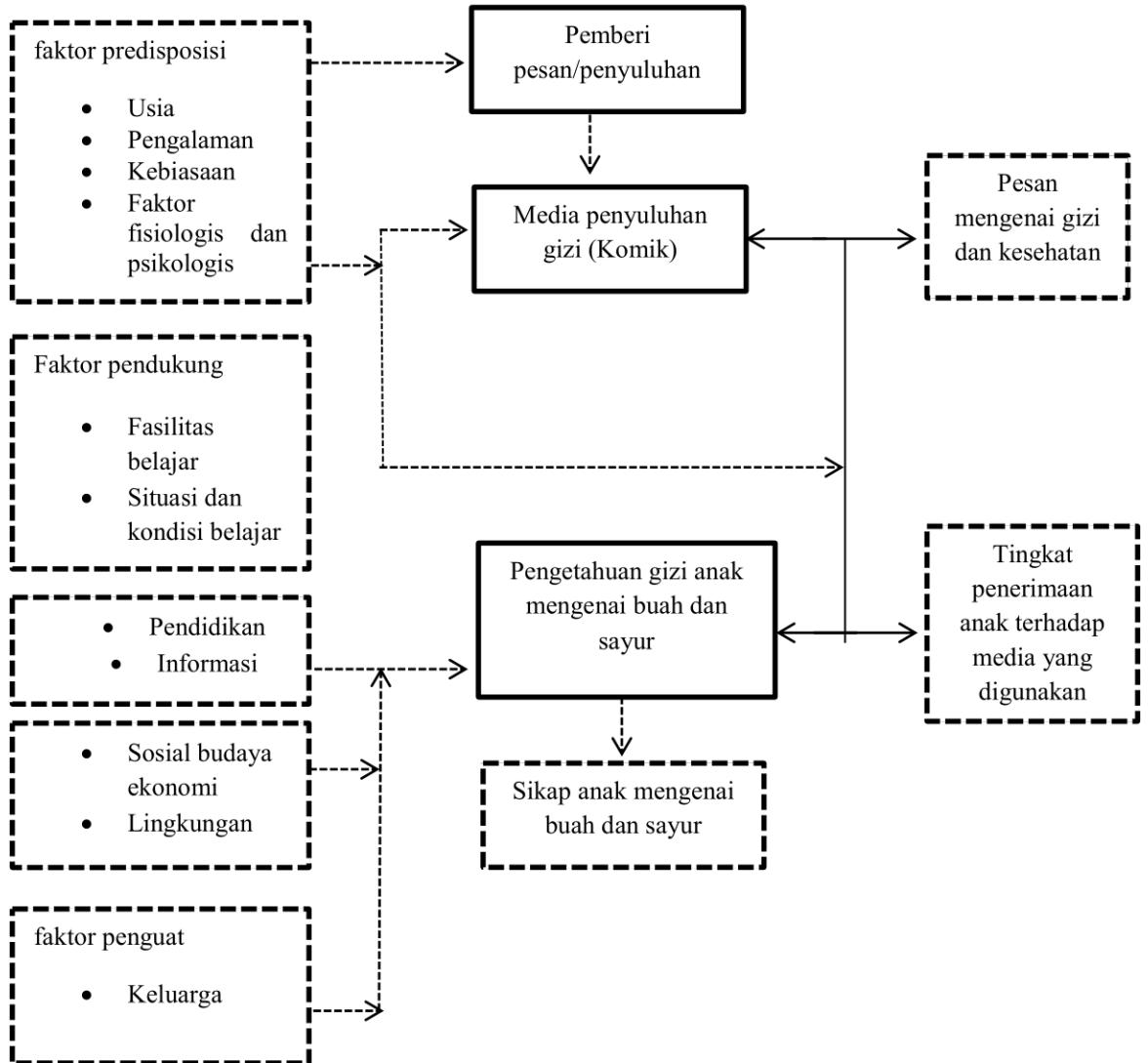
c. Penelitian yang dilakukan oleh Yuni Sartika pada tahun 2019 yaitu pengaruh pendidikan gizi mengenai jajanan sehat menggunakan media tebak gambar terhadap pengetahuan anak di Kecamatan Rumbio Jaya Kabupaten Kampar. Hasil penelitian Uji *Regresi Linear* ($p < 0,05$) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan gizi menggunakan media tebak gambar mengenai jajanan sehat terhadap pengetahuan gizi siswa. Terdapat perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu menggunakan media tebak gambar dalam memberi pendidikan gizi, lokasi penelitian dilakukan di SD Negeri 001 Teratak Kecamatan Rumbio Jaya Kabupaten Kampar.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel dependen yaitu pengetahuan gizi. Perbedaannya terletak pada penggunaan media yaitu pada penelitian ini media komik sedangkan pada penelitian Yuni menggunakan media gambar.

B. Kerangka Teori

Adapun kerangka teori pada penelitian ini dapat dilihat pada skema

2.1 dibawah ini.

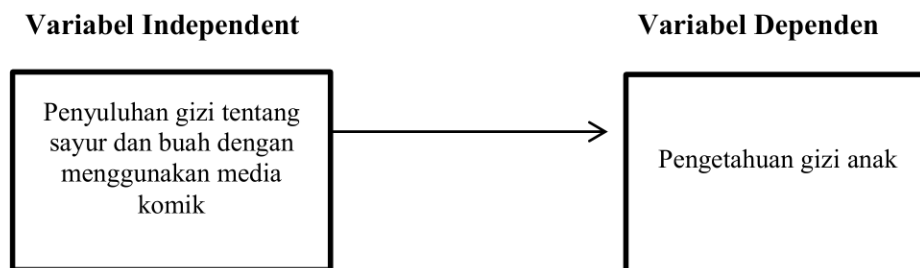


Skema 2.1 kerangka teori
 Sumber : Modifikasi dari Saloso (2011), Wihida (2013).

Ket : = = Pengaruh yang diteliti
 = = Pengaruh yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo,2010). Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada skema 2.2



Skema 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.

D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian, pertanyaan tentang hubungan antara dua variabel atau lebih yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

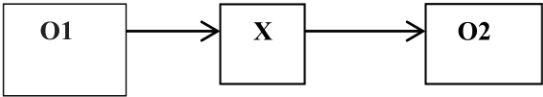
Ha: Ada pengaruh penyuluhan gizi tentang buah dan sayur menggunakan media komik terhadap tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah intervensi atau perlakuan.

BAB III
METEDOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode praeksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Rancangan ini juga tidak ada kelompok pembanding (control), desain yang dilakukan dengan cara melakukan observasi sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan setelah diberikan tindakan (Notoatmodjo, 2010). Rancangan penelitian yang dibuat oleh peneliti untuk mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian adalah sebagai berikut :

Skema 3.1
Rancangan Penelitian

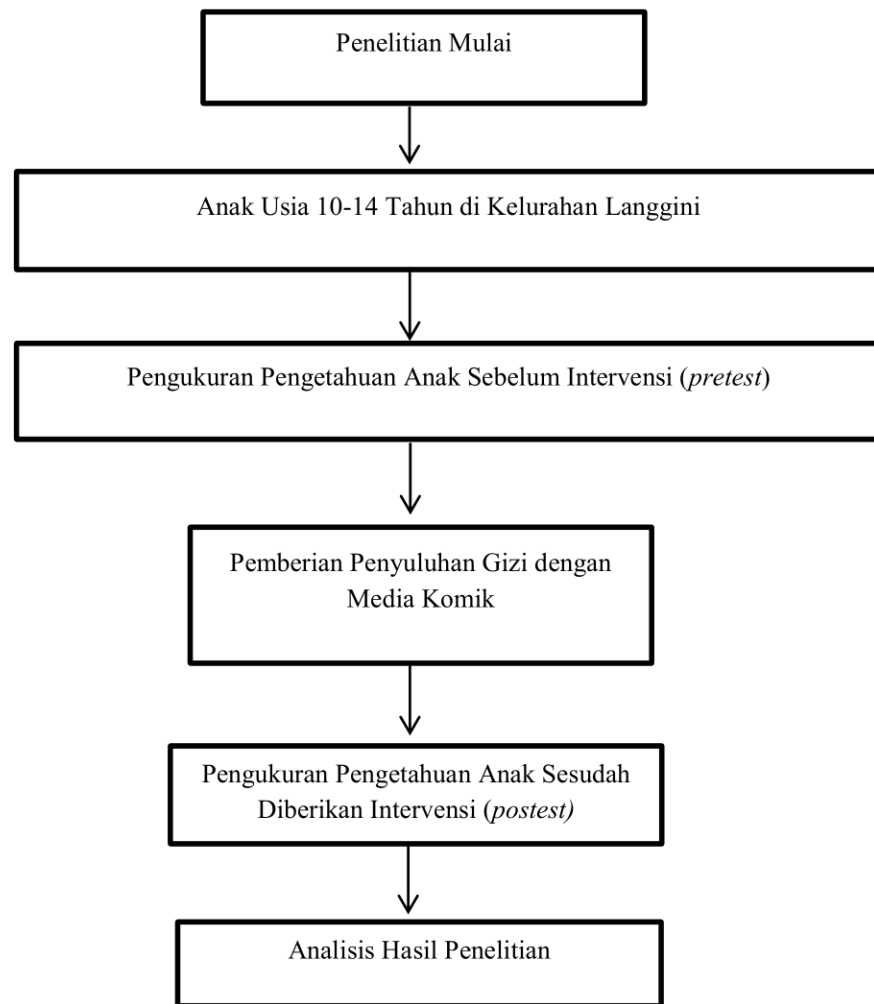


Keterangan :

- O1** : Nilai *pretest* (sebelum diberikan penyuluhan)
- X** : Perlakuan yang diberikan (pemberian penyuluhan)
- O2** : Nilai *posttest* setelah diberikan penyuluhan
- O2-O1** :Perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan

1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan *desain Praeksperimen*.



Skema 3.2 Rancangan Penelitian.

2. Prosedur Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, maka peneliti akan mengumpulkan data dengan prosedur sebagai berikut:

a. Persiapan Penelitian

1) Mengajukan surat permohonan izin kepada Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk melakukan penelitian di Kelurahan Langgini.

2) Tahap uji coba media

Uji coba media akan dilaksanakan di Langgini. Pemilihan tempat berdasarkan kesamaan karakteristik anak dengan yang dijadikan sasaran penelitian. Uji coba media dilakukan dengan membagikan media komik mengenai buah dan sayur kemudian anak diminta untuk memahami isi dan tujuan dari media komik tersebut.

3) Tahap uji kuesioner

Tahap ini dilakukan untuk mengetahui apakah pertanyaan yang akan diberikan pada saat sebelum intervensi dan sesudah intervensi. Uji coba kuesioner dilakukan di Kelurahan Langgini dengan memiliki karakteristik yang sama dengan sasaran penelitian.

4) Tahap pengambilan data anak

Pengambilan data mengenai nama anak, jenis kelamin dan umur.

b. Pelaksanaan Penelitian

1. Setelah mendapat izin dari pihak kepala Puskesmas Bangkinang Kota. Setelah itu ditentukan responden sesuai dengan jumlah sampel yang ingin direncanakan yaitu sebanyak 20 sampel.
2. Sebelum melakukan penelitian, responden terlebih dahulu diberi informant consent (Lembaran Persetujuan Responden) dalam penelitian ini disetujui oleh orang tua/wali responden.
3. Penelitian melakukan *pretest* berupa kuesioner untuk mengetahui pengetahuan awal mengenai buah dan sayur.
4. Penelitian melakukan intervensi penyuluhan dengan bermain komik mengenai buah dan sayur selama Lima hari. Dalam satu kali penyuluhan dengan waktu 30 menit, 10 menit pre-test, 15 menit media komik dan 5 menit post-test.
5. Peneliti melakukan *posttest* dengan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan sesudah intervensi dengan media komik mengenai buah dan sayur.
6. Setelah responden menjawab dari semua pertanyaan, maka kuesioner dikumpulkan dan dianalisis.

3. Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang akan diteliti pada penelitian ini terdiri dari dua variabel yang akan diukur, yaitu:

a. Variabel Independent (variabel bebas)

Variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependent (terikat). Sehingga variabel independent dapat dikatakan sebagai variabel yang mempengaruhi (Notoatmodjo,2012). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penyuluhan gizi tentang buah dan sayur menggunakan media komik.

b. Variabel Dependen (variabel terkait)

Variabel dependent (terikat) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independent (bebas) (Notoatmodjo,2012). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan gizi anak

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Kelurahan Langgini Kecamatan Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 19-23 Juli 2020

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi pada penelitian ini adalah

seluruh anak usia 10-14 tahun di Kelurahan langgini Wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota yang berjumlah 1240

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2016). Sampel penelitian ini adalah anak usia 10-14 tahun di Kelurahan langgini Wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria sampel

Sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi (Notoatmodjo,2012)

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo,2010). Kriteria inklusi dalam penentuan sampel ini adalah sebagai berikut :

- a) Anak usia 10-14 tahun di Kelurahan Langgini tahun 2020.
- b) Orang tua anak usia 10-14 tahun yang bersedia menjadi responden

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria eksklusi dalam penentuan sampel ini adalah sebagai berikut :

- a) Orang tua anak yang tidak bersedia menjadi responden.

b) Anak yang tidak kooperatif ketika memberikan penyuluhan.

b. Besar sampel

Menurut Sekaran (2011) untuk penelitian eksperimen sederhana dengan control eksperimen yang ketaat pengukuran sampel kecil antara 10-14 orang, jadi besar sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 siswa.

c. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah usia 10-14 tahun, teknik pengambilan sampel dilakukan secara *Purposive Sampling* dengan asumsi anak sudah bisa diajak dalam berkomunikasi dengan baik, mengerti dengan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner, mampu mengisi kuesioner dengan baik, serta dapat membaca dan memahami isi dalam komik tersebut. *Purposive Sampling* dilakukan dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik dari populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam,2015). Teknik pengambilan sampel dengan cara *Purposive Sampling* berdasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang akan dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

D. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian adalah masalah yang sangat penting dalam penelitian. Menurut (Hidayat 2011 dalam Kiki Gustini,2015), masalah etika penelitian yang harus diperhatikan yaitu antara lain adalah sebagai berikut:

1. Lembaran persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. Informed Consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden.

2. Tanpa Nama (*Anomity*)

Masalah etika dalam penelitian dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur hanya menuliskan kode pada lembaran pengumpulan data. Penelitian ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini adalah masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang akan digunakan adalah kuesioner, dan sebuah pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengumpulan data tentang orang-orang bagian dari survei (Swarjana, 2015).

Sebelum responden mengisi kuesioner, peneliti menjelaskan terlebih dahulu kepada responden tentang maksud diadakannya penelitian serta menjelaskan tentang cara pengisian kuesioner, instrumen dalam penelitian ini disusun oleh peneliti dan dibuat sesederhana mungkin agar mudah dimengerti dan dipahami oleh responden.

Kuesioner pengetahuan berjumlah 10 soal, kuesioner diambil dari penelitian Sartika (2019).

F. Prosedur Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis data yaitu data primer dan data skunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari hasil penelitian langsung oleh peneliti sendiri. Penelitian ini dilakukan dengan cara kuesioner dengan menyebarkan lembaran angket berisi pertanyaan dan pernyataan yang harus diisi oleh responden (Sugiyono, 2015).

Data primer dalam penelitian ini adalah :

- a. Pengetahuan anak tentang buah dan sayur yang diukur menggunakan kuesioner.
- b. Karakteristik responden seperti nama, jenis kelamin, dan umur.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono,2015).

Data sekunder dalam penelitian ini meliputi gambaran umum anak di Puskesmas Bangkinang kota usia 10-14 tahun yang diperoleh dari dokumen arsip yang ada disekolah tersebut.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketetapan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Suatu tes dikatakan valid jika instrumen itu benar-benar dapat dijadikan alat untuk mengukur apa yang akan diukur (Setiadi,2013 dalam Kiki Gustini,2015). Untuk mengukur apakah kuesioner yang disusun itu mampu mengukur apa yang akan diukur, oleh karena itu perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner (Notoatmodjo,2010).

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Uji reliabilitas dapat dilihat pada nilai *cronbach alpha*, jika nilai Alpha $>0,60$ maka pernyataan yang merupakan dimensi variabel adalah

reliabel (Notoatmodjo,2012). Uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan tingkat konsistensi dan stabilitas dari data berupa skor hasil persepsi suatu variabel baik variabel bebas maupun variabel terikat. Uji reliabilitas suatu item pertanyaan dengan membandingkan antara nilai *cronbach's alpha* dan tarif keyakinan (*coefficients of confidence = CC*). Suatu item pertanyaan dikatakan reliabel apabila nilai *cronbach's alpha* diatas 0.6. atau dengan ketentuan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Nilai Alpha cronbach's

Nilai Alpha Cronbach's	Kualifikasi Nilai
0,00-0,20	Kurang Reliabel
0,21-0,40	Lumayan Reliabel
0,41-0,60	Cukup Reliabel
0,61-0,80	Reliabel
0,81-1,00	Sangat Reliabel

Sumber : Hair et al ,2010

Berdasarkan hasil uji reliabel pada kuesioner pengetahuan didapatkan nilai *cronbach's alpha* 0,9 lebih besar dibandingkan nilai konstanta 0,6, maka kuesioner pengetahuan dinyatakan sudah reliabel.

H. Teknik Pengolahan Data

1. Metode pengolahan data

Notoatmodjo (2015) menyebutkan bahwa pengolahan data dapat dilakukan melalui proses dengan tahapan sebagai berikut:

a. Editing

Editing ini dilakukan agar data yang telah dikumpulkan dapat diolah dengan baik, dan benar sehingga dapat menghasilkan informasi yang benar. Editing dilakukan dengan cara memeriksa

dan mengamati kelengkapan pengisiannya. Sehingga apabila terjadi kesalahan atau jawaban yang belum lengkap dapat ditelusuri.

b. Coding

Coding yaitu cara untuk mengklasifikasi setiap hasil dari para responden kedalam kategori. Dengan cara memberikan tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing hasil.

c. Entry data

Hasil pengukuran yang diberi kode kategori kemudian dimasukkan ke dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data. Data dapat dimasukkan secara manual melalui pengolahan komputer.

d. Tabulasi data

Sistem pengolahan data langsung yang ditabulasi oleh lembar observasi adalah metode yang paling sederhana bila dibandingkan dengan metode yang lain. Tabulasi ini dilakukan dengan memasukkan data berupa hasil pengukuran, kemudian dihitung jumlahnya, lalu dimasukkan kedalam tabel yang telah disiapkan. Dengan cara ini adalah pengaturannya menjadi rumit bila jumlah klasifikasinya dan sampelnya besar (Notoatmodjo, 2010).

I. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi yang berdasarkan konsep teori namun bersifat operasional. Variabel tersebut dapat agar dapat diukur atau bahkan dapat diuji oleh peneliti maupun peneliti lainnya (Swarjana,2015). Defenisi operasional dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.4 Defenisi Operasional

Variable	Defenisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Independent Penyuluhan gizi mengenai buah dan sayur	Pemberian informasi dan pengetahuan dengan memberikan komik tentang buah dan sayur sehingga anak mengerti dan paham mengenai pengetahuan gizi tentang buah dan sayur.	-	Nominal	0 = Pengetahuan anak Sebelum Diberikan Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Komik 1 = Pengetahuan anak Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Komik
Dependen Pengetahuan Anak	Pengetahuan mengenai defenisi buah dan sayur yang meliputi: a. Pengertian b. Tingkat kesukaan c. Dampak kurang mengonsumsi buah dan sayur d. Kandungan gizi dan manfaat buah dan sayur	Kuesioner dengan 10 pertanyaan	Rasio	0 = Baik, jika nila 80-100 1 = Kurang, jika nila < 80

J. Analisis Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Dalam penelitian ini analisis yang akan digunakan adalah Univariat, yaitu yang hanya menggunakan distribusi dan presentasi (Notoatmodjo,

2012). Dalam penelitian ini variabel yang akan dianalisis dengan menggunakan univariat adalah pengetahuan anak sebelum dan sesudah pendidikan gizi.

2. Analisis Bivariat

Data yang sudah dikumpulkan, diolah dan kemudian dianalisis untuk menentukan pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media komik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

- a. Paired Sampel T-test digunakan untuk membandingkan rata-rata dua set data (data sebelum dan data sesudah) yang saling berpasangan. Penelitian ini adalah pengetahuan gizi sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing kelompok sampel.

Dasar pengambilan keputusan yaitu dengan cara probabilistic dimana membandingkan *p value* dengan α (0,05) sebagai berikut

- a. Jika $P \text{ value} < \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak (signifikan)
- b. Jika $P \text{ value} > \alpha$ (0,05) maka H_0 gagal ditolak (tidak signifikan)