

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Gizi Kurang**

##### **2.1.1 Definisi Gizi Kurang**

Kurang gizi adalah dampak dari tidak terpenuhinya kebutuhan gizi anak yang telah berlangsung sejak lama. Bahkan, kondisi ini dapat dimulai ketika bayi atau masih berada di dalam kandungan. Tidak hanya sampai di situ saja, setelah bayi lahir pun pemenuhan gizi untuk anak masih perlu diperhatikan setidaknya sampai ia berusia 2 tahun. Hal tersebut harus menjadi perhatian utama yang tidak boleh disepelekan. Pasalnya, sedari kehamilan sampai 2 tahun awal usia anak merupakan masa emas yang akan menentukan kehidupan anak selanjutnya.

Kurang gizi dapat diperparah bila anak sering mengalami penyakit infeksi. Akibatnya, kurang gizi pada anak bisa membuat pertumbuhan dan perkembangan otak anak serta fisiknya terganggu. Secara garis besar, anak kurang gizi umumnya mempunyai berat badan kurang (*underweight*), kurus (*wasting*), pendek (*stunting*), serta kekurangan vitamin dan mineral. Di Indonesia sendiri, masalah kurang gizi pada anak masih menjadi perhatian yang serius.

Gizi kurang pada anak merupakan kondisi di mana anak mengalami kekurangan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Gizi kurang dapat memiliki dampak serius pada kesehatan anak dan dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupannya, termasuk pertumbuhan fisik, kognitif, dan perkembangan organ tubuh. Gizi kurang merupakan keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama (Enggar, 2024).

### **2.1.2 Etiologi Gizi Kurang**

Berdasarkan pengkajian dan temuan kasus di beberapa daerah, kurang gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor. Beberapa faktor penyebabnya mungkin karena ketiadaan pangan di rumah tangga, kelalaian orang tua dalam pengasuhan bayi dan balita, yang mengakibatkan asupan gizi untuk anak tidak terawasi dengan baik, sehingga timbul masalah gizi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis pada tahun 2018 juga menjelaskan bahwa penyebab dan faktor-faktor yang menjadi penyebab gizi kurang pada balita yaitu:

#### **1) Tingkat Pendidikan Ibu**

Dictionary of Education menyebutkan bahwa pendidikan adalah proses di mana seseorang mengembangkan kemampuan sikap dan bentuk-bentuk tingkah laku lainnya di dalam masyarakat di mana ia hidup, proses sosial di mana orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya yang datang dari sekolah) sehingga dia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial dan kemampuan individu yang optimum.

Pendidikan ibu merupakan hal penting dalam hubungannya dengan status gizi, bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan menambah kemampuan berpikir untuk menyerap informasi dan menggunakan secara tepat di dalam pengambilan keputusan yang berhubungan dengan status gizi

#### **2) Cara Pemberian Makanan**

Pemberian makanan adalah membagikan atau menyampaikan bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi dan unsur-unsur ikatan kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh yang berguna bila dimasukkan dalam tubuh. Anak mendapat cukup makanan tetapi sering menderita sakit karena ketidakcukupan nilai gizi pada makanan yang dikonsumsinya pada akhirnya dapat menderita gizi kurang. Konsumsi zat gizi keluarga dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya adalah: Pemilihan bahan makanan, pengolahan, pengelolaan, komposisi makanan, jenis-jenis makanan, penyajian, frekuensi pemberian makanan, serta

pola distribusi makanan dalam keluarga yang tidak merata dan sering mendahulukan anggota keluarga tertentu sehingga anaknya selalu mengkonsumsi makanan yang miskin zat gizi.

Pemberian makanan merupakan salah satu upaya yang berkaitan dengan pengaturan pola konsumsi makanan keluarga terutama bagi anak-anaknya yang berumur di bawah lima tahun (balita).

### 3) Tingkat Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga adalah jumlah semua hasil perolehan yang didapat oleh anggota keluarga dalam bentuk uang sebagai hasil pekerjaannya. Pendapatan keluarga mempunyai peran yang penting terutama dalam memberikan efek terhadap taraf hidup mereka. Efek di sini lebih berorientasi pada kesejahteraan dan kesehatan. Di mana perbaikan pendapatan akan meningkatkan status gizi masyarakat. Keterbatasan penghasilan keluarga akan turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun kuantitas makanan. Pendapatan akan menentukan daya beli terhadap pangan dan fasilitas lain seperti pendidikan, perumahan, kesehatan, dll. yang dapat mempengaruhi status gizi.

Pendapatan merupakan faktor determinan utama dalam konsumsi makanan. Dengan demikian secara teori jelas ada pengaruh antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita

Penyebab dasar terjadinya gizi kurang pada balita adalah status ekonomi yang rendah. Kondisi kemiskinan mempengaruhi kondisi ketahanan pangan dalam keluarga. Hasil penelitian Nina menunjukkan bahwa pendidikan orang tua terutama ibu berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi balita. Masalah gizi kurang pada balita secara langsung disebabkan oleh anak tidak mendapatkan cukup asupan makanan yang mengandung gizi seimbang. Gizi kurang juga diakibatkan oleh adanya infeksi pada balita. Infeksi akan mengganggu metabolisme, keseimbangan (Enggar,2024).

### 2.1.3 Jenis-Jenis Masalah Gizi Kurang

Masalah gizi kurang adalah suatu masalah gizi yang disebabkan karena kurangnya asupan gizi baik dalam jangka waktu pendek maupun panjang. Jenis penyakit masalah gizi kurang ditentukan berdasarkan jenis zat gizi apa yang kurang dikonsumsi. Banyak juga yang terjadi masalah gizi kurang yang kompleks karena kurangnya 2 atau lebih zat gizi. Jenis masalah gizi kurang meliputi :

a. KEP (kekurangan energi protein)

Keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari dan atau gangguan penyakit tertentu sehingga tidak memenuhi kebutuhan gizi yang dirangkum berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG). KEP dikelompokkan menjadi 3 berdasarkan derajatnya. Hal ini akan dibahas pada penilaian status gizi klinis.

b. KVA (kekurangan vitamin A)

Rendahnya konsumsi makanan sumber vitamin A menjadi penyebab masalah ini. Akan yang ditimbulkan yaitu gangguan penglihatan berderajat tertentu mulai dari yang kesembuhan dan cacat seumur hidup

c. GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium)

Rendahnya konsumsi makanan yang bersumber yodium menjadi penyebab masalah ini. Biasanya penyakit ini merupakan endemis disuatu wilayah dengan cakupan kompleks. Karakter daerah endemis GAKY ini biasanya juga memiliki tumbuhan dan hewan yang kekurangan yodium.

d. Anemia

Penyakit gizi yang paling sering dialami oleh wanita yaitu anemia. Sebenarnya jika konsumsi makanan sumber-sumber Fe, asam folat, Zn, Vitamin B12 mencukupi kebutuhan maka anemia tidak akan terjadi. . Stunting

e. Stunting

Stunting adalah suatu kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih rendah dibandingkan orang lain dengan umur

dan jenis kelamin yang sama.

f. Defisiensi vitamin

Sejumlah vitamin dibutuhkan oleh tubuh dengan fungsi tertentu. Jenis vitamin yang ada yaitu A, D, E, K, B, dan C. Kekurangan vitamin tertentu dapat menyebabkan terjadinya defisiensi zat gizi yang mengganggu metabolisme tubuh.

g. Defisiensi mineral

Sejumlah mineral dibutuhkan oleh tubuh dengan fungsi tertentu. Mineral dikelompokkan menjadi mikromineral dan makromineral. Kekurangan mineral tertentu dapat menyebabkan terjadinya defisiensi zat gizi yang (Qomarasari,2024)

#### **2.1.4 Tanda Dan Gejala Gizi Kurang**

Berikut beberapa tanda dan gejala gizi kurang pada anak:

1. Pertumbuhan terhambat: Anak yang mengalami gizi kurang mungkin memiliki pertumbuhan yang lambat dan tidak sesuai dengan perkembangan usianya.
2. Berat badan rendah: Anak dengan gizi kurang biasanya memiliki berat badan yang di bawah normal untuk usianya.
3. Kurang energi dan kelelahan: Anak mungkin terlihat lemah, lesu, atau mudah lelah karena kekurangan energi.
4. Gangguan Kognitif: Gizi kurang dapat memengaruhi perkembangan otak dan kognitif anak, sehingga dapat menyebabkan masalah belajar dan keterlambatan mental.
5. Masalah kesehatan kulit dan rambut: Kulit dan rambut anak mungkin tampak kusam dan tidak sehat.
6. Sistem kekebalan tubuh lemah: Ana
7. k dengan gizi kurang lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit karena sistem kekebalan tubuhnya tidak optimal. Penyebab gizi kurang pada anak bisa bervariasi, termasuk kurangnya asupan nutrisi yang cukup, penyakit infeksi yang sering, dan faktor lingkungan seperti kondisi sosial ekonomi keluarga.(Enggar, 2024)

## 2.1.5 Cara Penilaian Status Gizi Pada Anak

### 1. Antropometri

Secara umum antropometri merupakan ukuran tubuh manusia. Dari sudut pandang gizi, antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat gizi. Antropometri dapat digunakan untuk melihat ketidak seimbangan asupan protein dan energi. Hal ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh . Dari pengukuran berat badan, tinggi badan dan lingkar lengan sesuai dengan usia adalah yang paling sering dilakukan dalam survei gizi. Untuk keperluan perorangan di keluarga, berat badan (BB), tinggi badan (TB) atau panjang badan (PB) adalah yang paling dikenal .

### 2. Klinis

Metode klinis ini didasarkan atas perubahan- perubahan yang terjadi dihubungkan dengan angka ketidakcukupan gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Penggunaan untuk survei klinis secara cepat

### 3. Biokimia

Metode biokimia merupakan pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Dalam metode ini jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urin, tinja serta beberapa jaringan organ tubuh seperti hati dan otot. Cara ini digunakan sebagai suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih besar lagi. Terdapat banyaknya gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia faali dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik .

### 4. Biofisik

Penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi dan melihat perubahan struktur jaringan. Penggunaan dalam situasi

tertentu seperti kejadian buta senja epidemic (epidemic of night blindness).

#### 5. Survei konsumsi makanan

Metode penentuan gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Penggunaan dengan pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Berdasarkan jenis data yang diperoleh, maka pengukuran konsumsi makanan menghasilkan dua jenis data konsumsi, yaitu bersifat kualitatif dan kuantitatif. (Sepriana dkk, 2024)

### **2.1.6 Pencegahan Gizi Kurang Gizi Kurang**

Gizi kurang dapat dicegah dengan menerapkan pola asuh yang baik sejak anak dilahirkan sampai usia balita. Pencegahan dimulai sejak anak masih dalam kandungan. Ibu hamil harus tercukupi kebutuhan gizinya, baik zat gizi makro maupun zat gizi mikro. Anak harus mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan. ASI eksklusif mengandung kolostrum yang sangat penting untuk imun anak agar terhindar dari berbagai penyakit. Setelah anak berumur 6 bulan sampai 9 bulan anak mendapatkan makanan lumat berupa busur susu atau bubur buah. Selanjutnya setelah umur 9 bulan sampai 12 bulan anak mendapatkan makanan lunak berupa bubur yang dilengkapi dengan protein hewani, nabati dan sayuran. Setelah anak umur 12 bulan anak mendapatkan makan biasa seperti orang dewasa. Anak harus mendapatkan makanan yang cukup baik dari kuantitas maupun kualitas.

Selain makanan, anak juga harus mendapatkan imunisasi yang lengkap agar anak terhindar dari berbagai penyakit infeksi. Menimbang anak setiap bulan di posyandu atau pos pelayanan kesehatan terdekat adalah salah cara untuk mencegah terjadinya gizi kurang pada anak. Penimbangan akan memantau tumbuh kembang anak, sehingga bila terjadi gangguan tumbuh kembang sejak awal dapat ditangani dengan baik.

Pencegahan gizi kurang juga dapat dilakukan dengan edukasi

mengenai pemberian makanan tambahan . Edukasi gizi merupakan



pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu/masyarakat yang diperlukan dalam peningkatan atau dalam mempertahankan gizi tetap baik . Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu. Pemberian Makanan Tambahan adalah program intervensi bagi balita yang menderita kurang gizi dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan umur anak tersebut. Sedangkan pengertian makanan untuk pemulihan gizi adalah makanan padat energy yang diperkaya dengan vitamin dan mineral, diberikan kepada balita gizi buruk selama pemulihan(Ria,2023)

### **2.1.7 Dampak Gizi Kurang**

Perkembangan fisik maupun mental yang dapat mengakibatkan penurunan prestasi belajar, penurunan daya tahan tubuh, dan yang lebih serius dapat menimbulkan kecacatan, meningkatkan angka kesakitan dan kematian . Selain itu gizi kurang berdampak jangka panjang yaitu pada perkembangan intelegensia .

Kekurangan gizi pada balita, membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Akibat lainnya adalah penurunan daya tahan, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian.Kekurangan gizi pada anak dapat menimbulkan beberapa efek negatif seperti lambatnya pertumbuhan badan, rawan terhadap penyakit, menurunnya tingkat kecerdasan, dan terganggunya mental anak. Kekurangan gizi yang serius dapat menyebabkan kematian anak.

Berbagai penelitian membuktikan lebih dari separuh kematian. bayi dan balita disebabkan oleh keadaan gizi yang jelek. Risiko meninggal dari anak yang bergizi buruk 13 kali lebih besar dibandingkan anak yang normal. WHO memperkirakan bahwa 54% penyebab kematian bayi dan balita didasari oleh keadaan gizi anak (Ria,2023).

## **2. 2 Edukasi Pemberian Makanan Tambahan**

### **2.2.1 Pengertian Edukasi**

Edukasi atau disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh edukator. Edukasi gizi merupakan pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu/masyarakat yang diperlukan dalam peningkatan atau dalam mempertahankan gizi tetap baik . Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu (Yuli,2024).

### **2.2.2 Pengertian Makanan Tambahan (PMT)**

Pemberian Makanan Tambahan adalah program intervensi bagi balita yang menderita kurang gizi dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan umur anak tersebut. Sedangkan pengertian makanan untuk pemulihan gizi adalah makanan padat energy yang diperkaya dengan vitamin dan mineral, diberikan kepada balita gizi buruk selama pemulihan .

Untuk mengatasi kekurangan gizi yang terjadi pada kelompok usia balita perlu diselenggarakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan. PMT Pemulihan bagi anak usia 6-59 bulan dimaksudkan sebagai tambahan, bukan sebagai pengganti makanan utama sehari-hari, PMT Pemulihan dimaksud berbasis bahan makanan lokal dengan menu khas daerah yang disesuaikan dengan kondisi setempat .

Menurut Departemen Kesehatan RI, PMT merupakan bagian penatalaksanaan balita gizi kurang, PMT ini disebut PMT Pemulihan (PMT-P). PMT-P dilaksanakan oleh Pusat Pemulihan Gizi (PPG) di posyandu dan secara terus menerus di rumah tangga. Lamanya pemberian PMT-P diberikan setiap hari kepada anak selama 3 bulan

(90 hari). Kenaikan berat badan balita (12-60 bulan) menurut penatalaksanaan gizi buruk yaitu minimal 200 gram dalam setiap kali penimbangan (Mardiana,2023).

### **2.2.3 Tujuan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)**

Secara umum pemberian makanan tambahan bertujuan untuk memperbaiki keadaan gizi pada anak golongan rawan gizi yang menderita kurang gizi, dan diberikan kepada anak balita dengan kriteria tiga kali berturut-turut tidak naik timbangannya serta yang berat badannya pada KMS terletak di bawah garis merah. Pemberian makanan tambahan memiliki tujuan untuk menambah energi dan zat gizi esensial, serta tujuan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan pada bayi dan balita gizi buruk, antara lain untuk memberikan makanan tinggi energi, tinggi protein, dan cukup vitamin mineral secara bertahap, guna mencapai status gizi optimal (Mardiana,2023)

### **2.2.4 Syarat-Syarat Pemberian Makanan Tambahan**

Menurut Kemenkes RI (2011), terdapat persyaratan dalam pemberian makanan tambahan diantaranya yaitu:

1. Makanan tambahan diutamakan berbasis bahan makanan atau makanan lokal.
2. Makanan tambahan diberikan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita sasaran dengan kandungan energi sebesar 300- 400 kkal/anak/hari, protein sebesar 10-15 g/hari/anak.
3. Makanan tambahan diberikan berkala biasanya selama 90 hari berturut-turut.
4. Makanan tambahan berbasis bahan makanan/makanan lokal terdapat 2 jenis berupa:MP-ASI(untuk usia 6-23 bulan) dan makanan tambahan untuk anak usia 24-59 bulan berupa makanan keluarga.
5. Pemberian makanan tambahan untuk balita berbasis makanan lokal dapat diberikan berupa kudapan lainnya.
6. Bentuk makanan tambahan diberikan sesuai dengan polamakanan bayi dan anak balita.

7. Makanan tambahan berbasis bahan makanan/makanan lokal terdapat 2 jenis berupa: MP-ASI (untuk usia 6-23 bulan) dan makanan tambahan untuk anak usia 24-59 bulan berupa makanan keluarga.
8. Pemberian makanan tambahan untuk balita berbasis makanan lokal dapat diberikan berupa kudapan lainnya.
9. Bentuk makanan tambahan diberikan sesuai dengan pola makanan bayi dan anak balita.

Salah satu alternatif untuk mengatasi masalah gizi pada balita yaitu dengan meningkatkan konsumsi makanan gizi seimbang bersumber energi dan protein. Usaha positif yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan pemberian makanan tambahan atau PMT (Mardiana, 2023).

### **2.2.5 Metode dan Media Edukasi**

#### **1. Metode Edukasi**

Metode pendidikan gizi dapat digolongkan berdasarkan Teknik Komunikasi, Sasaranyang dicapai dan Indera penerima dari sasaran promosi

##### **a. Berdasarkan Teknik Komunikasi.**

- Metode penyuluhan langsung. Dalam hal ini para penyuluh langsung berhadapan atau bertatap muka dengan sasaran. Termasuk di sini antara lain : kunjungan rumah, pertemuan diskusi (FGD), pertemuan di balai desa, pertemuan di Posyandu, dll.
- Metode yang tidak langsung. Dalam hal ini para penyuluh tidak langsung berhadapan secara tatap muka dengan sasaran, tetapi ia menyampaikan pesannya dengan perantara (media)

##### **b. Berdasarkan Jumlah Sasaran Yang Dicapai.**

- Pendekatan perorangan Dalam hal ini para penyuluh berhubungan secara langsung maupun tidak langsung dengansasaran secara perorangan, antara lain : kunjungan rumah, hubungan telepon, dan lain-lain
- Pendekatan kelompok Dalam pendekatan ini petugas promosi berhubungan dengan sekelompok sasaran. Beberapa metode

penyuluhan yang masuk dalam kategori ini antara lain :Pertemuan, Demostrasi, Diskusi kelompok, Pertemuan FGD, dan lain-lain

- Pendekatan massal Petugas menyampaikan pesannya secara sekaligus kepada sasaran yang jumlahnya banyak. Beberapa metode yang masuk dalam golongan ini adalah : Pertemuan umum, pertunjukankesenian, Penyebaran tulisan/poster/mediacetak lainnya, Pemutaran film, dll3.

c. Berdasarkan Indera Penerimaan.

- Metode melihat/memperhatikan. Dalam hal ini pesan diterima sasaran melalui indera penglihatan, seperti : Penempelan Poster, Pemasangan Gambar/Photo, Pemasangan Koran dinding, Pemutaran Film
- Metode pendengaran. Dalam hal ini pesan diterima oleh sasaran melalui indera pendengar, umpamanya : Penyuluhan lewat radio, Pidato, Ceramah, dll
- Metode “kombinasi”. Dalam hal ini termasuk : Demonstrasi cara (dilihat, didengar, dicium, dan diraba) (Enggar dkk, 2024)

## 2. Media Edukasi

Proses edukasi gizi tidak terlepas dari pengaruh penggunaan alat peraga atau media yang mampu mendukung berlangsungnya kegiatan edukasi tersebut

### 1. Media Video Animasi

Video animasi ialah media audiovisual yang dapat menggerakkan suatu objek dan memiliki pesan didalamnya dalam bentuk cerita bergambar. Video animasi digunakan sebagai media prantara untuk memberikan materi mengenai pedoman gizi seimbang dan kebutuhan gizi pada remaja.

Kelebihan video animasi sebagai media dalam memberikan pendidikan kesehatan yaitu dapat menarik perhatian, dinilai lebih menyenangkan serta membuat remaja tidak merasa bosan dalam proses pembelajaran sehingga meningkatkan semangat belajar. Video animasi memiliki kemampuan untuk memaparkan sesuatu yang rumit untuk dijelaskan hanya dengan kata-kata maupun gambar, selain itu penyajiannya dapat dikendalikan dan dapat

diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar, video animasi juga merupakan media yang interaktif dan dapat mengatasi batasan ruang dan waktu.

Efektifitas penggunaan media ini ditentukan oleh banyaknya panca indra yang mendapatkan stimulus. Salah satu indikator keberhasilan suatu media penyuluhan ialah terjadinya peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberikannya informasi melalui media tersebut.

## 2. Media Poster

Poster merupakan suatu gambar atau media komunikasi, yang menekankan suatu pemaknaan yang terkandung di dalamnya, sehingga dapat dimengerti walaupun hanya sepiintas. Media berdasarkan jenisnya, seperti media poster merupakan media gambar. Berdasarkan pembuatan dan penggunaan media, poster merupakan alat peraga yang sederhana, mudah dibuat sendiri dan dapat dipergunakan di berbagai tempat.

Poster berfungsi sebagai penyampaian pesan melalui gambar serta diperjelas dengan adanya tulisan yang saling mendukung, dengan itu maksud yang ingin disampaikan oleh informan dapat diterima oleh penerima informasi. Kunci utama dari poster adalah harus menarik perhatian dan dapat dipahami langsung walau hanya dilihat secara sepiintas. Gambar atau ilustrasi yang menarik dan menjadi fokus pada pemaknaan dalam poster sangat penting untuk ditampilkan, didukung dengan tipografi yang sesuai serta kata-kata yang singkat namun jelas maknanya. Lebihannya adalah lebih merangsang minat untuk diperhatikan, relatif tidak membutuhkan teralubanyak waktu untuk mengembangkan dan menggandakannya memungkinkan perbedaan gagasan (karena sifatnya yang terbuka / semi terbuka) dan tidak memerlukan tempat khusus untuk disimpan dan dibawa. Kelemahan poster yaitu dalam biaya pembuatan dan penggandaan persatuan media relatif mahal jika jumlah total produksinya sedikit (skala ekonomi), memerlukan keterampilan baca tulis, perlu sedikit keahlian membaca gambar untuk menafsirkan dan kurang cocok

untuk menyampaikan banyak pesan atau pesan detail

### 3. Media Leaflet

Leaflet merupakan bahan cetak tertulis berupa lembaran yang dilipat. Agar terlihat menarik, biasanya leaflet didesain secara cermat, dilengkapi dengan ilustrasi, dan menggunakan bahasa yang sederhana, singkat, serta mudah dipahami. Leaflet sebagai bahan ajar juga harus memuat materi yang dapat menggiring seseorang untuk menguasai materi. Leaflet sebagai bahan ajar harus disusun secara sistematis, bahasa yang mudah dimengerti, dan menarik. Kelebihan dari menggunakan media leaflet adalah

- 1) Mudah dibawa kemanapun dan dimanapun
- 2) Biaya produksi relatif terjangkau
- 3) Dapat disimpan lama
- 4) Merupakan media promosi yang memiliki desain yang menarik dan unik

Kekurangan dari menggunakan media leaflet adalah

- 1) Membutuhkan tempat penyimpanan yang khusus
- 2) Membutuhkan membuatnya keterampilan untuk
- 3) Membutuhkan keahlian mendesain atau menggambar

### 4. Media Booklet

Booklet, ialah suatu media berbentuk buku yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar. Booklet juga biasa digunakan untuk mempromosikan barang atau produk jasa oleh suatu perusahaan. Kini booklet sudah banyak digunakan di Indonesia. Booklet merupakan salah satu media edukasi gizi berbentuk tulisan dengan kombinasi gambar yang menarik sehingga dapat merangsang pembaca untuk meningkatkan pengetahuannya. Media booklet memiliki keunggulan sebagai media penyuluhan karena mampu menyebarkan informasi dalam waktu singkat. Seiring berkembangnya zaman dan hampir semua orang sudah memiliki smartphone, khususnya anak remaja. Pendidikan dengan basis

teknologi informasi dapat diberikan dalam bentuk e-booklet

#### 5. Media Nutrition Bingo

Nutrition Bingo adalah permainan berbentuk persegi berupa tabel bernomor dimana pemenangan dalam permainan adalah orang yang terlebih dulu menyebut 'BINGO' dan tabel yang diisi membentuk garis mendatar, tegak, atau diagonal. Edukasi gizi menggunakan Media permainan Bingo mengharuskan siswa tidak hanya melihat (Bingo Board), tetapi juga mendengarkan (clue dari The Caller), berbicara/diskusi (menyebut 'Bingo' dan object), dan berinteraksi, Sehingga banyak indera yang digunakan. Semakin banyak indera yang digunakan dalam proses belajar akan semakin banyak informasi yang diterima dan diproses dalam otak sehingga dapat menanamkan daya ingat yang lebih lama. Pendidikan gizi dengan Media Nutrition Bingo signifikan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap gizi seimbang

#### 6. Media Cakram Gizi

Media cakram gizi buah dan sayur adalah salah satu alat peraga edukasi gizi yang bersifat visual yang melibatkan panca indera. Media cakram adalah salah satu yang masuk ke dalam media cetak karena menstimulasi gerak tangan untuk memutar lingkaran cakram dan bersifat fleksibel. Cakram gizi buah dan sayur adalah salah satu jenis cakram yang dibuat khusus untuk anak muda, terlebih pada saat penyampaian buah dan sayur, terutama kepada anak muda, agar diharapkan berdampak pada peningkatan konsumsi buah dan sayur (sriwiyanti,2024).