

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

2.1.1. Pengertian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan dan minuman diberikan kepada anak usia 6-24 bulan. Berguna untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dengan ASI. MP-ASI disebut sebagai makanan pergantian dari ASI ke makanan keluarga yang dilakukan secara bertahap baik dari jenis, frekuensi pemberian, jumlah porsi dan bentuk makanan yang telah disesuaikan dengan umur dan kemampuan cerna anak. (Mintarsih & Gayatri, 2023).

Anak usia 6 bulan mengalami peningkatan aktivitas seperti memulai mengangkat dada berguling, merangkak, berjalan sehingga makanan pendamping ASI sangat diperlukan guna memenuhi kebutuhan gizi dan mendukung proses tumbuh kembang anak.

2.1.2. Tujuan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

Tujuan pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu menurut (Mintarsih & Gayatri, 2023).

1. Memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan anak guna pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotorik.
2. Perlengkapan ASI yang berguna untuk membantu anak dalam proses belajar makan dan kesempatan untuk menanamkan kebiasaan makan yang baik pada anak.
3. menambah energi dan zat gizi lainnya yang diperlukan anak yang tidak terpenuhi hanya dengan mengkonsumsi ASI terus menerus.
4. MP-ASI membuat anak tidak tergantung untuk mengkonsumsi ASI berlebihan (Mintarsih & Gayatri, 2023).

2.1.3. Syarat- syarat pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

Syarat syarat pemberian makanan pendamping menurut (Mintarsih & Gayatri, 2023).

1. Tepat waktu

MP-ASI diberikan saat kebutuhan energi anak tidak dapat terpenuhi hanya dengan pemberian ASI.

2. Adekuat

MP-ASI harus mengandung cukup energi protein, dan mikronutrien (terutama zat besi, zink, kalsium, vitamin A, vitamin C, dan folat)

3. Aman

MP-ASI harus higienis, tidak ada bakteri penyebab penyakit, tidak ada bahan kimia yang berbahaya, tidak ada tulang atau bagian yang keras yang dapat membuat anak tersedak

4. Tepat cara pemberian

MP-ASI diberikan saat anak memberikan tanda lapar atau nafsu makan, diberikan sesuai dengan frekuensi dan cara pemberian sesuai usia anak, mudah disiapkan, tidak terlalu panas dan asin.

2.1.4. Jenis -jenis Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

MP-ASI atau makanan pendamping ASI adalah jenis makanan yang diberikan sebagai pendamping ASI untuk bayi usia 6 bulan. MP-ASI sangat penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi yang semakin meningkat seiring pertumbuhan dan perkembangannya.

Berikut adalah beberapa jenis MP-ASI yang umurnya diberikan pada bayi

1) MP-ASI berbasis sereal

MP-ASI ini terbuat dari sereal yang dihaluskan seperti beras, jagung, atau oatmeal. MP-ASI berbasis sereal biasanya diawali sebagai makanan pendamping pertama untuk bayi karena kandungan nutrisinya yang mudah dicerna dan dapat memberikan asupan energi yang cukup untuk bayi.

2) MP-ASI berbasis buah buahan dan sayuran

MP-ASI ini mengandung buah buahan dan sayuran yang dihaluskan seperti pisang, apel, wortel, atau brokoli. MP-ASI ini kaya akan vitamin, mineral, dan serat yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

3) MP-ASI berbasis protein

MP-ASI ini mengandung protein yang diperlukan untuk membangun dan memperbaiki jaringan tubuh bayi. Beberapa jenis MP-ASI berbasis protein meliputi daging, ikan, dan telur. Namun MP-ASI berbasis protein biasanya diberikan pada usia lebih tua, yaitu setelah umur 8 bulan.

4) MP-ASI berbasis lemak

Biasanya diberikan dalam bentuk susu formula yang mengandung lemak yang penting untuk perkembangan otak dan sistem saraf bayi.

5) MP-ASI campuran

MP-ASI ini terdiri dari campuran beberapa jenis makanan seperti sereal, sayuran, dan daging atau ikan. MP-ASI campuran memberikan nutrisi yang lebih lengkap dan bervariasi untuk bayi.

2.1.5. Tanda Tanda Bayi Siap Menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

Tanda Tanda Bayi Siap Menerima MP-ASI menurut (Sutomo, 2018)

1. Kemampuan bayi untuk mempertahankan kepalanya untuk tegak tanpa di sangga
2. Menghilangkan refleks menjulur lidah
3. Bayi mampu menunjukkan keinginannya pada makanan dengan cara membuka mulut, lalu memajukan anggota tubuhnya ke depan untuk menunjukkan rasa lapar dan menarik tubuh ke belakang atau membuang muka untuk menunjukkan ketertarikan pada makanan
4. Bayi tetap rewel meskipun sudah diberi ASI sebanyak 4-5 kali sehari
5. Bayi sering memasukkan jari ke dalam mulut dan mengunyah
6. Bayi merespon dengan membuka mulut saat disuapi makanan.

2.1.6. Waktu Dan Cara Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

atau makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) adalah makanan yang diberikan kepada bayi sebagai pendamping ASI setelah usia 6 bulan. Waktu dan cara pemberian MP-ASI sangat penting untuk memastikan bayi menerima nutrisi yang cukup dan dapat menghindari resiko gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi. (Harwijayanti & Manoppo, 2023).

Berikut adalah penjelasan mengenai waktu dan cara memberikan MP-ASI yang tepat.

1) Waktu pemberian MP-ASI

- a) Idealnya pemberian MP-ASI dimulai setelah bayi berusia 6 bulan. Pemberian sebelum 6 bulan dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan dan penyakit infeksi.
- b) Pemberian MP-ASI sebaiknya dilakukan secara bertahap dimulai dari satu atau dua sendok makan dalam sehari dan kemudian ditingkatkan secara perlahan sesuai dengan kebutuhan bayi.

2) Cara memberikan MP-ASI

- a) Gunakan sendok dan mangkuk yang bersih dan steril
- b) Pilih makanan yang tepat untuk usia bayi dan konsistensinya yang halus. Makanan harus dihaluskan atau di blender hingga lembut untuk memudahkan bayi menelan.
- c) Pastikan suhu makanan tidak terlalu panas atau terlalu dingin.
- d) Berikan makanan dengan porsi kecil dan biarkan bayi mengambil waktu untuk mengunyah dan menelan makanan.
- e) Jangan memaksa bayi untuk makan jika ia menunjukkan tanda-tanda tidak mau makan seperti menutup mulut, menolak sendok, atau menolak makanan.
- f) Selalu pantau bayi selama makan dan jangan meninggalkan sendirian

2.1.7. Tahapan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

MP-ASI harus diberikan secara bertahap, baik dari sisi tekstur maupun jumlah porsi makanannya. ingat, sesuaikan dengan perkembangan sistem pencernaan, kebutuhan nutrisi dan usia bayi. memberikan MP-ASI terlalu dini bisa menyebabkan gangguan pada sistem pencernaan bayi karena belum siap menerima makanan. berikut tahapan MP-ASI berdasarkan perkembangan usia bayi (Harwijayanti & Manoppo, 2023)

1) Usia 6 bulan

- a) Mulai usia 6 bulan, anak memerlukan makanan tambahan selain ASI
- b) Lanjutkan pemberian ASI secara rutin, karena ASI tetap menjadi bagian terpenting dari makanan bayi
- c) Ketika memberikan makanan pendamping air susu ibu, perhatikan hal berikut : Banyaknya energi yang diperlukan dari MPASI adalah sebanyak 200 kilo kalori per hari
- d) Perhatikan tahapan perkembangan anak
 - 1) Bayi dapat menggenggam suatu benda dan saya memasukkannya ke dalam mulut
 - 2) Mulai belajar duduk tegap secara mandiri tanpa bantuan
 - 3) Menunjukkan respon membuka mulut ketika sendok didekatkan
 - 4) Bayi dapat memindahkan makanan dari sendok ke mulut
 - 5) sinyal Memberikan lapar dengan cara mencoba meraih makanan
- e) Frekuensi
Memberikan makanan pendamping ASI 2 kali sehari pada bayi berusia 6 bulan.
- f) Jumlah
Berikan 2-3 sendok makanan pendamping ASI dalam sekali makan sebagai awalan.
- g) Tekstur
Mulai MPASI dengan makanan yang dihaluskan sehingga menjadi bubur kental (haluskan).

h) Aktif/Responsif

Bayi masih dalam tahapan adaptasi dengan Makanan Pendamping ASI, sehingga ibu harus sabar dan memberi dorongan kepada bayi untuk makan. Jangan memaksa bayi untuk menghabiskan makanan Pemberian MPASI untuk anak

2) Usia 6-9 bulan

- a. Terus berikan ASI sesuai permintaan anak, karena ASI memenuhi lebih dari separuh kebutuhan energi anak berusia 6-9 bulan
- b. menjaga kesehatan dan kekuatan anak berusia 6-9 bulan
- c. Ketika memberikan MPASI perhatikan hal berikut : Banyaknya energi tambahan yang diperlukan dari MPASI adalah
- d. Tahapan perkembangan anak
 1. Bayi dapat memindahkan makanan dari satu sisi mulut ke sisi lainnya
 2. Gigi depan bayi mulai tumbuh
 3. Bayi dapat menelan makanan yang bertekstur lebih kental
 4. Dapat menggunakan ibu jari dan telunjuk
 5. Dapat duduk sendiri tanpa bantuan
 6. Menunjukkan jari kearah makanan dan mencoba meraih makan untuk menunjukkan rasa lapar
- e. Frekuensi

Berikan 2 hingga 3 kali makan, dan 2 sampai 2 kali selingan tiap harinya .
- f. Jumlah

Tingkatkan jumlah MPASI secara perlahan menjadi setengah mangkuk berukuran 250 ml
- g. Teksture

Berikan MPASI dengan tekstur bubur kental (puree) atau makanan yang diencerkan hingga halus (dihaluskan)
- h. Aktif/Responsif Ibu hendaknya bersabar dan selalu memberikan rongan agar bayi mau makan. Jangan memaksa bayi untuk makan dan

menggunakan mangkuknya masing-masing berukuran 250 ml untuk memastikan jumlah asupan bayi.

3) Usia 9-12 bulan

- a. Terus berikan ASI sesuai permintaan anak, karena ASI memenuhi sebagian kebutuhan energi anak berusia 9-12 bulan
- b. Pemberian ASI secara rutin akan membantu menjaga Kesehatan dan kekuatan anak usia 9-12 bulan
- c. Ketika memberi MP-ASI perhatikan banyaknya energi yang dibutuhkan dari MP-ASI adalah sebanyak 300 kilo kalori perhari. perkembangan anak.
- d. Tahapan perkembangan anak
 1. Pemberian ASI secara rutin akan membantu menjaga kesehatan dan kekuatan anak berusia 9-12 bulan. Bayi dapat mendekatkan bibir ketika disuapi untuk memberikan makanan yang ada disendok.
 2. Bayi dapat menggigit makanan dengan tekstur lebih keras, seiring dengan tumbuhnya gigi .
 3. Mulai dapat mengatakan sesuatu dalam konteks yang spesifik, bisa jadi menyebutkan beberapa nama makanan yang diketahuinya.
 4. Menggumamkan lapar dan beberapa nama ma yang diketahui untuk menunjukkan rasa lapar.
- e. Frekuensi

Berikan 3 hingga 4 kali dan 1 sampai 2 kali selingan tiap harinya.
- f. Jumlah

Berikan makanan pendamping ASI sebanyak setengah mangkuk berukuran 250 ml.
- g. Tekstur

Berikan makanan yang dicincang halus (dicincang), di cincang kasar (dicincang), atau makanan yang dapat dipegang oleh anak (finger food).

- h. Aktif/responsif Ibu hendaknya bersabar dan selalu memberikan dorongan agar bayi mau makan. Jangan memaksa bayi untuk makan dan menggunakan mangkuk sendiri berukuran 250 ml untuk memastikan jumlah asupan bayi.

4) Usia 12-24 bulan

- a. Terus berikan ASI sesuai permintaan anak, karena ASI memberikan keseluruhan kebutuhan energi anak berusia 12-24 bulan.
- b. Ketika memberikan MPASI perhatikan banyaknya energi tambahan yang diperlukan dari MPASI adalah sebanyak 550 kilo kalori per hari.
- c. Tahap perkembangan anak
 1. Dapat beradaptasi dengan segala macam bentuk makanan, namun belum dapat mengunyah secara sempurna.
 2. Mulai beradaptasi dengan segala menu makanan yang dilakukan, termasuk makanan keluarga
 3. Dapat mengenali makanan dari bentuk, rasa, dan aromanya.
 4. Dapat mengucapkan nama nama makanan dan memberikan sinyal lapar dengan cara tersebut.
 5. Mulai bisa makan menggunakan sendok secara mandiri.
- d. Frekuensi

Berikan 3 hingga 4 kali makan dan 1 sampai 2 kali selingan
- e. Jumlah

Tingkatkan jumlah MPASI secara perlahan menjadi tiga konektor mangkuk berukuran 250 ml sekali makan.
- f. Tekstur
- g. Berikan makanan keluarga yang dihaluskan atau dicincang seperlunya.

Pada usia di atas 1 tahun, menu makanan bayi disiapkan untuk peralihan ke menu keluarga. Tetapi perlu diingat, jangan terburu buru memberikan bayi makanan yang dimakan oleh seluruh keluarga. tetapi pilihlah makanan yang tidak berbumbu tajam, tidak mengandung gas, tekstur makanan MP-ASI agak lunak, dan dalam bentuk potongan kecil sehingga mudah dimakan oleh bayi.

Selain porsi dan tekstur jenis bahan makanan juga harus disesuaikan dengan tingkatan perkembangan sistem pencernaan bayi. berikut bahan MP-ASI yang diperbolehkan sesuai dengan tingkatan usia bayi.

Usia	Bahan makanan yang diperbolehkan
6-7 bulan	● Karbohidrat: Tepung maizena, tepung beras merah tepung beras putih, tepung arrowroot (angkrik) ● Protein: ASI, susu formula lanjutan sesuai usia ● Sayuran: labu kuning, bit, bayam, wortel, tomat, brokoli, labu kuning, kacang polong. ● Buah: alpukat, lemon, pisang, jeruk bayi, pepaya, apel manis, pir mangga, anggur manis, jambu biji merah.
7-9 bulan	● Karbohidrat : Beras putih, beras merah, kentang, tepung hunkwe, jagung manis, kentang, oatmeal. ● Protein hewani : Daging sapi tanpa lemak, daging dagang organik tanpa kulit, hati ayam, ikan (gurame, lele, salmon, kakap, gindara, tenggiri) susu formula lanjutan sesuai usia ● Protein nabati: Tahu putih, tempe, kedelai, kacang merah, kacang hijau, kacang polong. ● Sayuran :Brokoli, tomat, bayam, bit, wortel, labu kuning. ● Buah: Pisang, melon, pepaya, alpukat, apel manis, pir, mangga, anggur manis, jambu biji merah.
9-12 bulan	● Karbohidrat: Beras putih, beras merah, kentang, jagung, makaroni, roti gandum, oatmeal, mie, bihun, soun. ● Protein hewani: Daging ayam tanpa kulit, daging sapi, hati ayam, jenis ikan, telur, keju, susu formula lanjutan sesuai usia. ● Protein nabati: Tahu, tempe, kacang merah, kacang hijau, kacang polong.

	● Sayuran: Bisa di tambahkan aneka sayur berserat seperti caisim, kangkung, kapri, kacang panjang, kailan. ● Buah: pepaya, apel manis, pir, mangga, anggur manis, jambu biji merah, alpukat, melon, pisang.
12-24 bulan	● Karbohidrat : Beras putih, beras merah, tepung terigu, kentang, jagung, pasta, mie, bihun. ● Protein hewani : Daging sapi, daging ayam, aneka jenis ikan, telur, susu, keju, hati ayam. ● Protein nabati : Tahu, tempe kacang hijau, kacang merah, kacang polong, susu, kedelai ● Sayuran : Semua sayuran sudah diberikan kecuali sayuran yang banyak mengandung gas seperti lobak, kembang kol dan rebung. ● Buah : Semua jenis buah sudah bisa diberikan asalkan bukan yang terlalu asam seperti kedondong, sirsak, dan mangga mentah. Buah yang mengandung gas seperti durian, nangka, dan cempedak sebaiknya jangan diberikan bisa menyebabkan kembung pada bayi

2.1.8. Kebutuhan Gizi Pada Bayi

1) Energi

Bayi yang berusia lebih dari 6 bulan perlu diberikan makanan tambahan untuk memenuhi pertumbuhannya. Bayi dengan usia 6-8 bulan perlu diberikan tambahan energi sebesar 200 kkal, bayi usia 9-11 bulan perlu diberikan tambahan energi sebesar 300 kkal, dan bayi usia 12-23 bulan perlu ditambahkan energi sebesar 550 kkal.

2) Karbohidrat

Karbohidrat sebagai sumber energi untuk tumbuh kembang bayi. Apabila konsumsi karbohidrat cukup maka dapat membuat penggunaan protein lebih efisien. Komposisi karbohidrat sebesar 35-60 % dari total kalori.

3) Protein

Protein berfungsi untuk membangun dan memperbaiki jaringan tubuh, membangun enzim, hormon, dan antibodi. Protein juga salah satu komponen mayor dalam struktur sel tubuh. Selain itu, protein juga berperan penting dalam transportasi zat besi dalam tubuh. Komposisi protein sebesar 10-20 % dari total kalori. Sumber protein diutamakan dari protein hewani dikarenakan. Asam amino yang lebih lengkap.

4) Lemak

Lemak menjadi sumber esensial dan salah satu sumber energi. Lemak berfungsi untuk melindungi organ tubuh dan berperan dalam penyerapan vitamin larut lemak. Asam lemak esensial berfungsi dalam perkembangan otak bayi, kesehatan rambut dan kulit, perkembangan mata normal, dan perlindungan terhadap penyakit. Anak usia baduta mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat sehingga membutuhkan banyak energi tinggi, oleh karena itu MPASI butuh lemak yang cukup. Komposisi lemak sebesar 30-45 % dari total kalori. MPASI yang mengandung lemak > 45 % total kalori dapat mengakibatkan anak tidak mengonsumsi makanan lain. Sumber lemak untuk MPASI dapat diperoleh dari minyak kelapa, minyak zaitun, minyak kanola, minyak kedelai, minyak jagung, santan, margarin, dan mentega. Selain digunakan untuk goreng/tumis, lemak atau minyak dapat langsung ditambahkan ke dalam MPASI sebanyak 1 sdt

5) Zat besi

Zat besi merupakan salah satu zat gizi mikro yang sangat penting untuk bayi agar bisa tumbuh dan berkembang dengan optimal. Zat besi juga dibutuhkan dalam proses mielinisasi otak. Berdasarkan AKG 2019 kebutuhan zat besi pada bayi usia 6-11 bulan adalah 11 mg / hari dan pada usia 12-23 bulan adalah 7 mg / hari. Setelah berusia 6 bulan, ASI hanya dapat menyuplai 3 %

zat besi sehingga 97 % sisanya harus dapat tercukupi dari MP-ASI. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan gangguan struktur dan fungsi otak sehingga berdampak pada kecerdasan, perilaku, dan kemampuan gerak anak. Anak di bawah usia 5 tahun sangat berisiko mengalami Anemia Gizi Besi (AGB) karena zat besi dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan yang sangat cepat, tetapi kemungkinan besar konsumsi makanan tidak mengandung zat besi yang cukup. Risiko tertinggi AGB terjadi pada usia 6-12 bulan. Akibat AGB pada anak usia kurang dari 2 tahun yaitu mengakibatkan anak lebih rewel, lebih lambat dalam merespons, dan lebih sulit mengendalikan diri.

6) Vitamin A

Vitamin A berfungsi untuk mengoptimalkan fungsi penglihatan, menjaga daya tahan tubuh, dan berperan penting untuk pembentukan kulit serta rambut yang sehat. Suplementasi vitamin A bermanfaat dalam menurunkan angka kematian terkait diare. Berdasarkan diberikan setiap 6 bulan sekali, yaitu pada bayi usia 6-11 bulan diberikan 100.000 IU dan pada anak usia 12-59 bulan diberikan 200.000 IU.

7) Vitamin B

Vitamin B berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan sistem saraf dan juga diperlukan untuk mengubah makanan menjadi energi. Vitamin B12 dan folat berperan dalam mencegah beberapa jenis anemia. Berikut adalah angka kecukupan vitamin B berdasarkan AKG 2019 .

8) Vitamin C

Vitamin C berperan dalam meningkatkan penyerapan zat besi dan juga. Penting untuk melindungi sel tubuh dari kerusakan dan menjaga kesehatan pembuluh darah, otot, serta tulang. Berdasarkan AKG 2019, kebutuhan vitamin C untuk bayi

2.2. Konsep Pendidikan Kesehatan

2.2.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik sesuai dengan tugas seorang perawat. Pendidikan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk mengingat fakta atau kondisi nyata, dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahannya diri (*self direction*), aktif memberikan informasi-informasi atau ide baru. Pendidikan kesehatan dilakukan untuk membantu individu mengontrol kesehatannya secara mandiri dengan mempengaruhi, memungkinkan dan menguatkan keputusan atau tindakan sesuai dengan nilai dan tujuan yang mereka rencanakan (Lumban et al.,2019).

2.2.2 Batasan Pendidikan Kesehatan

Dapat dikatakan pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk rekayasa perilaku (*behavior engineering*) untuk hidup sehat. Pendidikan merupakan upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Dari batasan ini tersirat unsur – unsur pendidikan yaitu:

- 1) Input: sasaran pendidikan (individu, kelompok, masyarakat) dan pendidik (pelaku pendidikan).
- 2) Proses: upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain.
- 3) Output: melakukan apa yang diharapkan atau perubahan perilaku. Luaran (output) yang diharapkan dari suatu pendidikan kesehatan disini adalah perilaku kesehatan atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan atau dapat dikatakan perilaku yang kondusif (Mahendra et al., 2019).

2.2.3 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku individu dan masyarakat dibidang kesehatan Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku individu dan masyarakat dibidang kesehatan .Akan tetapi, perilaku mencakup hal yang luas sehingga perlu dikategorikan secara mendasar sehingga rumusan tujuan pendidikan kesehatan sebagai berikut

- 1) Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat sehingga pendidik kesehatan bertanggung jawab mengarah
- 2) Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- 3) Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada. Adakalanya pemanfaatan sarana pelayanan yang ada dilakukan secara berlebihan atau justru sebaliknya, kondisi sakit tetapi tidak menggunakan sarana kesehatan yang ada dengan semestinya

2.2.4 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan tahapan upaya promosi kesehatan, maka sasaran dibagi tiga kelompok sasaran yaitu :

1) Sasaran Primer

Sasaran primer umumnya adalah masyarakat yang dapat dikelompokkan menjadi, kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum keperawatan anak sasaran promosi kesehatan ini sejalan dengan strategi keperawatan anak

2) Sasaran Sekunder

Sasaran sekunder dalam keperawatan anak adalah keluarga orang tua dan anak-anak serta orang yang memiliki kaitan kesehatan dengan harapan setelah diberikan kegiatan penyuluhan kesehatan maka orang tua akan menjadi model dalam perilaku hidup sehat untuk lingkungan sekitarnya

3) Sasaran Tersier

Adapun yang terjadi sasaran tersier dalam kesehatan adalah pembuat keputusan atau penentu kebijakan. hal ini dilakukan dengan suatu harapan agar

kebijakan – kebijakan yang dikeluarkan oleh kelompok tersebut akan memiliki efek atau dampak dan usaha ini sejalan dengan strategi advokasi (Siregar, 2022)

2.2.5 Metode Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan yang di gunakan yaitu (Aji et al, 2023)
Metode Pendidikan Kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok yang kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran Pendidikan

2.3. Konsep Media Booklet

2.3.1. Pengertian

Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan- pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar. Booklet digunakan sebagai media promosi kesehatan sehingga tenaga kesehatan tidak perlu repot lagi melakukan penjelasan secara berurut atau berulang ulang tentang kesehatan dikarenakan pesan kesehatan tersebut suda ada pada booklet. Bila ada masyarakat yang menanyakan tentang kesehatan, maka tenaga kesehatan bisa memberikan booklet sehingga masyarakat bisa membaca pesan kesehatan yang ada di dalam booklet (H.Nasrullah, 2024).

2.3.2. Kelebihan dan kekurangan media booklet

Kelebihan dari penggunaan booklet adalah

1. Biaya produksi yang dapat dijangkau
2. Informasi yang dicantumkan lengkap dan dapat dengan mudah di mengerti
3. Desain yang bagus dan menarik sehingga dapat membuat orang tertarik dan juga tidak bosan untuk membaca.

Kekurangan dari media booklet adalah sebagai berikut :

1. Membutuhkan kreatifitas dan juga keterampilan yang cukup untuk membuatnya.

2. Membutuhkan keahlian dalam mendesain dan juga menggambar.
3. Membutuhkan satu tempat khusus untuk tempat penyimpanannya.

2.3.3. Manfaat Booklet

Manfaat media booklet yaitu

1) Informasi lengkap

Booklet sebagai media promosi kesehatan dapat dicetak dalam bentuk ukuran kecil dan sedang. Pemberian informasi kesehatan dapat dilakukan secara lengkap sesuai dengan kebutuhan dan keinginan tenaga kesehatan yang ingin memberikan promosi kesehatan bahkan tenaga kesehatan juga bisa menuliskan segala prosedur dan langkah langkah dalam melakukan sebuah perilaku yang hidup sehat dan kelebihan melakukan sebuah perilaku gaya hidup sehat.

2) Desain menarik dan mudah dipahami masyarakat booklet sebagai media promosi kesehatan dapat di desain semenarik mungkin sesuai dengan kelompok sasaran promosi kesehatan. Desain dari sebuah media akan berperan penting untuk menarik perhatian masyarakat sebagai calon konsumen yang akan mendapatkan informasi kesehatan.

3) Membentuk keyakinan kelengkapan isi serta informasi yang sangat detail di dalam booklet akan membuat persepsi masyarakat terhadap kesehatan menjadi lebih positif. Masyarakat akan lebih yakin dengan promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

4) Penyampaian materi menggunakan booklet dapat diseragamkan dan menjadi lebih jelas, menyenangkan dan menjadi lebih jelas, menyenangkan dan menarik karena desainnya yang menarik dan di cetak *full colour*.

5) Booklet yang dicetak dengan ukuran kecil dapat mempermuda *audience* atau masyarakat dalam membawanya dan memanfaatkan kapanpun dan dimanapun.

2.3.4.Keunggulan Booklet

Keunggulan media booklet

Penggunaan dapat melihat isinya pada saat santai

- 1) Dapat dibuat secara sederhana dengan biaya relatif murah
- 2) Informasi dapat dibagi dengan keluarga dan teman
- 3) Mudah di buat, di perbanyak dan diperbaiki serta disesuaikan
- 4) Daya tempuh lebih luas
- 5) Mengurangi kebutuhan mencatat

2.4. Konsep Pengetahuan

2.4.1. Pengertian

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior. Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indera penglihatan .

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan yang didapatkan dengan sendirinya disebabkan oleh faktor pendidikan. Pengetahuan memiliki hubungan yang erat terhadap pendidikan, dimana seseorang mempunyai pendidikan tinggi jadi seseorang semakin luas pengetahuannya. Pengetahuan orang tua akan menjadi pendukung penting sebab jika memiliki pengetahuan yang baik dapat mengatasi masalah-masalah kesehatan termasuk perawatan tali pusat pada bayi .Dampak bila ibu tidak memberikan perawatan yang baik pada bayi akan memperberat penyakitnya yaitu menjadi infeksi tali pusat sehingga saat dibawa ke rumah sakit keadaannya sudah semakin memburuk.

2.4.2. Tingkat Pengetahuan

pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang

tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat

2.4.3. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Mubarak,2015) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru diperkenalkan.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

3) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru.

4) Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

5) Kebudayaan

Kebudayaan lingkungan sekitar, apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

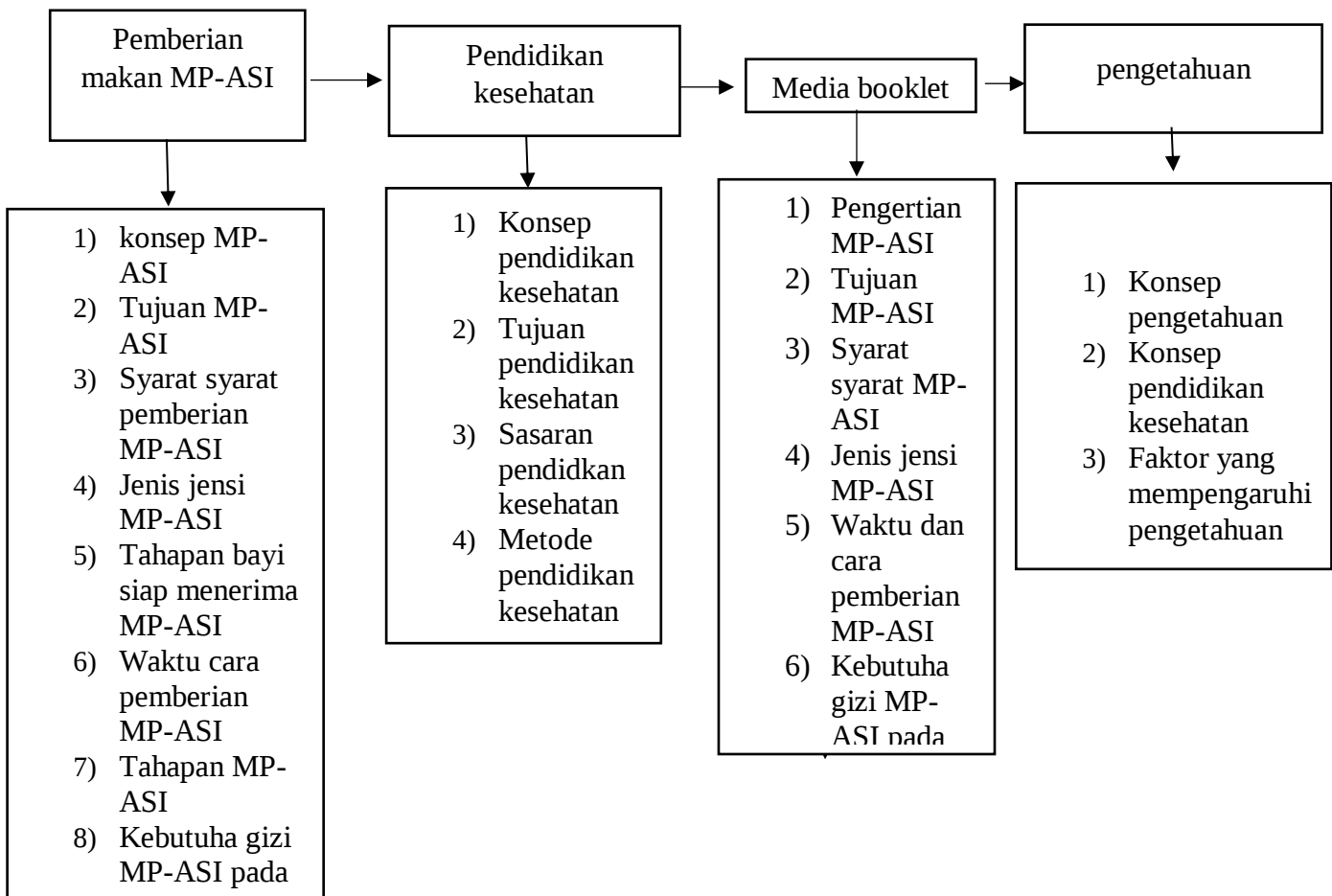
6) Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

2.4.4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

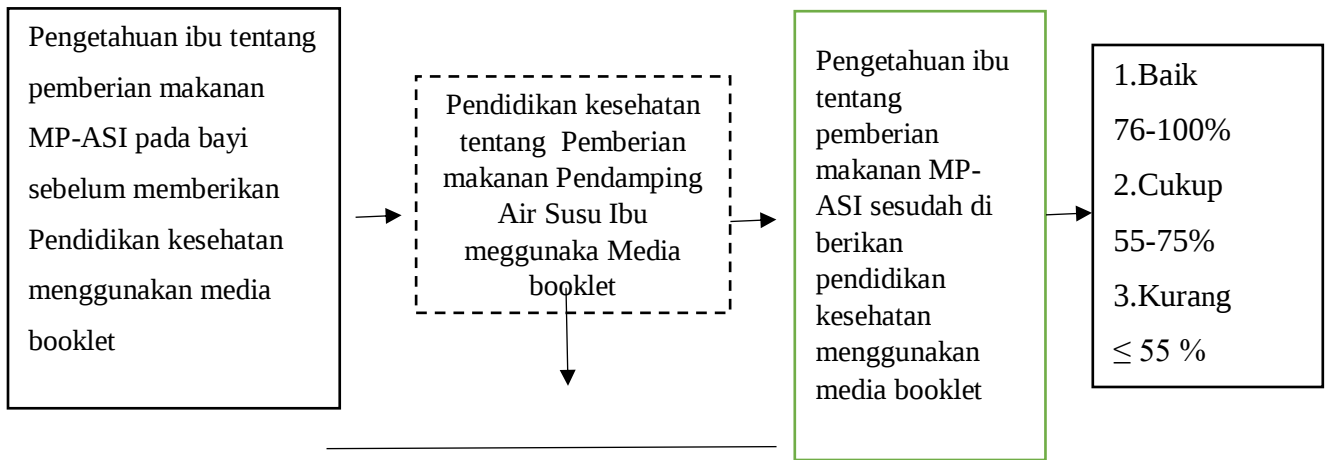
Dapat dilakukan dengan menggunakan kusioner dan media booklet yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Tingkat pengetahuan baik jika jawabanya 76-100%, tingkat pengetahuan cukup jika jawaban ya 56%-75% dan tingkat pengetahuan kurang jika jawaban ya kurang dari 56% (Rini Setya Puji, 2021).

2.5. Kerangka Teori Penelitian



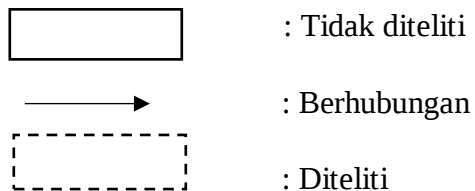
Gambar 2. 1.Kerangka Teori

2.6. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2 .2 .Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :



2.7. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian bahwa hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan. (Nursalam, 2020):

H0 = Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI usia 6-12 bulan di Puskesmas Oesapa

H1= Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI usia 6-12 bulan di Puskesmas Oesapa