

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masalah Gizi Pada Anak Usia Sekolah Dasar

Anak sekolah dasar merupakan sasaran strategis dalam perbaikan gizi masyarakat karena pada masa anak fungsi organ otak mulai terbentuk mantap sehingga perkembangan kecerdasan cukup pesat. Anak Sekolah Dasar (SD) adalah anak usia 6-12 tahun (Depkes RI, 2001). Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat membutuhkan gizi yang cukup agar tidak terjadi penyimpangan pada pertumbuhan dan perkembangan anak.² Aktifitas yang cukup tinggi dan kebiasaan makan yang tidak teratur pada anak sering mengakibatkan ketidakseimbangan antara asupan dan kecukupan gizi.⁸ Gizi yang baik pada anak sekolah merupakan investasi suatu bangsa, karena di tangan generasi muda bangsa dapat melanjutkan pembangunan yang berkesinambungan. Menurut Ipriyona (2011) ketidakseimbangan antara asupan dan kecukupan gizi akan menimbulkan masalah gizi, diantaranya :

1. Gizi Kurang

Gizi yang didapatkan seseorang anak melalui konsumsi makanan setiap hari berperan besar untuk kehidupan anak tersebut. Laporan analisis lanjut data Riskesdas 2010 menyatakan bahwa defisit energi populasi anak sekolah (6-12 tahun) sebesar 294 kkal/hari. Sedangkan hasil review terhadap berbagai penelitian bidang gizi dan kesehatan di Indonesia anak usia sekolah mengalami defisit asupan energi sebesar 35% dan defisit asupan protein sebesar 20% dari Angka

Kecukupan Gizi. Selain itu, 20% anak memiliki kebiasaan makan kurang dari tiga kali sehari (*Analytical and Capacity Development, 2013*).

2. Gizi Lebih

Kondisi gizi lebih yaitu kondisi dimana kelebihan berat badan yang diakibatkan karena asupan energi yang masuk lebih banyak jika dibandingkan dengan energi yang dikeluarkan.⁹

Dampak gizi lebih pada anak terutama pada anak sekolah dasar menjadi sangat serius karena dapat beresiko terhadap faktor pemicu berbagai penyakit tidak menular yang timbul lebih cepat, seperti penyakit metabolik dan degeneratif, antara lain diabetes mellitus tipe II, penyakit jantung, osteoporosis, hipertensi. Selain itu, gangguan kesehatan lain yang dialami oleh anak penderita gizi lebih, seperti masalah pertumbuhan tungkai, henti napas sesaat, gangguan pernapasan, dan gangguan tidur.⁹

B. Kebutuhan Gizi Pada Anak Sekolah Dasar

Kebutuhan gizi pada anak usia sekolah relatif lebih besar daripada anak dibawahnya, hal itu karena pertumbuhan lebih cepat jika dibanding dengan penambahan tinggi badan. Terdapat perbedaan kebutuhan gizi antara laki-laki dan perempuan, dikarenakan anak laki-laki lebih banyak melakukan aktifitas fisik sehingga lebih membutuhkan banyak energi. Sedangkan untuk perempuan sudah masuk masa baligh sehingga lebih membutuhkan protein dan zat besi yang lebih banyak (Istianty dan Ruslianti, 2013).¹⁰ Makanan anak usia sekolah seperti makanan

orang dewasa. Bertambahnya berbagai ukuran tubuh pada proses tumbuh, salah satunya dipengaruhi oleh faktor gizi (Istianty dan Rulianti, 2013).¹⁰

1. Protein

Protein dibutuhkan untuk membangun dan memelihara otot, darah, kulit, jaringan serta organ tubuh. Pada anak, fungsi paling penting yaitu protein yang digunakan untuk pertumbuhan.

2. Lemak

Lemak berfungsi sebagai sumber energi, penyerapan beberapa vitamin. Selain itu, lemak juga berfungsi untuk pertumbuhan, terutama untuk sel otak.

3. Karbohidrat

Secara tidak langsung, asupan karbohidrat berperan dalam proses pertumbuhan. Konsumsi karbohidrat akan disimpan dalam tubuh dalam bentuk glikogen atau lemak tubuh.

4. Vitamin dan mineral

Vitamin dan mineral diperlukan oleh tubuh dalam jumlah kecil dibandingkan dengan protein, lemak, dan karbohidrat tetapi sangat esensial untuk tubuh. Keduanya mengatur keseimbangan kerja tubuh dan kesehatan secara keseluruhan

Tabel 2. Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan Untuk Anak Usia Sekolah

Umur (thn)	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)
7-9	27	130	1850	49	72	10
10-12 (pria)	34	142	2100	56	70	13
10-12 (wanita)	36	145	2000	60	67	20

Sumber : Kemenkes, 2013

Menurut Martianto (2006) rekomendasi kontribusi energi dan zat gizi sarapan sebanyak 25%, makan siang sebanyak 30%, makan malam sebanyak 25% dan makan selingan pagi dan sore masing-masing sebanyak 10%.

C. Perkembangan Kognitif Usia Anak Sekolah Dasar

Pengetahuan tentang perkembangan manusia sangat penting diketahui dan dipahami sebagai pedoman dalam memahami kebutuhan dan karakter seseorang termasuk anak sekolah dasar.¹¹ Aspek yang penting untuk diketahui dan dipahami dari perkembangan usia anak sekolah dasar adalah aspek kognitif. Perkembangan kognitif merupakan suatu perkembangan yang berkaitan dengan kemampuan berfikir, seperti kemampuan bernalar, mengingat, menghafal, memecahkan masalah, beride dan kreatifitas. Perkembangan kognitif memberikan pengaruh terhadap perkembangan mental, emosional anak dan kemampuan berbahasa. Sikap dan tindakan anak juga berkaitan dengan kemampuan berfikir anak. Sehingga, perkembangan kognitif dapat dikatakan sebagai kunci dari pada perkembangan-perkembangan yang bersifat non-fisik.¹¹

Perkembangan kognitif berkaitan dengan perkembangan otak. Perkembangan otak yaitu perkembangan yang menyangkut ukuran (volume) dan fungsi otak. Kecepatan perkembangan otak berpengaruh terhadap perkembangan kognitif manusia. Pada fase anak usia dasar, perkembangan kognitif anak memiliki tingkatan yang berbeda-beda dimulai dari usia 7-12 tahun ke atas. Pada fase ini, perkembangan kognitif anak berada dalam dua fase yaitu pertama fase operasional konkret adalah fase ketika usia anak antara 7 sampai 11 tahun dan kedua fase operasional formal adalah fase ketika

usia anak antara 11 sampai 12 tahun ke atas. Pada fase ini, perkembangan kognitif anak berada dalam dua fase yaitu pertama fase operasional konkret adalah fase ketika usia anak antara 7 sampai 11 tahun dan kedua fase operasional formal adalah fase ketika usia anak antara 11 sampai 12 tahun ke atas.¹¹

Perkembangan kognitif setiap individu berbeda-beda, ada yang cepat dan ada juga yang lambat. Perbedaan tersebut dapat terjadi karena dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya yaitu asupan gizi. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa anak kekurangan gizi (malnutrisi) memiliki IQ dengan rata-rata nilai 22,6 poin lebih rendah dibandingkan anak berstatus gizi baik. Selain dari faktor gizi, perkembangan kognitif juga dipengaruhi oleh faktor genetika, pendidikan dan lingkungan.¹¹

Anak dengan usia 7-11 tahun ke atas adalah fase dimana anak sudah bisa berfikir logis, rasional, ilmiah dan objektif terhadap sesuatu yang bersifat konkret atau nyata. Dalam kegiatan belajar mengajar pada anak usia 7-11 tahun, guru seharusnya memberikan materi pembelajaran yang bersifat empirik (nyata) bukan yang bersifat abstrak atau khayal. Kegiatan belajar mengajar yang dilakukan dikontekstualisasikan dalam kehidupan nyata, misalnya dengan menghadirkan contoh langsung dari materi yang dipelajari (*modeling*) dan melakukan praktek langsung (*eksperimen*). Pentingnya pemahaman terhadap setiap tingkatan kemampuan kognitif anak menjadi pedoman prioritas dalam proses penyelenggaraan pendidikan. Mengingat, kegiatan belajar mengajar akan efektif dan anak akan mendapatkan pengetahuan secara maksimal apabila materi, strategi, model dan metode pembelajaran yang digunakan sesuai dengan kemampuan kognitif anak, mulai dari tahap pemikiran yang konkret (nyata) hingga pada tahap pemikiran yang formal.

D. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu dominan yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behaviour* (Donsu, 2017). Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan pada suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, yaitu indera penglihatan, penciuman, perabaan, pendengaran, dan indera perasa. Namun, sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2014).¹²

Selain itu, pengetahuan ialah segala sesuatu yang diketahui melalui berbagai hal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek memiliki dua aspek, aspek positif dan aspek negatif. Dua aspek ini yang kemudian akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif serta objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif pada objek tertentu (Alwi, 2003).

Menurut Notoadmojo (2012), pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai tingkatan yang berbeda. Ada 6 tingkatan, diantaranya¹³ :

1) Tahu (*Know*)

Pada hal ini, tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Diartikan dengan mengingat tentang materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami adalah suatu kemampuan yang diharapkan seseorang mampu memahami arti atau konsep, situasi serta fakta yang diketahuinya. Orang yang telah memahami suatu materi diharapkan dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, serta meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi yaitu jika seseorang yang telah memahami materi yang telah dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga dapat diartikan dengan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam hal menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan yang berkaitan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yaitu kemampuan seseorang untuk merangkum untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu materi/komponen atau dengan kata lain menyusun formulasi baru dari formulasi yang telah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk memberikan penilaian terhadap suatu materi tertentu. Penilaian berdasarkan kriteria-kriteria tertentu yang telah disepakati.

E. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut¹⁴ :

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang untuk perkembangan orang lain yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan serta kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi contohnya hal-hal yang terkait dengan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang.

Menurut Notoatmodjo (2014), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang dalam pola hidup terutama dalam memotivasi seseorang agar ikut serta berperan dalam pembangunan, pada hakikatnya makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah dalam menerima informasi.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya serta kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi merupakan cara seseorang mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak mengalami tantangan. Sedangkan bekerja pada umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Notoatmodjo 2014).

c) Umur

Menurut Notoatmodjo (2014), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan hingga saat berulang tahun. Semakin cukup umur, maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang untuk berfikir

dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa/umurnya lebih tinggi dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal tersebut dikaitkan sebagai pengalaman dan kematangan jiwa.

2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan serta perilaku orang ataupun perilaku kelompok (Notoatmodjo 2014).

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada di masyarakat dapat dipengaruhi dari sikap serta dalam menerima informasi.

F. Manfaat Buah dan Sayur Pada Anak Sekolah Dasar

Antarlina (2009) buah-buahan adalah sumber zat gizi, terutama vitamin (A dan C) dan mineral. Buah memiliki kandungan gizi, vitamin, mineral dan serat yang sangat perlu untuk dikonsumsi setiap hari. Selain itu, buah mengandung karbohidrat, lemak, dan protein.

Penggolongan buah berdasarkan warnanya dibagi menjadi beberapa kelompok diantaranya¹⁵ :

1. Warna Kuning-Orange

Warna kuning-orange pada buah disebabkan karena mengandung karotenoid. Karotenoid dapat mencegah kanker kandung kemih. Selain itu, warna orange pada

buah disebabkan flavonoid hesperetin. Contoh buahnya yaitu belimbing, durian, nanas dan nangka.

2. Warna Putih

Warna putih pada buah disebabkan karena senyawa pigmen leukoantosianin dan katekin, isoflavon, alisin, dan aliin. Contoh buahnya yaitu kelengkeng, sawo, duku, salak dan rambutan.

3. Warna Merah Cerah

Warna merah cerah disebabkan oleh likopen. Likopen memiliki sifat antioksidan sehingga bermanfaat untuk pencegah kanker. Contoh buahnya yaitu semangka (banyak mengandung air), jambu biji merah, jambu air merah, dan pepaya.

4. Warna Merah Gelap dan Biru-ungu

Warna merah gelap, biru dan ungu pada buah berasal dari pigmen antosianin. Antosianin adalah senyawa fitokimia yang mengubah warna daun dari hijau menjadi kemerahan, oranye, kuning, atau ungu. Contoh buahnya yaitu buah plum, strawberry, blueberry, ceri, delima merah, dan apel merah.

Sedangkan menurut Aswatan, 2008 sayuran merupakan sebagai bagian tumbuhan yang umum dimakan untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Berdasarkan pengertian tersebut, sayuran dapat dibedakan atas bayam, selada air, sayuran bunga contohnya kembang turi, brokoli, dan kembang kol, sayuran buah contohnya terong, cabe, paprika, labu, ketimun dan tomat, sayuran biji muda contohnya kapri muda, jagung muda, kacang panjang, buncis, dan semi/*baby corn*, sayuran batang muda contohnya asparagus, rebung dan jamur, sayuran akar contohnya bit, lobak, wortel

dan rhadis, serta sayuran umbi contohnya kentang, bawang bombay, bawang merah dan bawang putih.

Kandungan dan manfaat sayur, sayur merupakan sumber vitamin dan mineral. Selain itu, sayuran juga mengandung serat kasar yang sangat bermanfaat bagi kesehatan. Sayuran berdaun hijau tua kaya akan mineral dan vitamin A. ditinjau dari segi nilai gizinya, sayuran mempunyai arti penting sebagai sumber mineral dan vitamin antara lain vitamin A dan vitamin C.¹⁵

Menurut Nirmala (2012), buah dan sayur merupakan sumber zat gizi vitamin dan mineral. Vitamin yang terdapat dalam buah dan sayuran adalah provitamin A, vitamin C, K, E dan berbagai kelompok vitamin B kompleks. Di samping itu, buah dan sayuran juga kaya akan berbagai jenis mineral, di antaranya kalium (K), kalsium (Ca), natrium (Na), zat besi (Fe), magnesium (Mg), mangan (Mn), seng (Zn) dan Selenium (Se). Manfaat buah dan sayur antara lain¹⁶:

1. Buah dan sayur tinggi akan kandungan potassium serta rendah kandungan sodium yang berguna untuk mencegah hipertensi dan menjaga kesehatan pembuluh darah jantung.
2. Buah dan sayur mengandung enzim yang berguna untuk sistem saluran pencernaan dan sistem penyerapan gizi yang terdapat dalam makanan dan minuman yang dikonsumsi sehari-hari.
3. Buah dan sayur yang berwarna kuning, ungu, merah dan hijau mengandung karotin yang berfungsi sebagai antioksidan kuat untuk melawan pertumbuhan sel kanker dan menangkal radikal bebas.

4. Buah dan sayur yang mengandung serat berfungsi membawa lemak dan kolesterol ke luar tubuh serta melancarkan buang air besar.
5. Buah dan sayur yang terdapat kandungan flavonoid bermanfaat untuk menghalau zat potensial penyebab kanker. Dan berfungsi sebagai anti virus, anti alergi, anti peradangan, dan anti alergi.

Menurut Astawan (2008) Vitamin yang banyak terdapat pada sayuran adalah vitamin C dan vitamin B kompleks. Beberapa sayuran juga merupakan sumber vitamin A, D dan E yang sangat potensial. Karotenoid (precursor vitamin A), vitamin C dan vitamin E merupakan antioksidan alami yang berguna melawan serangan radikal bebas, penyebab penuaan dini, dan berbagai jenis kanker.

Mineral yang banyak terdapat pada sayuran adalah zat besi (Fe), seng (Zn), tembaga (Cu), mangan (Mn), kalsium (Ca), dan fosfor (P). Beberapa dari mineral tersebut, seperti Cu, Zn, dan Mn juga merupakan mineral antioksidan. Dibandingkan dengan sumber serat pangan (*dietary fiber*) lainnya, sayuran merupakan sumber paling baik dan utama. Serat pangan bermanfaat mencegah berbagai penyakit degeneratif, seperti kanker usus besar (kanker kolon), divertikulosis, aterosklerosis, gangguan jantung, stroke, diabetes mellitus, hipertensi, dan penyakit batu ginjal (Astawan, 2008).¹⁶

Konsumsi buah dan sayur dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu faktor-faktor yang terdiri dari pengaruh positif dan negatif terhadap konsumsi buah dan sayur yang berasal dari pengetahuan dan sikap. Sedangkan faktor eksternal merupakan peluang serta hambatan yang berpengaruh pada konsumsi buah dan sayur yang berasal dari luar diri, seperti

pendidikan ibu (orang tua), pendapatan keluarga, ketersediaan pangan buah dan sayur dan media sosialisasi (Aswatini, 2008).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa konsumsi sayur dan buah yang cukup berperan juga dalam menjaga kenormalan tekanan darah, kadar gula darah, dan kadar kolesterol darah. Serat dalam sayur dan buah berperan untuk memperlancar pencernaan dan dapat menjaga berat badan normal. Kemenkes di dalam Pesan gizi Seimbang (PGS) menganjurkan untuk mengonsumsi sayuran dan buah-buahan 300-400 gram/orang/hari bagi anak balita dan anak usia sekolah, dan 400-600 gram/orang/hari bagi remaja dan orang dewasa. Sekitar 2/3 dari jumlah anjuran konsumsi sayuran dan buah-buahan tersebut adalah porsi sayur.¹⁷ Sedangkan dalam isi piringku, dalam 1 kali makan, buah dan sayur yang dikonsumsi sebesar 150 gram.

G. Media Promosi Gizi

Media berasal dari bahasa latin merupakan bentuk jamak dari “Medium” yang secara harfiah berarti “Perantara” atau “Pengantar” yaitu perantara atau pengantar sumber pesan dengan penerima pesan.¹⁸ Media pembelajaran segala sesuatu yang dapat menyalurkan pesan, dapat merangsang pikiran, perasaan, dan kemauan *audience* sehingga dapat mendorong terciptanya proses belajar pada diri *audience*.

Promosi kesehatan dalam arti pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi.¹⁹ Promosi kesehatan mencakup baik kegiatan promosi (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif), maupun rehabilitasi. Dalam

hal ini, orang-orang yang sehat maupun mereka yang terkena penyakit, semuanya merupakan sasaran kegiatan promosi kesehatan. Kemudian, promosi kesehatan dapat dilakukan di berbagai ruang kehidupan, dalam keluarga, sekolah, tempat kerja, tempat umum, dan tentu kantor-kantor pelayanan kesehatan.²⁰

Dalam uraian tersebut, dapat diketahui bahwa lingkup promosi kesehatan dilakukan dengan pendidikan, penyuluhan, atau serangkaian kampanye mengenai masalah kesehatan. Pendidikan atau penyuluhan kesehatan mempunyai, yaitu perubahan perilaku individu maupun kelompok untuk peningkatan derajat kesehatan. Menurut Green dan Ottoson (dalam Iqi, 2008), promosi kesehatan yaitu kombinasi dari berbagai dukungan mengenai pendidikan, organisasi, kebijakan, dan peraturan perundangan untuk perubahan lingkungan dan perilaku yang menguntungkan bagi kesehatan.²⁰

Banyak alat dan cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, kewaspadaan, dan perilaku makan anak. Dalam upaya menyampaikan pengetahuan pada proses penyuluhan dibutuhkan metode dan media penyuluhan. Dalam kegiatan belajar mengajar diperlukan alat bantu atau media yang dapat digunakan untuk mempermudah menyampaikan pesan kepada sasaran. Pemilihan media harus berdasarkan pada tujuan pembelajaran dan kemampuan belajar siswa.

Pemilihan media pembelajaran dipengaruhi oleh beberapa faktor. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan media pembelajaran, yaitu :

- 1) Adanya kesesuaian dengan tujuan pembelajaran. Pemilihan media disesuaikan dengan tujuan terdapat dalam mata pelajaran, baik secara umum maupun secara

khusus. Tujuan pembelajaran juga dapat disesuaikan dengan tujuan umum maupun tujuan khusus.

- 2) Adanya kesesuaian dengan materi yang diberikan. Media yang dipilih disesuaikan dengan materi yang disampaikan serta tingkat pengetahuan yang ingin diperoleh dalam proses pembelajaran.
- 3) Adanya kesesuaian dengan fasilitas pendukung, kondisi lingkungan, dan waktu.
- 4) Adanya kesesuaian dengan karakteristik siswa. Pemilihan media harus disesuaikan dengan kondisi dan karakteristik siswa.
- 5) Adanya kesesuaian dengan model belajar siswa. Model belajar anak dibagi menjadi tiga, yaitu gaya belajar visual (menggunakan media visual), auditorial (menggunakan media audio), dan kinestetik (praktek langsung). Oleh karena itu, pemilihan media disesuaikan dengan gaya belajar siswa.
- 6) Adanya kesesuaian dengan teori yang diberikan. Kesesuaian antara media pembelajaran dengan teori harus diperhatikan agar dapat mencapai tujuan pembelajaran yang diinginkan.

Media promosi kesehatan yang baik yaitu media yang mampu untuk memberikan informasi dan pesan-pesan kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan sasaran, sehingga sasaran mau dan mampu untuk mengubah perilaku yang sesuai dengan pesan yang disampaikan. Misalnya untuk promosi kesehatan di sekolah, langkah yang dilakukan yaitu upaya peningkatan kesehatan masyarakat, khususnya dalam mengembangkan perilaku untuk hidup sehat (Notoatmodjo, 2005), media yang digunakan sebagai sarana untuk belajar yang mengandung pesan sebagai perantara untuk menunjang proses belajar tertentu yang telah direncanakan.

Salah satu promosi kesehatan yaitu promosi gizi. Upaya untuk mewujudkan kesehatan masyarakat dengan kegiatan promosi gizi dilakukan dengan melakukan perubahan perilaku kesehatan melalui komunikasi. Komunikasi kesehatan memiliki tujuan utama untuk mengubah pengetahuan masyarakat agar terbentuk perilaku yang sehat sesuai dengan yang diharapkan. Peningkatan pengetahuan kesehatan masyarakat diharapkan dapat memicu sikap perilaku sehat bila didukung oleh faktor faktor pendukung.

Komunikasi kesehatan tidak bisa lepas dari media karena melalui media pesan-pesan akan disampaikan dengan mudah dipahami dan lebih menarik (Notoatmodjo, 2005). Pemilihan media sebagai saluran untuk menyampaikan pesan kesehatan dipengaruhi oleh metode yang digunakan. Beberapa metode komunikasi yang digunakan untuk promosi gizi dikenal antara lain metode komunikasi perorangan, komunikasi kelompok dan komunikasi massa. Metode komunikasi dapat berupa bimbingan dan konseling dengan wawancara. Metode komunikasi kelompok dapat dilakukan dengan metode ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat, permainan peran, permainan simulasi dan metode bola salju. Sedangkan untuk metode komunikasi massa bersifat tidak langsung (satu arah) seperti ceramah umum, pidato di media massa, simulasi, sinteron, tulisan di media massa, poster, spanduk, dan lain-lain.¹⁸

Kegiatan promosi gizi dilakukan dengan menggunakan media dalam proses komunikasi. Menurut fungsi sebagai saluran pesan, media komunikasi kesehatan dapat dikelompokkan atas media cetak, media elektronik, dan media papan (billboard). Media cetak sangat bervariasi. Beberapa media cetak diantaranya booklet,

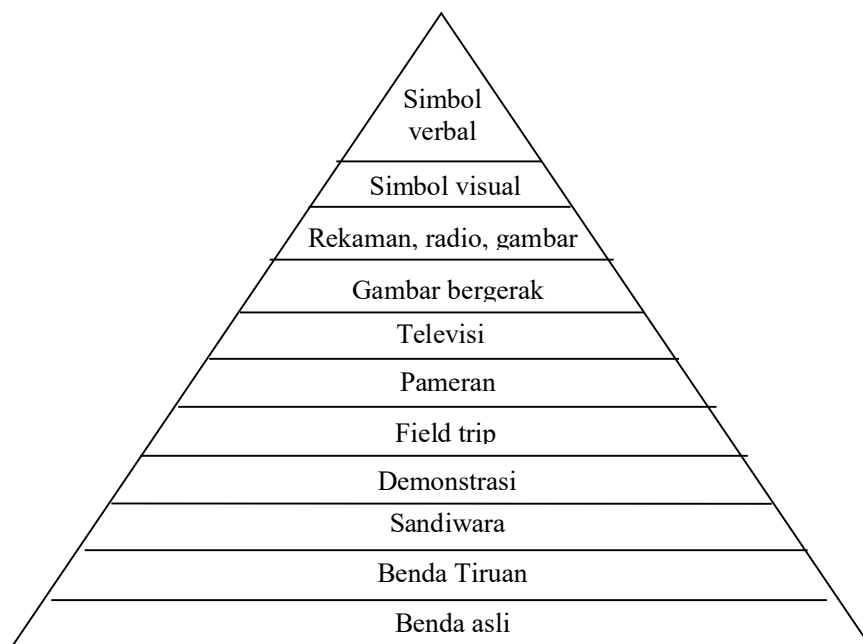
leaflet, flayer, Flip Chart, Rubrik, Poster dan Foto. Media elektronik. Media elektronik digunakan sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan atau informasi kesehatan berbeda-beda sesuai dengan jenisnya. Media yang termasuk ke dalam media elektronik antara lain televisi, radio, video, film strip. Media papan (billboard) merupakan papan yang dipasang di tempat umum yang diisi dengan pesan terkait kesehatan. Media papan yang dimaksud mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang dipasang di tempat-tempat umum.¹⁸

Edgar Dale menunjukkan peran media yang digambarkan dalam kerucut pengalaman atau *cone of experience* dalam proses mendapatkan pengalaman. Dimulai dari media yang paling konkret atau nyata di bagian bawah hingga paling abstrak di bagian atas, yaitu a) pengalaman langsung, pengalaman dengan tuuan tertentu; b) pengalaman yang dibuat-buat; c) pengalaman dramatis; d) demonstrasi; e) studi banding; f) pameran; g) televisi edukasi; h) gambar bergerak; i) rekaman radio, gambar diam; j) simbol visual dan k) simbol verbal.²¹

Dalam kerucut pengalaman yang dikemukakan oleh Edgar Dale tersebut digambarkan bahwa pengalaman belajar dapat melalui proses perbuatan atau mengalami sendiri apa yang dipelajari, proses mengamati, serta proses mendengarkan melalui media tertentu dan proses mendengarkan melalui bahasa.²¹

Semakin konkret mempelajari materi pembelajaran seperti pengalaman langsung maka semakin banyak pengalaman yang didapatkan. Sebaliknya bila semakin abstrak kita memperoleh pengalaman, seperti menggunakan bahasa verbal atau kata-kata, maka semakin sedikit pengalaman yang akan didapatkan.²¹

Berikut merupakan kerucut pengalaman Edgar Dale :



Gambar 1 Kerucut pengalaman Edgar Dale

(Sumber gambar : Sari, 2019)

H. Media Edukasi Berbasis Permainan

Media berasal dari bahasa latin merupakan bentuk jamak dari “Medium” yang secara harfiah berarti “Perantara” atau “Pengantar” yaitu perantara atau pengantar sumber pesan dengan penerima pesan.¹⁸ Media pembelajaran segala sesuatu yang dapat menyalurkan pesan, dapat merangsang pikiran, perasaan, dan kemauan *audience* sehingga dapat mendorong terciptanya proses belajar pada diri *audience*. Sedangkan menurut Gagne dan Brings (Rahardjo, dkk 2006: 6) yang mengatakan bahwa media merupakan berbagai jenis komponen dan segala alat fisik dalam lingkungan siswa yang dapat menyajikan pesan agar siswa dapat belajar.

Alat bantu visual/peraga atau yang disebut dengan media pembelajaran dimaksudkan untuk dapat dijadikan sebagai media yang dapat membantu proses pembelajaran terutama untuk menyampaikan materi yang bersifat abstrak. Menurut tingkat perkembangannya, anak usia sekolah dasar taraf berpikirnya yaitu dalam fase operasional konkret, di mana anak mampu menafsirkan hal-hal yang logis yang dapat diamati oleh indra mereka secara konkret. Di samping itu, anak usia sekolah dasar adalah masa-masa di mana anak masih senang dengan dunia bermain. Alangkah lebih menyenangkan apabila kegiatan belajar mengajar di sekolah dasar dapat mengintegrasikan permainan yang menarik dalam pembelajaran, sehingga anak dapat belajar sambil bermain dan sebaliknya.

Permainan Edukasi merupakan permainan yang dirancang atau dibuat untuk merangsang daya pikir termasuk untuk meningkatkan konsentrasi serta dapat menyelesaikan masalah (Handriyantini, 2009).²² Keberadaan permainan yang selama ini dianggap sebagai pengganggu belajar siswa dan menjadikan siswa melupakan tugasnya yang lain, maka perlu adanya inovasi untuk mengubah anggapan tersebut dengan mengkolaborasikan antara pembelajaran dengan *game* yang digemari siswa. Dari kolaborasi yang harmonis akan dirasakan manfaat yang lebih dari produk inovasi tersebut dalam dunia pendidikan, khususnya media pembelajaran yang digunakan di dalam kelas. Permainan Edukasi merupakan media yang cukup populer dan banyak dikembangkan untuk mendukung proses pembelajaran. Untuk mengintegrasikan sebuah permainan, guru perlu memperhatikan kesesuaian antara materi dengan permainan yang akan dipilih. Penggunaan media secara tepat dan bervariasi dapat mengatasi kejenuhan anak dalam belajar.

Menurut Foreman (2004:53) beberapa prinsip yang harus diterapkan dalam aplikasi sebuah *game* edukasi di antaranya²² :

1. *Individualization*: materi pembelajaran dibuat sesuai dengan kebutuhan individual dari pembelajar, sedangkan *game* mengadopsi level individual dari pemain;
2. *Feedback active*: adanya feedback yang sesuai dengan cepat untuk memperbaiki pembelajaran dan mengurangi ketidaktahuan pembelajar terhadap materi yang disampaikan, sedangkan *game* menyediakan feedback dengan cepat dan kontekstual;
3. *Active learning*: adanya kecenderungan untuk menyertakan pelajar secara aktif dalam menciptakan penemuan dan pengetahuan baru yang membangun, sedangkan *game* menyediakan suatu lingkungan yang membantu terjadinya penemuan baru tersebut;
4. *Motivation*: pelajar termotivasi dengan *reward* yang diberikan dalam aktivitas permainan, sedangkan *game* melibatkan pengguna berjam-jam untuk mencapai tujuan;
5. *Social*: pengetahuan merupakan suatu proses partisipasi sosial, sedangkan *game* dapat dimainkan dengan orang lain atau melibatkan komunitas dari pecinta *game* yang sama;
6. *Scaffolding*: pelajar secara berangsur-angsur ditantang dengan tingkat kesulitan yang makin tinggi dan dapat melangkah lebih maju untuk mencapai kemenangan dari permainan, sedangkan *game* dibangun secara *multi level*, pemain tidak bisa bergerak ke level yang lebih tinggi sampai dia mampu menyelesaikan permainan di level yang ada;

7. *Transfer*: pelajar mengembangkan kemampuan untuk mentransfer pengetahuan dari satu orang ke orang yang lain, sedangkan *game* memungkinkan pemain untuk mentransfer informasi dari suatu konteks ke konteks yang lain; dan
8. *Assessment*: setiap individu mempunyai kesempatan untuk menilai pelajaran mereka sendiri atau membandingkannya dengan orang lain.

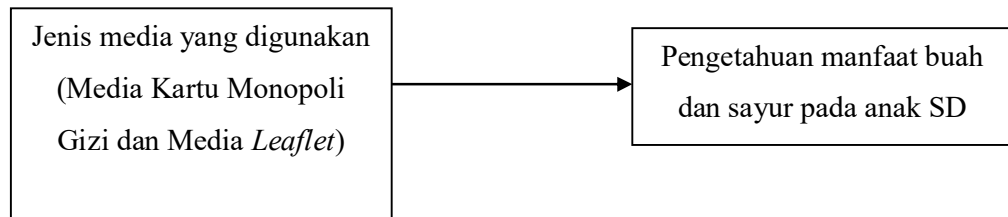
I. Landasan Teori

Keberhasilan dalam meningkatkan pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor dari penyuluh (komunikator), faktor sasaran (komunikan), faktor proses dalam kegiatan promosi gizi dengan penggunaan media. Media merupakan perantara yang digunakan dalam menyampaikan pesan.¹⁸ Peran media yang baik dalam promosi gizi yaitu mampu menyampaikan informasi dan pesan-pesan kesehatan yang sesuai dengan sasaran (komunikan) sehingga sasaran mau menerima pesan yang disampaikan dan dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan. Macam macam metode komunikasi kelompok dapat dilakukan dengan metode ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat, permainan peran, permainan simulasi dan metode bola salju.¹⁸

Faktor strategis dalam menentukan keberhasilan belajar yaitu faktor motivasi belajar.¹⁸ Dengan menggunakan media dalam kegiatan promosi gizi dapat meningkatkan motivasi belajar untuk anak usia sekolah dasar, terutama penggunaan media yang digunakan secara konkret atau nyata berupa pengalaman belajar yang didapatkan melalui proses perbuatan atau mengalami sendiri apa yang dipelajari, proses mengamati.²¹ Media kartu monopoli gizi dibuat dengan melihat dari kerucut Edgar Dale bahwa semakin konkret mempelajari materi pembelajaran seperti pengalaman langsung maka semakin banyak memperoleh pengalaman yang

didapatkan. Kelebihan media kartu monopoli gizi sebagai media promosi gizi antara lain: 1) adanya partisipasi aktif dari siswa untuk belajar permainan akan dapat menumbuhkan partisipasi aktif anak untuk mempelajari sesuatu, 2) bersifat luwes.⁴ Sehingga media kartu monopoli gizi dapat digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan anak sekolah dasar tentang manfaat buah dan sayur.

J. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep Penggunaan Media Kartu Monopoli Gizi sebagai Media Promosi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Manfaat Buah Dan Sayur Pada Anak Sekolah Dasar.

K. Hipotesis

Terdapat perbedaan pengetahuan manfaat buah dan sayur pada anak sekolah dasar antara penggunaan media Kartu Monopoli Gizi dan media *leaflet* sebagai media promosi gizi.