

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN GIZI MEDIA POSTER TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG 1000 HARI
PERTAMA KEHIDUPAN (HPK) DI SMP NEGERI 2 CAMPALAGIAN**



DIAN ANRIANI

B0420328

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**

MAJENE

2025

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:-

**PENGARUH PENDIDIKAN GIZI MEDIA POSTER TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG 1000 HARI
PERTAMA KEHIDUPAN (HPK) DI SMP NEGERI 2 CAMPALAGHAN**

Disusun dan diajukan oleh:

DIAN ANRIANI B0420321

Telah dipertahankan di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Program
S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Ditetapkan di Majene Tanggal 28 Mei 2025

Dewan Penguji

Nurpatwa Wilda Ningsih, SKM., M.Kes (.....)

Supyati, SKM., M.Kes (.....)

Wahdaniyah, SKM., M.Kes (.....)

Dewan Pembimbing

Nurul Annisa, S.Gz., M.Kes (.....)

Anisa Dwirizky Abdullah, S.Si., M.Si., Apt (.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan


Dr. Habibi, SKM., M.Kes
Nip. 198709102015031005

Ketua Program Studi Gizi


Fauziah, S.Gz., M.Si., Dietsisien
Nip. 199103262024062001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dian Anriani

Nim : B0420328

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi/Karya ilmiah akhir ini dengan judul “Pengaruh Pendidikan Gizi Media Poster Terhadap Pengetahuan Dan Sikap remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Di SMP Negeri 2 Campalagian” adalah karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Majene, 28 Mei 2025
Menyatakan



Dian Anriani
B0420328

ABSTRAK

Nama : Dian Anriani
Program Studi : Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Gizi
Judul : Pengaruh pendidikan Gizi Media Poster Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di SMP Negeri 2 Campalagian

Salah satu cara untuk mengatasi masalah gizi dan kesehatan adalah dengan memperbaiki pola makan remaja putri. Dengan kata lain, masa remaja merupakan kesempatan untuk mengakhiri siklus gangguan makan. Hambatan utama dalam pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian masalah gizi kemungkinan besar disebabkan oleh rendahnya pengetahuan remaja putri itu sendiri. Rendahnya kesadaran gizi remaja putri disebabkan selama ini karna perbaikan gizi lebih terfokus pada ibu hamil, padahal remaja putri merupakan calon ibu yang perlu hidup sehat dan melahirkan anak yang sehat. Intervensi bermanfaat bagi kesehatan remaja putri dan wanita dewasa dengan mengurangi komplikasi terkait kehamilan dan persalinan serta meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan janin. Tujuan Penelitian Untuk mengetahui pengaruh pendidikan gizi melalui media poster tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *quasy experimen* dengan rancangan penelitian *one group pre-test post test*. Hasil penelitian dari uji statistik menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,001 ($<0,05$). Sehingga disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap yang signifikan pada responden setelah mengikuti edukasi gizi menggunakan media poster. Edukasi gizi menggunakan media poster meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Kata Kunci : 1000 Hari Pertama Kehidupan, Remaja Putri, Media Poster.

ABSTRACT

One way to overcome nutritional and health problems is to improve the eating patterns of adolescent girls. In other words, adolescence is an opportunity to end the cycle of eating disorders. The main obstacle in implementing prevention and control programs for nutritional problems is most likely due to the low knowledge of adolescent girls themselves. The low awareness of adolescent girls' nutrition is caused so far because nutritional improvements have been more focused on pregnant women, even though adolescent girls are prospective mothers who need to live healthily and give birth to healthy children. Interventions are beneficial for the health of adolescent girls and adult women by reducing complications related to pregnancy and childbirth and improving fetal growth and development. Research Objectives To determine the effect of nutrition education through poster media about the First 1000 Days of Life (HPK) on increasing knowledge and attitudes of adolescent girls. This research method uses a quantitative method with a quasi-experimental research design with a one group pre-test post-test research design. The results of the statistical test using the Wilcoxon test showed that the p-value was 0.001 (<0.05). So it is concluded that there is a significant increase in knowledge and attitudes in respondents after participating in nutrition education using poster media. Nutrition education using poster media improves knowledge and attitudes of adolescent girls about the First 1000 Days of Life (HPK).

Keywords: *First 1000 Days of Life, Adolescent Girls, Poster Media*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa 1000 Hari Pertama Kehidupan dimulai dari proses pembuahan hingga anak mencapai usia dua tahun, ini merupakan periode yang sangat krusial yang akan berdampak pada masa depan si kecil. Pada periode ini, merupakan waktu yang krusial karena otak mengalami perkembangan yang cepat dan sangat peka terhadap lingkungan yang dapat memengaruhi perkembangan otak dan kemampuan berpikir. Selama 1000 HPK ini kebutuhan utama anak, seperti gizi, kasih sayang, dan stimulasi, harus dipenuhi. Apabila mengalami kekurangan gizi, anak dapat mengalami kurus (*wasting*) dan pendek (*stunting*), yang dapat menghambat perkembangan mereka, menyebabkan keterampilan berpikir yang rendah, prestasi pendidikan yang buruk, serta waktu pendidikan yang lebih sedikit. Ketika dewasa, mereka mungkin memiliki produktivitas dan kualitas hidup yang rendah, yang berkontribusi terhadap kemiskinan dan ketidaksetaraan dalam kehidupan, dan ini dapat berdampak pada generasi selanjutnya. Pada tahap selanjutnya, anak-anak yang mengalami *stunting* cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kekurangan berat badan disebabkan oleh metabolisme lemak yang kurang cepat. Anak dapat mengalami obesitas dan menderita sindrom metabolik pada saat dewasa sehingga berisiko menderita diabetes melitus dan penyakit kardiovaskuler (Gunardi, 2021).

Masa remaja merupakan tahap kedua dari pertumbuhan pesat, dimana tinggi dan berat badan meningkat setelah pertumbuhan pesat pertama pada masa kanak-kanak. Berdasarkan hasil survei dasar kesehatan (Riskesdas) yang dilakukan Kementerian Kesehatan RI, (2023) status gizi kurus dan sangat kurus pada remaja usia 13-15 tahun sebesar sekitar (7,8%) sedangkan remaja *overweight* (berat badan lebih) mencapai (21,8%). Gizi buruk pada masa remaja berdampak pada terhambatnya pertumbuhan fisik dan pematangan organ reproduksi, sehingga menjadi sangat berbahaya jika kehamilan terjadi pada usia remaja.

Menurut (Riskesdas, 2018), kehamilan masih diamati di usia yang sangat muda (<15 tahun), meskipun proporsinya sangat rendah (0,03%). Sedangkan proporsi kehamilan antara 15 dan 19 tahun adalah 1,97%, di perdesaan lebih tinggi dibandingkan di perkotaan. Menurut hukum perkawinan, anak boleh menikah minimal 16 tahun atau bahkan di bawah 16 tahun dengan persetujuan orang tua. Di Sulawesi Barat, jumlah pernikahan anak semakin bertambah setiap tahunnya. Data terbaru dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil di Provinsi Sulawesi Barat menunjukkan jumlah sebanyak 1.347 kasus pernikahan anak berusia 15 sampai 19 tahun dari Januari hingga Mei 2023, sementara di KUA Kecamatan Luyo terdapat sekitar 35 kasus pernikahan untuk kelompok usia 15 hingga 19 tahun. Angka perkawinan anak di Sulbar saat ini mencapai 17,71%, di atas rata-rata nasional sebesar 9%. Sekitar 20 persen gadis berusia antara 15 hingga 19 tahun sudah menikah sebelum mencapai usia dewasa, yang sudah ditentukan yaitu 19 tahun atau lebih. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan angka 11,7% pada tahun 2022. Hal ini menjadi masalah besar karena perkawinan anak seringkali berujung pada kehamilan di usia yang sangat muda yang menjadi salah satu penyebab utama terjadinya stunting. (Wulandari, 2024).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi stunting di seluruh dunia mencapai 22%, yang berjumlah 149,2 juta pada tahun 2020. angka stunting di seluruh dunia mencapai 22%, yang setara dengan 149,2 juta pada tahun 2020. Berdasarkan informasi dari Survei Status Gizi Nasional (SSGI) di tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia tercatat sebesar 21,6%. Angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang mencapai 24,4%. Namun, meskipun begitu, persentase tersebut masih dinilai tinggi, terutama mengingat target prevalensi stunting untuk tahun 2024 adalah 14% dan standar yang ditetapkan oleh WHO adalah di bawah 20% (Kementerian Kesehatan, 2022). Di Sulawesi Barat, prevalensi stunting pada anak usia balita pada tahun 2021 berada di angka 33,8%, sedangkan pada tahun 2022, prevalensi stunting mencapai angka tertinggi kedua di Indonesia dengan

jumlah 35%. Sementara itu, di Kecamatan Luyo, prevalensi stunting pada tahun 2023 tercatat sebesar 25,89%.

Salah satu solusi untuk mengatasi isu nutrisi dan kesehatan adalah dengan memperbaiki kebiasaan makan remaja putri. Dengan kata lain, masa remaja menjadi peluang untuk mengakhiri siklus masalah makan. Hambatan utama dalam pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian isu nutrisi kemungkinan besar disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dari remaja putri itu sendiri. Kurangnya kesadaran akan nutrisi di kalangan remaja putri telah lama terjadi karena perbaikan gizi cenderung terfokus pada ibu hamil, padahal remaja putri adalah calon ibu yang perlu menjalani gaya hidup sehat dan melahirkan anak yang sehat. Intervensi ini bermanfaat bagi kesehatan remaja putri dan wanita dewasa dengan mengurangi komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinan serta meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan janin (Gunardi, 2021).

Cara meningkatkan pengetahuan tentang apa itu 1000 (HPK). Pengetahuan dikatakan sebagai proses menguji dan mengevaluasi pengetahuan serta membuat diagnosis untuk memecahkan suatu masalah. Sangat penting bagi siswa SMP sebagai generasi penerus masa depan untuk bisa mendapatkan pengetahuan dan sikap yang dapat menjadi landasan pengetahuan ilmiah tentang 1000 HPK (Rahayu, 2018). Pemahaman tentang nutrisi memiliki dampak yang signifikan terhadap keadaan gizi seseorang. Tingkat pengetahuan individu mengenai gizi dapat mempengaruhi perilaku dan pilihan yang diambilnya. Terbatasnya wawasan tentang gizi dapat menghambat individu untuk mengimplementasikan informasi gizi dalam kehidupan sehari-hari. Dengan kata lain, pengetahuan merupakan komponen penting dalam perubahan sikap dan perilaku terkait gizi serta merupakan syarat untuk mengatasi masalah gizi.

Pendidikan tidak dapat dipisahkan dari proses belajar yang memerlukan alat atau sarana komunikasi untuk memudahkan penyampaian pesan kepada sasaran. Pendidikan gizi harus diberikan sedini

ungkinan. Usia optimal bagi anak untuk menerima pendidikan gizi adalah antara 6 sampai 14 tahun, sebab pada fase ini anak mulai menunjukkan tanda-tanda kematangan seksual dan siap untuk belajar serta merupakan tahap perkembangan intelektual (Kaluku & Sari, 2023). Kesempatan untuk menambah wawasan siswa dengan menggunakan alat yang menarik. Hal ini tidak sekedar membaca dan menjelaskan kemudian melupakan. Pengajaran yang disampaikan melalui poster dapat meningkatkan pemahaman mengenai gizi (Annisa Nabila Salma, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tampubolon, 2019, diperoleh hasil menunjukkan pengaruh yang signifikan ($p = 0,001$) pendidikan gizi terhadap peningkatan pengetahuan dan remaja tentang 1000 HPK. Peneliti tertarik memilih pengaruh pendidikan gizi menggunakan media poster untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang gizi pada 1000 HPK. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Susilo Wirawani pada tahun 2014, sebagian besar informasi dikirim ke otak melalui indera penglihatan, yaitu dengan menggunakan penglihatan. Sekitar 75-87% dari informasi yang diterima manusia berasal dari penglihatan, 13% berasal dari pendengaran, dan 12% disampaikan melalui indera lainnya.

Media poster yang digunakan memberikan efek positif dalam meningkatkan kesadaran tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Poster yang memanfaatkan gambar dan warna cerah, menarik perhatian siswa untuk memperhatikan dan menelaah materi yang disampaikan oleh peneliti. Penggunaan gambar yang akrab dengan situasi sehari-hari mereka menjadi salah satu keunggulan dalam penggunaan media poster untuk meningkatkan pemahaman tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada remaja perempuan (Annisa Nabila Salma, 2022).

Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk edukasi pengaruh pendidikan gizi tentang 1000 HPK pada remaja putri. Media yang digunakan dalam edukasi nanti yaitu media poster karna bisa mengembangkan lingkungan pembelajaran yang menarik dan mudah dipahami.

2.1 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah pengaruh pendidikan gizi melalui media poster terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

3.1 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan gizi melalui media poster tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri.

2.3.1 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri sebelum dan setelah diberikan media poster pada remaja putri tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)
- b. Untuk mengetahui sikap remaja putri sebelum dan setelah diberikan media poster pada remaja putri tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

4.1 Manfaat Penelitian

2.4.1. Manfaat Teori

Pendidikan yang diberikan akan memberikan sumbangsi/efek terhadap pengetahuan remaja putri tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan perbandingan efektivitas media edukasi penggunaan media poster.

2.4.2. Manfaat Praktis

- a. Bagi sasaran, edukasi gizi yang diberikan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).
- b. Bagi promotor kesehatan, edukasi gizi yang disampaikan dapat menjadi bahan informasi tambahan melalui materi yang terdapat di dalam Poster guna meningkatkan pengetahuan pada remaja putri.

5.1 Ruang Lingkup Penelitian

SMPN 2 Campalagian merupakan sekolah dengan jumlah siswa terbanyak dari 9 sekolah yang terdapat di Kecamatan Luyo Kabupaten Polewali Mandar dengan jumlah siswa keseluruhan 390 dan jumlah siswi putri 248. Sekolah ini termasuk kedalam wilayah kerja Puskesmas Batupanga. Dari survei awal di Puskesmas, peneliti menemukan fakta bahwa banyak anak mengalami masalah gizi yaitu stunting dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi atau pola makan tidak sesuai pada saat hamil. Dan informasi dari puskesmas batupanga mengatakan petugas puskesmas hanya melakukan sosialisasi 2 kali dalam setahun, itupun hanya pemberian Tablet Tambah Darah (TTD).

Dalam 1000 hari pertama kehidupan, yang merupakan periode kritis untuk pertumbuhan dan perkembangan, anak yang lahir dari ibu yang muda bisa beresiko terkena stunting disebabkan oleh kurangnya akses ibu muda tentang nutrisi dan pengetahuan tentang 1000 hari pertama kehidupan. Hambatan utama dalam pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian masalah gizi kemungkinan besar disebabkan oleh rendahnya pengetahuan remaja putri itu sendiri. Rendahnya kesadaran gizi remaja putri disebabkan selama ini karna perbaikan gizi lebih terfokus pada ibu hamil, padahal remaja putri merupakan calon ibu yang perlu hidup sehat dan melahirkan anak yang sehat (Gunardi, 2021).

6.1 Keaslian Peneliti

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu				
N0	Nama Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
1	(Sulistyo wati et al., 2020)	pengaruh penyuluhan dan media poster tentang anemia terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pada santriwati (Studi Di Pondok Pesantren Al-Bisyri Kota Semarang)	<i>Pre-Experimental Design One Group</i>	Berdasarkan uji Wilcoxon Signed Ranks Test dan Paired t-test terdapat perbedaan tingkat pengetahuan $p = 0,001$ ($p < 0,05$) dan terdapat perbedaan sikap $p = 0,001$ ($p < 0,05$).
2	(Yudistira, 2021)	Pengaruh Edukasi dengan Media Poster melalui Whatsapp Group terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Stunting di Puskesmas Penurunan kota bengkulu	<i>Pre-Experimental dengan jenis one group pretest and post-test design.</i>	Ada pengaruh edukasi dengan media poster melalui whatsapp group terhadap sikap ibu tentang stunting di puskesmas penurunan Kota Bengkulu dilihat dari hasil uji wilcoxon dengan nilai p value $0.000 < 0.05$.
3	(Siti Muthiah Azzahro, 2024)	Analisis Konseling Gizi Menggunakan Media Poster terhadap Pengetahuan dan Sikap Asupan Makan Ibu Hamil	<i>quasi eksperimen dengan rancangan One Group Pre-test Post-tes Design</i>	Hasil statistic menunjukkan terdapat hasil yang signifikan antara pengetahuan dan sikap menggunakan media poster dengan nilai p value 0.000

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

2.1.1. Pengertian 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

Seribu Hari Pertama Kehidupan kerap kali disebut sebagai jendela kesempatan atau fase keemasan, karena sejak periode janin hingga usia dua tahun berlangsung proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat yang tidak ditemukan pada tahap kehidupan lainnya (Sumiyati, Niar, 2023). Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan awal dari perjalanan hidup yang berlangsung selama 1000 hari, mencakup masa kehamilan selama 270 hari hingga anak mencapai usia dua tahun (730 hari). Segala ketidaknormalan atau gangguan yang muncul selama fase keemasan ini bersifat permanen dan dapat menimbulkan masalah gizi serta kesehatan pada masa dewasa, baik dalam aspek fisik, intelektual, mental, maupun sosial. Seribu HPK harus menjadi fokus utama dalam pembangunan yaitu peningkatan kesejahteraan masyarakat (Rahadiyanti, 2022).

Inisiatif 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah suatu langkah yang diilhami oleh gerakan Scaling Up Nutrition (SUN) Movement yang menekankan peningkatan kualitas gizi. Scaling Up Nutrition (SUN) Movement sendiri adalah sebuah gerakan internasional yang dikoordinasikan oleh Sekretaris Jenderal PBB. Sasaran global dari SUN Movement ialah mengurangi permasalahan gizi pada 1000 HPK, yaitu dari awal masa kehamilan hingga anak berusia 2 tahun (Rahayu et al., 2018). Pola makan selama 1000 HPK memiliki dampak kesehatan di masa depan, untuk memastikan anak tumbuh sehat dan pintar, sehingga penting untuk memberikan suplemen gizi dengan cara yang tepat dan optimal sejak dini. (Julaecha, 2020).

Permasalahan gizi di Indonesia masih menjadi permasalahan yang serius memerlukan perhatian lebih. Permasalahan gizi di Indonesia antara lain, masalah kekurangan gizi dan kelebihan gizi. Beban gizi atau Double Burden of Malnutrition (DBM) merupakan kondisi hidup berdampingan

antara gizi buruk dan kelebihan gizi makronutrien dan mikronutrien pada sepanjang hidup. Gangguan makan bisa terjadi pada semua kelompok usia, bahkan masalah gizi pada kelompok umur tertentu mempengaruhi status gizi selama periode siklus hidup berikutnya (intergeneration impact). Masa usia dini merupakan masa yang penting proses pertumbuhan dan perkembangan manusia. Oleh karena itu, intervensi diperlukan sejak dini untuk mencegah kekurangan gizi pada masa kanak-kanak dewasa (Djauhari, 2017).

2.2.1. Kebutuhan Gizi Masa 1000 HPK

a. Gizi Ibu Hamil (280 hari)

Ibu hamil merupakan kelompok rentan gizi. Oleh karena itu, penting untuk menjaga kebutuhan gizi yang baik selama kehamilan agar ibu hamil dapat mencapai dan mempertahankan status gizi yang optimal, sehingga dapat dengan aman mengandung dan melahirkan anak dengan potensi fisik dan mental yang baik serta memiliki energi yang cukup untuk menyusui masa depan. Ibu hamil dengan status gizi buruk menyebabkan gangguan pertumbuhan janin yang menjadi penyebab utama bayi pendek (stunting) dan meningkatkan risiko terjadinya obesitas dan penyakit degeneratif pada usia dewasa (Atikah, 2018).

Gizi yang berkualitas baik dalam jumlah yang cukup sangat diperlukan untuk kesehatan ibu hamil dan janin dalam kandungan. Salah satu peningkatan kebutuhan zat gizi selama kehamilan adalah tambahan energi sekitar 300 kkal per hari. Konsumsi energi tambahan pada trimester kedua diperlukan untuk pertumbuhan jaringan ibu, seperti peningkatan volume darah, pertumbuhan rahim dan payudara, serta penumpukan lemak. Pada trimester ketiga, dibutuhkan tambahan energi untuk pertumbuhan janin dan plasenta. Makanan ibu hamil harus dapat memenuhi kebutuhannya serta tumbuh kembang janin/anak.

Oleh karena itu, ibu hamil membutuhkan nutrisi yang lebih banyak dibandingkan saat tidak hamil. Jenis pangan yang

dikonsumsi tetap serba guna dan seimbang dalam jumlah dan proporsinya. Selama kehamilan, ibu harus memperbanyak jumlah dan jenis makanan yang dimakannya untuk memenuhi pertumbuhan bayi dan kebutuhan ibu serta untuk memproduksi ASI. Jika makanan sehari-hari ibu tidak mengandung cukup zat gizi sesuai kebutuhannya, maka janin atau bayi mendapat cadangan yang diperlukan dari tubuh ibu, misalnya sel lemak ibu sebagai sumber kalori dan zat besi dari tubuh ibu sebagai sumber zat besi bagi janin atau bayinya. Oleh karena itu ibu hamil harus dalam keadaan gizi yang baik sebelum hamil dan mengonsumsi makanan yang bervariasi (Ernawati, 2018).

Seorang ibu hamil hendaknya berusaha menjaga asupan nutrisinya demi pembentukan, tumbuh kembang janin yang optimal. Idealnya, berat badan anak saat lahir minimal 2500 gram dan panjang badan anak minimal 48 cm. Oleh karena itu, berat dan tinggi badan setiap bayi yang baru lahir selalu diukur dan dipantau, terutama pada masa emas pertumbuhan, yakni masa pertumbuhan. Pada usia 0-2 tahun (Rahayu *et al.*, 2018).

Faktanya masih banyak ibu yang memiliki status gizi buruk selama hamil, seperti kurus dan menderita anemia. Hal ini mungkin disebabkan karena asupan nutrisinya selama hamil tidak mencukupi kebutuhan dirinya dan bayinya. Akibatnya, bayi tidak mendapatkan nutrisi yang diperlukan sehingga menghambat tumbuh kembangnya. Demikian pula asupan makanan ibu menyusui harus seimbang untuk memenuhi kebutuhan gizi anak dan menggantikan nutrisi yang dikeluarkan dalam ASI. Tidak semua zat gizi yang dibutuhkan bayi, seperti vitamin C dan B, oleh karena itu harus diperoleh dari makanan sehari-hari ibu (Maksum & Hulinggi, 2022).

Ibu hamil yang bermasalah di kecamatan Luyo juga masih terbilang tinggi, jumlah ibu hamil yang bermasalah di Puskesmas Batupanga dapat dilihat pada diagram berikut.

Gambar 2.1 Diagram Prevalensi Ibu Hamil Yang Bermasalah Puskesmas Batupanga



Sumber: Puskesmas Batupanga, 2024

Berdasarkan diagram di atas, jumlah ibu hamil yang bermasalah di Puskesmas Batupanga pada tahun 2020 yaitu 16 orang tahun 2021 18 orang, 2022 6 orang, dan tahun 2023 sebesar 17 orang. Ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan angka ibu hamil yang bermasalah dari tahun ke tahun di Kecamatan Luyo. Pada tahun 2023 terlihat bahwa jumlah ibu hamil lebih meningkat tahun sebetulnya, maka dari itu perlu dituntaskan untuk menurunkan angka ibu hamil yang bermasalah khususnya di Kecamatan Luyo.

b. Gizi Bayi 0-6 Bulan (180 hari)

Ada dua hal penting pada masa ini yaitu Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) . Inisiasi menyusui dini memberikan kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusui sendiri pada ibunya secara mandiri pada jam pertama kelahirannya. Dalam 1 jam kehidupan pertamanya setelah dilahirkan ke dunia, Pastikan mempunyai kesempatan untuk melakukan pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dalam satu jam pertama kehidupan setelah kelahiran. IMD adalah suatu proses dimana bayi baru lahir diletakkan di dada atau perut ibu agar bayi dapat secara alami mencari Air Susu Ibu (ASI) dan menyusui. Hal ini sangat bermanfaat karena bayi menerima kolostrum dari ASI pertama ibu yang kaya akan zat kekebalan tubuh. Tak hanya pada bayi, IMD juga sangat bermanfaat

bagi ibu karena membantu mempercepat proses pemulihan setelah melahirkan (Rahayu *et al.*, 2018).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan variabel dominan dalam pemberian ASI eksklusif. IMD berperan penting agar bayi mendapat ASI eksklusif. Namun IMD tidak selamanya mempengaruhi keputusan pemberian ASI eksklusif. Rendahnya rasio ini berkaitan dengan adanya beberapa faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif selain IMD. Faktor selain IMD antara lain faktor psikologis dan faktor demografi ibu. Faktor psikologis ibu meliputi tingkat pengetahuan ibu, rasa percaya diri (sikap) ibu, komitmen ibu dalam menyusui, dan dukungan dari tenaga kesehatan (Deslimal *et al.*, 2019). Air Susu Ibu (ASI) sebagai makanan alami merupakan makanan terbaik yang dapat diberikan seorang ibu kepada anaknya. ASI juga mengandung zat pelindung yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit menular. Menyusui juga memberikan dampak emosional yang sangat besar, mempengaruhi hubungan batin antara ibu dan anak serta perkembangan mental anak. Bayi biasanya disusui sampai mereka berusia enam bulan. Setelah itu, ASI hanya menjadi sumber utama protein, vitamin, dan mineral bagi bayi. Namun banyak ibu yang hanya menyusui selama tiga bulan, bahkan ada yang hingga satu bulan karena kepentingan pekerjaan. Dari sudut pandang pelestarian, tumbuh kembang bayi, penting untuk memberikan ASI sebanyak-banyaknya (Amalia & Andarumi, 2019).

Untuk memperkuat daya tahan tubuh anak dan mengurangi risiko kontaminasi makanan/minuman selain ASI, WHO menganjurkan pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan pertama dan dilanjutkan pemberian ASI hingga anak berusia 2 tahun. , alergi, kematian bayi, infeksi usus besar dan usus kecil (penyakit radang usus), penyakit celiac, leukemia, limfoma, obesitas dan DM di kemudian hari. Pemberian ASI eksklusif dan pemberian ASI terus menerus hingga 2 tahun juga dapat mempercepat pemulihan status gizi ibu, menurunkan

risiko terjadinya obesitas, hipertensi, artritis reumatoid, dan kanker payudara (Atikah, 2018).

c. Gizi Balita Usia 6-12 Bulan (549 hari)

Mulai bulan keenam kehidupan, setelah fase pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, orang tua harus memastikan gizi anak tercukupi. Hal ini dikarenakan ASI tidak dapat memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi anak, sehingga anak rentan mengalami masalah gizi jika makanan pendamping ASI tidak diberikan dengan benar. Selain itu, jenis makanan dan cara pemberiannya harus sesuai dengan kondisi pertumbuhan dan perkembangan intelektual organisme (Rosalinna & Sulsitianingsih, 2019).

Menyusui merupakan faktor penting yang mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan anak pada tahap awal kehidupannya. Setelah usia enam bulan, bayi memerlukan makanan pendamping ASI (MP-ASI) serta beberapa makanan lainnya, dan istilah “penyapihan” digunakan untuk menggambarkan tahap kehidupan anak ini. Pengenalan makanan pendamping ASI ini merupakan langkah penting selanjutnya dalam gizi anak dan merupakan masa kritis karena tingginya kemungkinan terpapar patogen. Masalah gizi khususnya gizi buruk merupakan masalah yang sering terjadi pada bayi. Pola makan yang tidak seimbang, yaitu gizi yang tidak mencukupi, menyebabkan masa kritis pada anak kecil, seperti gizi buruk. Malnutrisi bahkan malnutrisi pada anak kecil dapat berujung pada kematian. Anak kurang gizi akibat pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang tidak tepat. Ketidaktahuan mengenai gizi anak dan adanya kebiasaan-kebiasaan yang secara langsung maupun tidak langsung merugikan kesehatan menjadi penyebab utama terjadinya permasalahan gizi buruk pada anak, khususnya anak dibawah usia 2 tahun (Rosalinna & Sulsitianingsih, 2019).

Pemberian MP-ASI yang tepat ditentukan berdasarkan beberapa kriteria yaitu usia MP-ASI, frekuensi pemberian MP-ASI, porsi MP-

ASI, tekstur MP-ASI, variasi dan kebersihan MP-ASI itu sendiri. Asupan MP-ASI yang baik berpengaruh langsung terhadap status gizi anak. Bayi sebaiknya mendapat MP-ASI untuk mencegah malnutrisi pada masa kanak-kanak. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak memadai lebih meningkatkan risiko gizi buruk pada anak dibandingkan dengan pemberian MP-ASI yang cukup. Ketersediaan suplai MP-ASI merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi anak 6-24 bulan. Pada bayi yang tidak mendapat MP-ASI tepat waktu, pemberian MP-ASI awal dan akhir mungkin berbeda. Paparan MP-ASI sejak masa kanak-kanak membuat bayi terpapar penyakit menular, alergi, malnutrisi, dan kelebihan gizi, sehingga menyebabkan malnutrisi, terhambatnya pertumbuhan, dan rentan terhadap penyakit menular. Penyebab gangguan tumbuh kembang pada masa remaja adalah kesalahan ekspresi MP-ASI. Jika diberi ASI dengan benar, sebagian besar anak mempunyai status gizi normal. Anak yang mendapat MP-ASI pada usia 6 bulan mempunyai status gizi lebih baik dibandingkan anak yang mendapat MP-ASI lebih awal. Pasalnya, saat bayi berusia di atas enam bulan, sistem pencernaannya sudah berkembang sempurna dan siap menerima makanan padat (Sitorus *et al.*, 2023).

2.2. Remaja Putri

2.2.1. Pengertian Remaja Putri

Masa remaja atau *adolescence* berasal dari kata latin *adolescere* yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menuju kedewasaan”. Menurut Hurlock, 1999, pubertas dini berlangsung hingga usia 13-17 tahun. Saat ini istilah remaja mempunyai arti yang lebih luas dan tidak hanya mencakup kematangan fisik, tetapi juga kematangan mental, emosi, dan sosial. Secara psikologis, masa remaja adalah saat anak tidak lagi merasa berada di bawah tingkat orang – orang lebih tua, melainkan berada pada tingkat yang sama (Lestarina, 2017).

Masa remaja merupakan periode di mana pertumbuhan fisik dan karakter berkembang dengan pesat, sehingga penting untuk

memberikan perhatian dan persiapan yang cukup agar remaja dapat sukses di masa yang akan datang (May Astuti & Kurniasari, 2022). Pertumbuhan serta perkembangan merupakan dua hal yang saling terkait dan tak dapat dipisahkan. Seorang anak yang sedang tumbuh juga mengalami proses perkembangan (Azmi *et al.*, 2023). Perkembangan dan pertumbuhan remaja putra dan putri memiliki perbedaan karena remaja putri cenderung mengalami pertumbuhan yang lebih cepat dan matang daripada remaja putra, baik secara fisik maupun dalam hal perubahan lainnya (Latifah *et al.*, 2023).

Oleh karena itu, keberhasilan pembangunan kesehatan sangat bergantung pada kesehatan remaja putri, terutama dalam upaya negara menghasilkan generasi masa depan yang berkualitas. Status kesehatan dan gizi mereka harus diperhatikan sedini mungkin (Nur Kayati, 2022).

2.2.2. Tahap Perkembangan Remaja

Terdapat 3 tahapan dalam perkembangan remaja yaitu :

1. Remaja awal

Masa remaja dimulai sekitar usia 10-13 tahun atau disebut juga dengan pubertas dini. Anak usia dini dinilai sama dengan sekolah menengah pertama (SMP). Dalam hal ini, seseorang mencapai masa pubertas, yang juga merupakan fase peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Fatma Ekasari *et al.*, 2019).

2. Remaja Madya

Tahap ini terjadi pada usia 13-15 tahun. Pada masa ini remaja sangat membutuhkan teman. Ia senang karena banyak teman yang menyukai mereka. Remaja Madya akan mengalami kecemasan dan kebingungan mengenai perubahan penampilan fisiknya. Pada masa ini penampilan fisik menjadi perhatian utama, pada tahap ini sikapnya menjadi tidak percaya diri dan lebih memilih bergabung dengan teman sebayanya atau mengalami nasib yang sama. Dari segi pertumbuhan fisik, mereka sudah mulai matang, namun belum

mencapai kematangan psikologis secara utuh (Mudak & Manafe, 2023).

3. Remaja Akhir

Masa remaja akhir ialah ketika seseorang berusia antara 17/18 dan 21/22, pada usia ini, remaja sudah memasuki sekolah menengah atas. Masa remaja akhir, orang tua biasanya beranggapan bahwa anaknya sudah hampir beranjak dewasa dan akan memasuki dunia kerja orang dewasa. Remaja akhir merupakan tahap dimana remaja mulai berpikir tentang bidang karir dan tantangan apa yang dapat mereka kejar dalam kehidupannya di masa depan. Keraguan dalam memilih karier menunjukkan bahwa seseorang belum mempunyai kematangan yang diperlukan untuk karier di masa depan (Dewi, 2021).

2.2.3. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja

a. Seks Pra Nikah Pada remaja

Dampak dari Seks Pra Nikah pada remaja akan berdampak pada kehamilan yang tidak diinginkan dan bukan Cuma itu saja, tapi akan juga terkena penularan penyakit menular seksual. Kehamilan tidak diinginkan akan membuat remaja melakukan aborsi atau pernikahan dini.

b. Pernikahan Usia Muda

Menurut Kartono Mohammad (2014), kehamilan dan persalinan merupakan penyebab utama kematian remaja usia 15 hingga 19 tahun di seluruh dunia. Faktanya, kehamilan remaja meningkatkan risiko kematian ibu dan janin di negara berkembang. Selain itu, anak yang lahir dari ibu remaja cenderung lahir dengan berat badan lahir rendah dan risiko kesehatan lain yang dapat berdampak jangka panjang.

Pernikahan pada remaja juga mempunyai dampak negatif secara ekonomi dan sosial terhadap remaja, keluarga dan masyarakat. Dampak psikologis dari mudahnya menikah pada remaja antara lain putus sekolah, kemiskinan yang berkepanjangan, hilangnya kesempatan kerja, berpisah dari keluarga sebelum mereka siap,

mudahnya perceraian, kurang perhatian terhadap anak, keterlambatan tumbuh kembang, dan gangguan perilaku.

Remaja yang menikah di usia muda di kecamatan Luyo juga masih terbilang tinggi, jumlah remaja yang menikah di usia muda dapat dilihat pada diagram berikut.

Gambar 2.2 Diagram Prevalensi Ibu Hamil Yang Bermasalah Puskesmas Batupanga



Sumber : Data Sekunder, 2024

Berdasarkan diagram di atas, jumlah pernikahan usia muda di kecamatan Luyo pada tahun 2020 yaitu usia 15-18 tahun berjumlah 14 orang, usia 19-24 tahun berjumlah 16 orang, usia 25-35 tahun berjumlah 18 orang, tahun 2021 yaitu usia 15-18 tahun berjumlah 10 orang, usia 19-24 tahun berjumlah 20 orang, usia 25-35 tahun berjumlah 15 orang, tahun 2022 yaitu usia 15-18 tahun berjumlah 16 orang, usia 19-24 tahun berjumlah 24 orang, usia 25-35 tahun berjumlah 10 orang, dan tahun 2023 yaitu usia 16-18 tahun berjumlah 19 orang, usia 19-24 tahun berjumlah 19, usia 25-35 tahun berjumlah 18 orang. Data dari tahun 2020 sampai 2023 terjadi peningkatan pernikahan usia muda di Kecamatan Luyo, Namun, penurunan ini masih tergolong rendah atau belum stabil.

c. Kehamilan Pada Remaja

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kehamilan remaja yang tidak diinginkan antara lain kurangnya pengetahuan mengenai

kesehatan reproduksi dan faktor yang berasal dari remaja itu sendiri yang kurang memahami tanggung jawabnya sebagai pelajar. Faktor eksternal seperti pergaulan bebas tanpa pengawasan orang tua membuat remaja bebas melakukan apapun yang diinginkannya, serta berkembangnya teknologi media sosial yang semakin canggih semakin memperbesar kemungkinan remaja mengakses apapun yang mengandung hal-hal negatif.

2.3. Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan informasi yang dikaitkan dengan pemahaman dan tindakan, serta tetap ada dalam pikiran seseorang. Pengetahuan merupakan hasil pengetahuan dan pemahaman yang terjadi setelah seseorang mendengar sesuatu. Emosi terjadi pada indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2020).

Pengetahuan pada dasarnya adalah segala sesuatu yang diketahui manusia tentang suatu objek tertentu, yang merupakan khazanah kekayaan spiritual yang diperoleh melalui rasionalitas dan pengalaman. Karya pengetahuan merupakan hasil pengetahuan, kesadaran, pemahaman, wawasan dan kecerdasan. Jadi semua pengetahuan adalah milik isi pikiran. Jadi ilmu merupakan hasil usaha orang mencari tahu (Darwis Darmawan, 2016).

2.3.2 Kategori Pengetahuan

Penentu pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner, dimana subjek atau responden ditanya tentang isi materi yang akan diukur. Pengetahuan dapat diukur melalui wawancara atau kuesioner. Tingkat pengetahuan responden yang meliputi pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis dan evaluasi. Soal yang digunakan untuk mengukur pengetahuan secara umum dapat dibagi menjadi dua jenis: pertanyaan subyektif, seperti pertanyaan esai, dan pertanyaan obyektif,

seperti pilihan ganda, benar-salah, dan sebagainya (Agus Cahyono *et al.*, 2019).

Tabel 2.1. Kategori Tingkat Pengetahuan

Kategori Pengetahuan Gizi	Skor
Baik	>76-100
Sedang	56-75
Kurang	<56

Sumber : (Notoatmodjo, 2020)

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo, 2013.

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang demi perkembangan orang lain menuju cita-cita tertentu yang menentukan seseorang bertindak dan menjalani hidupnya untuk mencapai keamanan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk memperoleh pengetahuan, misalnya tentang hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan merupakan sarana yang sangat penting untuk memperoleh ilmu pengetahuan misalnya di bidang kesehatan, sehingga berdampak positif terhadap kualitas hidup seseorang. Pendidikan mempengaruhi partisipasi seseorang dalam pembangunan, dan umumnya semakin tinggi jenjang pendidikan maka semakin mudah memperoleh informasi.

b. Sumber informasi

Salah satu faktor yang dapat memudahkan perolehan informasi bagi individu adalah akses terhadap berbagai sumber informasi di berbagai media. Kemajuan teknologi saat ini memudahkan untuk mendapatkan hampir semua informasi yang dibutuhkan. Siapa yang mempunyai lebih banyak sumber informasi maka ia mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Secara umum, semakin mudah memperoleh informasi, maka semakin cepat pula seseorang memperoleh informasi baru.

c. Lingkungan

Lingkungan hidup adalah segala keadaan di sekitar seseorang dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok. Lingkungan hidup adalah segala sesuatu yang ada di sekitar seseorang, baik fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan mempengaruhi proses penyampaian informasi kepada individu di lingkungan tersebut. Misalnya saja jika suatu daerah mempunyai sikap untuk menjaga kebersihan lingkungan, maka besar kemungkinan masyarakat disekitarnya akan mempunyai sikap untuk menjaga kebersihan lingkungan.

d. Pengalaman

Pengalaman adalah sumber pengetahuan untuk mendapatkan kebenaran mengulangi pengetahuan masa lalu untuk memecahkan masalah. Pengalaman adalah peristiwa yang dialami seseorang di masa lalu. Secara umum, semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, semakin banyak pula pengetahuan yang diperolehnya.

e. Usia

Usia mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami dan memikirkan pola. Seiring bertambahnya usia, kemampuan menggenggam dan pola pikir seseorang terus berkembang, serta pengetahuan yang diperoleh pun semakin meningkat.

2.3.4 Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, 2012, ada 6 tingkatan dalam bidang kognitif pengetahuan:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya, atau diartikan sebagai mengingat kembali. Oleh karena itu, pengetahuan ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur apa yang diketahui orang tentang apa yang telah mereka pelajari adalah

menyebutkan, mendeskripsikan, mendefinisikan, menunjukkan, dan lain-lain.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang benda-benda yang diketahui dan mampu menafsirkan materi dengan benar. Orang yang memahami suatu benda atau bahan harus mampu menjelaskan, memberi contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai Aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya, dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah suatu aset atau objek menjadi komponen-komponen, namun tetap dalam struktur yang terorganisir dan saling berhubungan. Kemampuan tersebut terlihat pada analisis penggunaan kata kerja, misalnya kemampuan mendeskripsikan (membuat diagram), membagi, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk menempatkan atau menggabungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan membentuk sediaan baru dari sediaan yang sudah ada. Misalnya, Anda dapat mengatur, merencanakan, meringkas, menyesuaikan, dan sebagainya.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini mengacu pada kemampuan untuk membenarkan atau mengevaluasi suatu materi atau objek. Evaluasi didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri dan terkini.

2.4. Sikap

2.4.1 Pengertian Sikap

Sikap seseorang merupakan prediktor utama perilaku (aktivitas) sehari-hari, meskipun ada faktor lain yaitu lingkungan dan keyakinan orang tersebut. Sikap seseorang memberikan warna atau pola terhadap tingkah laku atau tindakan orang yang bersangkutan. Dengan mengetahui sikap seseorang, maka orang dapat memperkirakan respon atau perilaku apa yang akan dilakukan orang tersebut terhadap suatu permasalahan atau situasi yang dihadirkan kepadanya. Namun tidak semua sikap dapat mempengaruhi tingkah laku seseorang dalam artian terkadang sikap dapat menentukan tindakan seseorang, namun terkadang sikap tidak terwujud dalam tindakan. Mempertimbangkan segala dampak positif dan negatif suatu tindakan turut menentukan apakah sikap seseorang menjadi suatu tindakan nyata atau tidak. Dengan kata lain, selain sikap, motivasi dan norma sosial ada faktor penting lain yang mempengaruhi kinerja manusia (Syamaun *et al.*, 2019).

Salah satu teori perubahan sikap adalah teori Rosenberg yang dikenal dengan Teori Konsistensi Kognitif-Afektif Masalah Sikap. Menurut teori ini, komponen afektif selalu berhubungan dengan komponen kognitif dan hubungan ini bersifat konsisten. Apalagi ketika komponen kognitifnya berubah maka komponen afektif dan sikapnya pun ikut berubah, begitu pula sebaliknya. Namun, teori ini berfokus terutama pada perubahan afektif. Perubahan sikap, selain perubahan komponen, bahkan lebih erat kaitannya dengan fungsi sikap, dimana arah perubahan sikap yang dikaitkan dengan perilaku (Alfarisi & Hasanah, 2021).

Menurut Rosenberg “Pemahaman kognitif pada sikap tidak hanya mencakup informasi yang berkaitan dengan objek sikap, tetapi juga mencakup keyakinan tentang hubungan antara objek sikap dengan sistem nilai dalam diri individu”. Sedangkan komponen afektif mengacu pada perasaan-perasaan yang timbul dalam diri seseorang beserta sikapnya, yang dapat bersifat positif atau negatif terhadap objek sikap tersebut (Alfarisi & Hasanah, 2021).

2.4.2 Tingkatan Sikap

Menurut Sunaryo, (2019) seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan, yakni:

a. Menerima

Menerima artinya orang (subyek) siap menerima dan memperhatikan rangsangan (objek) yang ditawarkan. Misalnya sikap seseorang terhadap intervensi gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian seseorang terhadap ceramah terkait intervensi gizi.

b. Merespon

Memberikan jawaban ketika ditanya, memperhatikan dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan tanda sikap. Karena menjawab pertanyaan atau menyelesaikan tugas tertentu, baik pekerjaan tersebut benar atau salah, berarti orang akan menerima gagasan tersebut.

c. Menghargai

Mengajak orang lain bekerja atau mendiskusikan suatu masalah menunjukkan sikap tingkat ketiga.

d. Bertanggung jawab

Bertanggung jawab adalah sikap terbaik mengambil tanggung jawab atas apa yang dipilih, maupun resikonya itu sangat tinggi.

2.4.3 Komponen sikap

Menurut Damiati dalam Jasamantrin Laoli, 2022, mengatakan bahwa sikap terdiri dari tiga komponen utama, yaitu:

- a. Komponen kognitif, yaitu: pengetahuan dan persepsi yang diperoleh dengan memadukan pengalaman langsung terhadap objek sikap dan informasi mengenai objek tersebut dari berbagai sumber. Pengetahuan dan pemahaman yang dihasilkan biasanya membentuk keyakinan yang berhubungan dengan keyakinan konsumen bahwa suatu objek sikap tertentu mempunyai ciri-ciri tertentu dan perilaku tertentu akan menimbulkan hasil tertentu.

- b. Komponen afektif berkaitan dengan perasaan atau emosi konsumen terhadap objek tersebut. Perasaan ini mencerminkan penilaian konsumen secara keseluruhan terhadap barang tersebut yaitu sejauh mana konsumen menyukai atau tidak menyukai suatu merek. Penilaian konsumen terhadap suatu merek dapat diukur dengan menilai merek tersebut dari “sangat buruk” hingga “sangat baik”.
- c. Komponen konatif, merupakan komponen yang berkaitan dengan kemampuan atau kecenderungan seseorang dalam melakukan suatu tindakan yang berkaitan dengan suatu objek sikap, komponen konatif seringkali diperlukan untuk menyatakan niat pembelian konsumen.

2.4.3 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Saifuddin Azwar, 2011 faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap, yaitu:

- a. Pengalaman pribadi

Apa yang sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi evaluasi rangsangan sosial. Kurangnya pengalaman terhadap suatu objek psikologis membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut.

- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Secara umum, orang cenderung konformis atau menyesuaikan diri dengan suatu sikap yang mereka anggap penting. Orang-orang yang biasanya dianggap penting oleh masyarakat adalah orang tua, orang-orang dengan status sosial lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, rekan kerja dan lain-lain.

- c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan telah menanamkan garis-garis pengaruh dalam sikap kita terhadap berbagai hal, karena budaya tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap kita.

- d. Media massa

Dalam fungsi utamanya menyampaikan informasi, komunikasi massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat

memandu pendapat seseorang. Pesan-pesan sugestif yang terkandung dalam informasi ini, jika cukup kuat, akan memberikan dasar afektif untuk beberapa evaluasi.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Kedua lembaga ini menjadi landasan pemahaman dan konsep moral individu, sehingga kedua lembaga ini merupakan suatu sistem yang mempengaruhi pembentukan sikap.

f. Pengaruh faktor emosional

Salah satu bentuk sikap adalah pernyataan berbasis emosi yang bertindak sebagai semacam pelampiasan rasa frustrasi atau berfungsinya mekanisme pertahanan ego. Peran gender sangat mempengaruhi keadaan emosi, perempuan menekankan tanggung jawab sosial dalam emosinya. Wanita merasa lebih bertanggung jawab atas perasaan orang lain. Mereka memberikan perhatian khusus pada keadaan emosi orang lain dan karena itu lebih mampu memahami perubahan emosi. Itulah sebabnya perempuan mempunyai empati yang lebih besar dibandingkan laki-laki.

2.4.4 Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap merupakan proses untuk mengevaluasi bagaimana seseorang merespons atau merasakan sesuatu, baik itu terhadap orang, objek, situasi, atau gagasan. Ada beberapa metode yang umum digunakan untuk mengukur sikap seseorang:

- a. Skala Likert, skala ini biasanya dimulai dengan membuat pertanyaan (item) sikap dalam jumlah besar. Untuk setiap item, penulis harus menentukan apakah pernyataan sikap yang disiapkannya menunjukkan dukungan (*favorable*) atau penolakan (*unfavorable*) terhadap item sikap. Namun, konsistensi psikologis dari objek-objek tersebut tidak diketahui. Oleh karena itu, ketika memberikan jawaban, subjek dapat memilih salah satu dari kemungkinan jawaban yang diberikan; sangat setuju, setuju, tidak yakin/ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dengan demikian, subjek yang memiliki sikap

sangat positif terhadap topik tersebut menerima tanggapan “sangat setuju” terhadap pernyataan positif (Mawardi, 2019).

- b. Skala Guttman, menurut skala Guttman, suatu variabel biasanya mempunyai beberapa dimensi. Misalnya, variabel keluarga “nilai anak” memiliki dimensi ekonomi, psikologis, dan sosial. Contoh lainnya adalah variabel sikap sebagaimana telah dikemukakan pada bagian sebelumnya, sikap memiliki dimensi kognisi, komitmen, dan keakraban. Satu hal yang ingin dipertahankan Guttman adalah satu dimensi. Artinya suatu skala hendaknya mengukur satu dimensi saja dari suatu variabel yang mempunyai tiga dimensi. Sama halnya dengan skala Bogardus, skala Guttman juga terdiri dari beberapa soal yang lebih berat, ia diharapkan menyepakati soal-soal yang berbobot lebih rendah. Untuk menilai dimensi individual skala, dilakukan analisis skalogram untuk memperoleh tingkat pengulangan dan faktor penskalaan. Oleh karena itu, skala Guttman sering disebut sebagai metode scologram. Analisis skologram yang relatif canggih mengungkapkan bahwa skala Gutman yang benar-benar satu dimensi jarang mungkin dilakukan (Mawardi, 2019).

2.5. Pendidikan Gizi

2.5.1 Pengertian Pendidikan Gizi

Dengan tingginya presentasi masalah gizi pada anak sekolah, maka perlu diberikan pendidikan gizi untuk mencegah permasalahan tersebut, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan anak tentang gizi . Pendidikan gizi di sekolah memiliki beberapa keunggulan, misalnya. anak-anak memiliki pikiran terbuka dan menerima pengetahuan dibandingkan dengan orang dewasa. Melalui pendidikan gizi di sekolah diharapkan anak memperoleh pengetahuan dan sikap, serta diharapkan pula anak dapat mempengaruhi keluarga dan anggotanya untuk mengubah kebiasaan buruk menjadi kebiasaan yang memenuhi syarat ilmu gizi. Pendidikan gizi sebaiknya dilakukan sedini mungkin, dimulai pada saat anak masuk sekolah dasar dan kemudian sekolah menengah. Pendidikan gizi merupakan informasi gizi yang dapat menambah pengetahuan anak. Dalam memberikan

pendidikan gizi kepada anak sekolah hendaknya menggunakan teknik dan metode yang tepat untuk menarik perhatian anak sehingga anak mudah menyerap informasi yang diberikan (Sonya Hayu Indraswari, 2018).

2.5.2 Metode Edukasi Gizi

Menurut Tumurung, 2018, edukasi gizi adalah suatu proses yang melibatkan masukan (input) dan keluaran (output) untuk mencapai tujuan edukasi gizi, yaitu perubahan perilaku. Banyak faktor mempengaruhi edukasi gizi termasuk metode, materi atau pesannya, atau petugas yang melakukannya, dan alat bantu atau alat peraga.

Beberapa cara/metode untuk melakukan edukasi gizi, diantaranya metode edukasi individual, kelompok, dan umum (massa), antara lain:

a. Metode Edukasi Gizi Individual (*Perorangan*)

Dalam edukasi gizi, pendekatan edukasi individual digunakan untuk mendorong perilaku baru atau mendorong seseorang untuk melakukan perubahan atau inovasi. Metode ini digunakan karena setiap orang memiliki masalah atau alasan yang berbeda-beda untuk menerima perilaku atau penerimaannya. Agar petugas kesehatan dapat mengetahui dengan tepat dan membantu mereka, maka perlu menggunakan metode sebagai berikut:

1) Bimbingan dan Penyuluhan (*Guidance dan Counselling*)

Dengan cara ini, kontak antara klien dan petugas menjadi lebih intens, sehingga klien dapat memperoleh bantuan untuk setiap masalah yang dia hadapi. Pada akhirnya, klien akan dengan sukarela, sadar diri, dan penuh pengertian menerima perilaku tersebut (mengubah perilaku).

2) Interview (*Wawancara*)

Ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Petugas kesehatan mewawancarai klien untuk mengetahui mengapa mereka tidak atau belum menerima perubahan, apakah mereka tertarik atau belum menerima perubahan, dan apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi

memiliki dasar pengertian dan kesadaran yang kuat. Jika tidak, penyuluhan lebih lanjut diperlukan. (Contento, 2011)

b. Metode Edukasi Gizi Kelompok

1) Kelompok Besar

Kelompok besar didefinisikan sebagai jumlah peserta yang lebih dari 15 orang. Metode yang efektif untuk kelompok besar ini antara lain:

- a. Ceramah: metode ini cocok untuk orang-orang dengan pendidikan rendah dan tinggi.
- b. Seminar: metode ini hanya cocok untuk orang-orang dalam kelompok besar dengan pendidikan menengah keatas.

2) Kelompok Kecil

- a) Diskusi kelompok: Pemimpin diskusi harus memberikan pancingan, yaitu pertanyaan tentang topik diskusi, untuk memulai diskusi.
- b) Curah pendapat: dimulai dengan masalah, kemudian peserta memberikan jawabannya dan ditampung dan ditulis di atas flipchart atau papan tulis sebelum semua orang mencurahkan pendapat mereka. Tidak boleh ada komentar. Semua orang boleh memberi komentar setelah mereka mengatakan apa yang mereka pikirkan.
- c) Kelompok-kelompok kecil: Sebuah kelompok langsung dibagi menjadi kelompok kecil yang kemudian diberi masalah yang sama atau tidak dengan kelompok lain. Kelompok-kelompok ini mendiskusikan masalah tersebut, dan temuan dari tiap kelompok didiskusikan kembali untuk mencapai kesimpulan. (Contento, 2011)

c. Metode Edukasi Gizi Umum (Massa)

Media ini cocok untuk menyebarkan pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat, seperti ceramah umum, pidato, stimulasi, dan *billiboard* yang diisi dengan informasi kesehatan (Contento, 2011).

2.5.3 Media Promosi Gizi

Media adalah fakta yang tidak dapat dipungkiri bahwa mereka berfungsi sebagai alat bantu sarana pendidikan/edukasi untuk menyampaikan pesan-pesan dari materi pelajaran kepada siswa. Selain itu, media juga berfungsi untuk membantu siswa mencapai tujuan pelajaran. Hal ini didasarkan pada keyakinan bahwa belajar mengajar melalui media meningkatkan kegiatan belajar siswa dalam waktu yang relatif singkat (Saputri, 2018).

Media promosi Gizi dibagi menjadi tiga, menurut Tumurung (2018):

a. Media cetak terdiri dari:

Booklet adalah buku yang berisi pesan dalam bentuk tulisan atau gambar. *leaflet* adalah jenis buku yang berisi pesan dalam bentuk tulisan atau gambar. *flyer* adalah jenis *leaflet* tetapi tidak dilipat. dan *flipchart* adalah jenis pesan dalam bentuk lembar balik, biasanya buku, yang berisi gambar peragaan dan kalimat di baliknya. Poster adalah jenis media cetak di mana pesan atau informasi kesehatan umum ditempel di dinding atau di tempat umum lainnya. Foto (digunakan untuk informasi kesehatan).

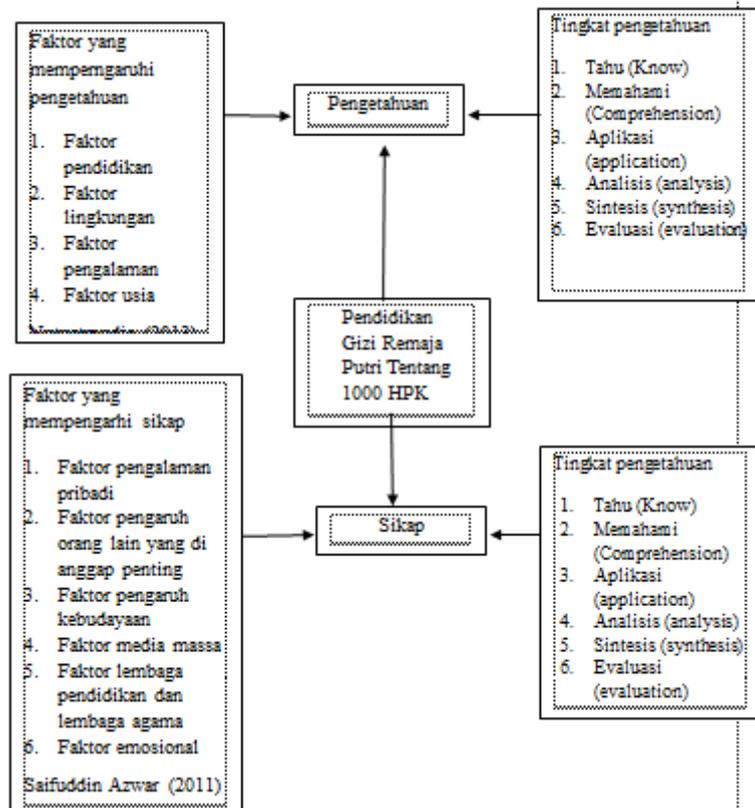
b. Media elektronik terdiri dari:

Slide, yang dapat digunakan untuk mengirimkan pesan atau informasi kesehatan. Televisi dapat mengambil format sinetron, forum diskusi tanya jawab, pidato, atau ceramah. Radio juga dapat mengambil format obrolan atau ceramah. Video (*compact disk*) adalah media yang dapat digunakan berulang kali untuk meningkatkan pemahaman dan mendorong imajinasi siswa untuk mengartikan pesan melalui video. Mereka juga dapat digunakan untuk menjelaskan alur kegiatan dan proses, seperti memilih jajanan yang sehat dan aman. siswa akan memperoleh keterampilan yang luas dari melihat orang lain melakukan sesuatu, bukan hanya dari pengalaman pribadi mereka sendiri. Menurut 16 Saputri (2018), melihat video tentang makanan sehat dapat membantu siswa memahami informasi dengan lebih baik.

c. Media papan *billboard*:

Dipasang di tempat-tempat umum dan sering ditempel di kendaraan umum, dapat digunakan untuk menyebarkan pesan kesehatan. (Tamurung, 2018)

2.6. Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori

Sumber : Notoatmodjo (2013), dan Saifuddin Azwar (2011)

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang pengaruh edukasi gizi media poster terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada remaja putri di SMP Negeri 2 Campalagian :

1. Ada pengaruh signifikan edukasi gizi dengan media poster terhadap peningkatan pengetahuan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan pada remaja putri di SMP Negeri 2 Camapalagian.
2. Ada pengaruh signifikan edukasi gizi dengan media poster terhadap peningkatan sikap tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan pada remaja putri di SMP Negeri 2 Camapalagian.

6.2 Saran

1. Bagi Peneliti

Untuk peneliti selanjutnya yang akan mengangkat penelitian tentang intervensi Pendidikan Gizi diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jangka waktu yang lebih lama agar memperoleh hasil lebih maksimal karena pada penelitian ini hanya menggunakan waktu selama 7 hari.

2. Bagi Sekolah

Diharapkan bagi pihak sekolah perlu menyelenggarakan program edukasi mengenai gizi seimbang dan pentingnya 1000 HPK. Ini bisa dilakukan melalui penyuluhan, seminar, atau workshop yang melibatkan tenaga kesehatan dan ahli gizi. Sekolah sebaiknya juga menyediakan makanan sehat di kantin dan mengedukasi siswa tentang pilihan makanan yang bergizi. Program snack sehat bisa menjadi alternatif untuk mendukung pola makan yang baik. Dan memanfaatkan media interaktif seperti poster untuk menyampaikan informasi tentang 1000 HPK secara menarik dan mudah dipahami oleh siswa.

3. Bagi Siswi

Bagi siswa diharap agar lebih aktif mencari informasi mengenai apa itu 1000 HPK, karena 1000 HPK sangat penting bagi remaja untuk

mencegah stunting dan mempersiapkan mereka untuk masa depan yang lebih sehat. Dengan adanya edukasi gizi tentang 1000 HPK dapat membantu remaja memahami pentingnya nutrisi selama periode ini dan mempersiapkan mereka untuk kehamilan yang berkualitas di masa depan, karena remaja putri merupakan calon ibu dimasa depan nanti.

DAFTAR PUSTAKA

- Access, O. (2025). *Open Access*. 6(2), 214–221.
- Abraham, I., & Supriyati, Y. (2022). Desain Kuasi Eksperimen Dalam Pendidikan: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 8(3), 2476–2482. <https://doi.org/10.58258/jime.v8i3.3800>
- Aedi, N. (2010). Pengolahan Dan Analisis Data Hasil Penelitian. *Bahan Belajar Mandiri Metode Penelitian Pendidikan*, 1–30.
- Astuti, H., Universitas, F., Unggul, E., Universitas, F., & Jaya, B. (2018). *Penggunaan poster sebagai media komunikasi kesehatan*.
- Agus Cahyono, E., Studi Ilmu Keperawatan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, S., Korespondensi, A., Veteran Mancar, J., Peterongan, K., Jombang, K., & Timur, J. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. In *Jurnal Keperawatan* (Vol. 12, Issue 1).
- Alfarisi, S., & Hasanah, U. (2021). Cybernetics: Journal Educational Research and Social Studies. *Cybernetics: Journal Educational Research and Sosial Studies*, 2(April), 1–10.
- Amalia dan Andarumi. (2019). Manfaat Air Susu Ibu (ASI) pada Anak dalam Perspektif Islam. *Eduscope: Jurnal Pendidikan, Pembelajaran, Dan Teknologi*, 5(1), 24–34.
- Annisa Nabila Salma, R. K. (2022). Pengaruh Media Poster, Video Boneka Tangan, dan Buku Cerita terhadap Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar tentang Gizi Seimbang Media. *MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia The Indonesian Journal of Health Promotio*, 5(8), 939–942.
- Atikah Rahayu, Fahrini Yulidasari, Andini Octaviana Putri & Lia Anggraini. (2018). *Study Guide–Stunting Dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* (Hadianor,). CV Mine.
- Ajzen, I. (2005). Attitudes, Personality, And Behavior. In Midenhead: Open University Press. <https://doi.org/10.3109/01421599109089905>
- Azmi, D. N., Mahardika, I. K., Mutmainah, N., & Lestari, P. (2023). Pengertian Perkembangan dan Pertumbuhan Anak Usia SMP Ditinjau dari Pemahamannya Terhadap Pembelajaran IPA. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 27171–27176.
- Damiati dalam Jasamantrin Laoli, D. L. S. W. U. N. (2022). 387-Article Text-1125-1-10-20221207. *Analisis Hubungan Sikap Pribadi Harmonisasi Kerja Pada Kantor Kecamatan Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli*, 6.

- Darwis Darmawan, S. F. (2016). 87-142-1-SM. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Pelestarian Lingkungan Dengan Perilaku Wisatawan Dalam Menjaga Kebersihan Lingkungan*, 4.
- Deslima1, N., Misnaniarti2, & HM. Zulkarnain3. (2019). *Analisis Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu Kota Palembang*. 4(1), 1–14.
- Dewi, F. N. R. (2021). Konsep Diri pada Masa Remaja Akhir dalam Kematangan Karir Siswa. *Konseling Edukasi "Journal of Guidance and Counseling,"* 5(1). <https://doi.org/10.21043/konseling.v5i1.9746>
- Dwinugraha, K. W., Dwiriani, C. M., Kustiyah, L., Gizi, P. S., Tinggi, S., Kesehatan, I., Husada, B., & Masyarakat, D. G. (2021). Pendidikan Gizi Berbasis Website Meningkatkan Pengetahuan The objective of this study was to analyze the impact of web-based nutrition education intervention on nutrition knowledge and attitude , and examined its effectiveness when compared with conventio. 1(1), 1–8.
- Djauhari, Thontowi. "Gizi dan 1000 HPK." *Saintika medika* 13.2 (2017): 125-133.
- Ernawati, A. (2018). Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 14(1), 27–37. <https://doi.org/10.33658/jl.v14i1.106>
- Fatma Ekasari, M., Rosidawati, A., Jubaedi, J., Keperawatan, P., Kemenkes, J., Iii, P., Kesehatan, M., & Stikes, P. (n.d.). *Pengalaman Pacaran Pada Remaja Awal*. 8(1).
- Fitriani, L., Wahyuni, S., Usman, A., Jamir, A. F., & Purnama, A. (2023). JAI : Jurnal Abdimas ITEKES Bali Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali Penyuluhan Dan Praktek Menu Makanan Sehat Balita Untuk Pencehagan Stunting Di Kelurahan Anreapi (Counseling On How To Present Healthy Menu To Toddlers To Prevent Stunting I. 3(1), 47–51.
- Flook, L., Smalley, S. L., Kitil, M. J., Galla, B. M., Kaiser-Greenland, S., Locke, J., Ishijima, E., & Kasari, C. (2010). Effects of mindful awareness practices on executive functions in elementary school children. *Journal of Applied School Psychology*, 26(1), 70–95. <https://doi.org/10.1080/15377900903379125>
- Jasmiati, J., Prihatin, N. S., & Rosyita, R. (2024). Edukasi Penggunaan Tablet Fe pada Remaja Putri dan Pemeriksaan HB di Dayah Terpadu Al Madinatuddiniyah Syamsuddhuha Kecamatan Dewantara Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 6(1), 75–82. <https://doi.org/10.36565/jak.v6i1.648>

- Julaecha, J. (2020). Edukasi Periode Emas 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(3), 163. <https://doi.org/10.36565/jak.v2i3.109>
- Kaluku, K., & Sari, M. P. (2023). *Pengaruh Media Komik dan Poster pada Penyuluhan Gizi terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Anak Panti Asuhan* *The Influence of Comic and Poster Media on Nutrition Counseling on Balancing Nutrition Knowledge of Orphanage Children* *PENDAHULUAN Anak sekolah saat . 14(1)*, 20–28.
- Kartono Mohammad. (2014). Tiga ahli benarkan resiko nikah dini. *Tiga Ahli Benarkan Resiko Nikah Dini*.
- Khomsan, A. (2021). Teknik pengukuran pengetahuan gizi. In *Teknik pengukuran pengetahuan gizi*.
- Kemendes. 2021. Buku Saku Kader Pintar Cegah Stunting. ———. 2022. “Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022.” Kemendes: 1– 7. Pemerintah Kab. Majene. “Peraturan Bupati Majene Nomor 36 Tahun 2022 Tentang Peran Dan Kewenangan Desa Dalam Percepatan Penurunan Stunting Secara Terintegrasi.”
- Kesehatan Masyarakat, J., Zulaekah, S., Gizi, P., Ilmu Kesehatan, F., & Muhammadiyah Surakarta, U. (2012). Pendidikan Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Gizi. In *KEMAS* (Vol. 7, Issue 2). <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>
- Khalid, S. H., Patimah, S., & Asrina, A. (2022b). Persepsi Masyarakat mengenai Penyebab dan Dampak Stunting di Kabupaten Majene Sulawesi Barat Tahun 2020. *Journal of Muslim Community Health*, 3(Vol. 3 No. 4 (2022): Oktober-Desember (JMCH)), 80–94.
- Khomsan, A. (2021). Teknik pengukuran pengetahuan gizi. In *Teknik pengukuran pengetahuan gizi*.
- Konsumtif Dikalangan Remaja Eni Lestarina, P., Karimah, H., Febrianti, N., & Harlina, D. (2017). *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*. 2(2), 1–6. <http://jurnal.iicet.org/index.php/jrti>
- Latifah, Zwagery, R. V., Safithry, E. A., & Ngalimun. (2023). Basic Concepts of Child and Youth Creativity Development and Its Measurement in Developmental Psychology. *EduCurio: Education Curiosity*, 1(2), 426–439. <http://qjurnal.my.id/index.php/educurio/article/view/275>
- Lestarina1*), E. L. ni, Karimah2, H., & , Hasnah Karimah2 , Nia Febrianti3 , Nia Febrianti3 , Ranny4 , Ranny4 , & D. H. (2017). *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*. 2(2), 1–6. <http://jurnal.iicet.org/index.php/jrti>
- Mahmudah, U., Priawantiputri, W., Gizi, J., & Bandung, P. K. (2024). Pengembangan Media Video Edukasi Gizi Seimbang Development of

- Balanced Nutrition Education Video Media to Prevent Non-. 34(1), 177–193.
- Maksum, T. S., & Hulinggi, P. (2022). Penilaian Asupan Zat Besi Dan Asam Folat Pada Ibu Hamil. *Prosiding Seminar Nasional Mini Riset Mahasiswa*, 1(2), 67–71.
- May Astuti, N. A., & Kurniasari, R. (2022). the Effect of Nutritional Education Through Poster Media and Video on the Improvement of Knowledge About Anemia in Adolescent Princess. *Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 10(2), 112. <https://doi.org/10.20961/placentum.v10i2.56226>
- Mudak, S., & S. Manafe, F. (2023). Pemulihan Citra Diri Remaja Madya: Integrasi Psikologi dan Teologi. *Jurnal Ilmiah Religiosity Entity Humanity (JIREH)*, 5(1), 60–72. <https://doi.org/10.37364/jireh.v5i1.143>
- Muwakhidah, F. D. F. T., & Primadani. (2021). *Efektivitas Pendidikan Dengan Media Boklet, Leaflet Dan Poster Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri*.
- Mawardi. (2019). *Rambu-rambu Penyusunan Skala Sikap Model Likert*.
- Nidia Suriani, Risnita, M. S. J. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24–36. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.55>
- Notoatmodjo. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (R. C. ;Jakarta & A. (2003) Okparasta (eds.)).
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. In R. Cipta (Ed.), *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Notoadmodjo. (2012). *Promosi Dan Perilaku Kesehatan*. In NuhaMedika (Ed.), *Promisi Dan Perilaku Kesehatan*.
- Notoatmodjo. (2012). *metodologi penelitian kesehatan*. In *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Rineka Cip).
- Notoatmodjo. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. In R. Cipta (Ed.), *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Notoatmodjo. (2010). *Penelitian Kesehatan*.
- Patimah, S. (2017). *Gizi Remaja Putri Plus 1000 Hari Pertama Kehidupan*. PT Refika Aditama.
- Patimah, DR. S. (2017). *Gizi Remaja Putri*, Refika Aditam (p. 101).
- Perikkou, A., Gavrieli, A., Kougioufa, M. M., Tzirkali, M., & Yannakoulia, M. (2013). A novel approach for increasing fruit consumption in children. *J*

Acad Nutr Diet, 133(1188–1193).
<https://doi.org/10.1016/j.jand.2013.05.024>

- Putra, S., Syahrani Jailani, M., & Hakim Nasution, F. (2021). Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 27876–27881.
- Rahadiyanti, A. (2022). Pemberdayaan Ibu pada 1000 Hari Pertama Kehidupan untuk Generasi Lebih Baik. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 6(1), 139. <https://doi.org/10.30595/jppm.v6i1.7558>
- Rahayu, A. (2018). Stunting dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. *Stunting Dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*.
- Rahayu, A., Rahman, F., Marlinae, L., Husaini, Meitria, Yulidasari, F., Rosadi, D., & Laily, N. (2018). Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan. In *Penerbit CV Mine*.
- Rahayu, A. (2022). Simple Random Sampling. In Simple Random Sampling: Pengertian, Metode, Kelebihan, dan Aplikasi. Wikipedia. <https://www.google.com/search?q=About+https://binus.ac.id/malang/2022/09/simple-random>
- Rosalinna, R., & Sulsitianingsih, A. (2019). Pengaruh Penerapan Booklet Menu Seimbang Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 4(1), 12–19. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v4i1.94>
- Salma, A., & Mardiana, M. (2019). Pengaruh Media Komik terhadap Pengetahuan tentang Sarapan pada Siswa SDN Padangsari 02. *Sport and Nutrition Journal*, 1(1), 12–18. <https://doi.org/10.15294/spnj.v1i1.31203>
- Sari, E., Aninora, N. R., Handayani, W., Radhia, M. Z., & Silvia, E. (2023). Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Upaya Perbaikan Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Posyandu Kampung Ladang Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung. *Jurnal Ebima*, 4(1), 10–14.
- Saifuddin Azwar. (2011). *Sikap manusia teori dan pengukurannya* (2010 Yogyakarta : Pustaka Pelajar, Ed.; Ed. 2. Cet. 14).
- Silaen, S., & Widiyono. (2013). Metodologi Penelitian Sosial untuk Penulisan Skripsi dan Tesis / Sofar Silaen, Widiyono. Jakarta : In Media, 2013.
- Simanjuntak, r. a. (2019). Pengaruh pendidikan gizi dengan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang 1000 hari pertama kehidupan (HPK) di sma rk serdang murni lubuk pakam. skripsi, 1–23.
- Siti Muthiah Azzahro. (2024). Analisis Konseling Gizi Menggunakan Media Poster terhadap Pengetahuan dan Sikap Asupan Makan Ibu Hamil. *Media*

- Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 7(4), 991–995.
<https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.4877>
- Sitorus, F., Anita, S., & Bancin, D. R. (2023). Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak 6-12 Bulan di Kelurahan Gedung Johor Medan. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal*, 14(1), 1–6.
<https://doi.org/10.51888/phj.v14i1.149>
- Sonya Hayu Indraswari. (2018). garuda1200670. *Pengaruh Pendidikan Gizi dengan Poster Dan Kartu Gizi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Anak Tentang Gizi Seimbang Di SDN Ploso 1-172 Surabaya*.
- Sumiyati, Niar, A. (2023). Pendahuluan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan merupakan suatu gerakan percepatan perbaikan gizi yang diadopsi dari gerakan Scaling Up-Nutrition (SUN) Movement . Gerakan Scaling Up-Nutrition (SUN) Movement merupakan suatu gerakan global di bawah koor. *Jurnal Abdimas Panrita*, 4(1), 39–47.
- Sulistiyowati, A. M., Rahfiludin, M. Z., & Kartini, A. (2019). Pengaruh Penyuluhan Dan Media Poster Tentang Anemia Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Santriwati (Studi Di Pondok Pesantren Al-Bisyri Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(4), 700–707.
- Sunaryo, M. K. (2019). Psikologi untuk keperawatan edisi 2 (EGC Medical Publisher, Ed.).
- Supariasa. (2014). Survei Konsumsi Gizi. In *Survei Konsumsi Gizi*.
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kuantitatif dan R&D. Metode Penelitian Kuantitatif, Kuantitatif Dan R&D.
- Syamaun, S., Komunikasi, D. P., Islam, P., Dakwah, F., Komunikasi, D., & Arraniry, U. (2019). *Pengaruh Budaya Terhadap Sikap Dan Perilaku Keberagaman* (Vol. 2, Issue 2).
<http://jurnal.arraniry.ac.id/index.php/Taujih>
- Wulandari, E. (2024). Penyebab Stunting di Wilayah Sulawesi Barat. 7(2), 205–209.
- Yuliati, I. F. (2020). Segmentasi Wilayah Untuk Menekan Stunting Melalui Program 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk). *Jurnal Keluarga Berencana*, 5(1), 38–47. <https://doi.org/10.37306/kkb.v5i1.35>