

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Balita

1. Pengertian Balita

Menurut Andriani dan Wirjatmadi (2012), Balita adalah individu atau sekelompok individu dari suatu penduduk yang berada dalam rentang usia tertentu. Usia balita dapat dikelompokkan menjadi tiga golongan yaitu golongan usia bayi (0 - 2 tahun), golongan batita (2 - 3 tahun) dan golongan prasekolah (> 3 - 5 tahun). Adapun menurut pendapat WHO bahwa kelompok usia balita adalah 0 - 60 bulan.

Balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Sehingga setiap kelainan sekecil apapun apabila tidak terdeteksi apalagi tidak ditangani dengan baik akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak (Andriani dan Wirjatmadi, 2012).

2. Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita

Menurut Supariasa (2016), secara umum ada dua faktor yang mempengaruhi pertumbuhan yaitu :

1. Faktor Internal (Genetik)

Faktor genetik merupakan modal dasar mencapai hasil proses pertumbuhan. Melalui genetik yang berada di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Faktor internal (genetik) antara lain termasuk berbagai faktor bawaan yang normal dan patogis, jenis kelamin, obstertik dan ras atau suku bangsa (Jellife 1989 dalam Supariasa 2016).

2. Faktor Eksternal (Lingkungan)

Faktor lingkungan sangat menentukan tercapainya potensi genetik yang optimal. Apabila kondisi lingkungan kurang mendukung, maka potensi genetik yang optimal tidak akan tercapai. Lingkungan ini meliputi lingkungan "bio-fisiko-

psikososial” yang akan mempengaruhi setiap individu mulai dari masa konsepsi sampai akhir hayatnya. Faktor lingkungan pascanatal adalah faktor lingkungan yang mempengaruhi pertumbuhan anak setelah lahir, meliputi :

- a. Lingkungan biologis yang berpengaruh terhadap pertumbuhan adalah ras, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit, penyakit kronis, fungsi metabolisme yang saling terkait satu dengan yang lain.
- b. Lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi pertumbuhan adalah cuaca, keadaan geografis, sanitasi lingkungan, keadaan rumah dan radiasi.
- c. Faktor psikososial yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak adalah stimulasi (rangsangan), motivasi, ganjaran atau hukuman, kelompok sebaya, stres, cinta dan kasih sayang serta kualitas interaksi antara anak dan orang tua.
- d. Faktor keluarga dan adat istiadat yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak antara lain : pekerjaan atau pendapatan keluarga, stabilitas rumah tangga, adat istiadat, norma dan urbanisasi.

3. Karakteristik Makanan Balita

Menurut Istiany dan Rusilanti (2014), ada tiga karakteristik makanan yang mempengaruhi pengembangan rasa, pencernaan dan keterampilan makan-sendiri. Ketiga aspek ini meliputi sebagai berikut :

a. Tekstur

Sebaiknya anak balita diberi makanan lunak yang mudah dikunyah dan makanan renyah yang memberi kenikmatan pada anak saat mendengarkan bunyi sewaktu mengunyah. Sebaiknya daging diberikan dalam bentuk giling, seperti dalam semur bola – bola daging.

b. Aroma

Pada umumnya anak menolak makanan yang mempunyai aroma kuat, seperti makanan pedas, terlalu asam dan terlalu asin

c. Besar porsi

Anak biasanya menolak makanan dalam porsi besar. Lebih baik makanan diberikan dalam porsi kecil yang kemudian dapat ditambah bila anak menginginkannya

4. Pengaturan Makanan Balita

Menurut Istiany dan Ruslianti (2014), Usia balita (3 - 5 tahun) pada umumnya mengalami masalah makan yaitu antara suka dan tidak suka terhadap makanan yang dapat berubah dari hari ke hari atau dari minggu ke minggu. Hal tersebut disebabkan oleh kesukaan khusus anak terhadap makanan tertentu. Misalnya, anak menyukai telur rebus sebagai snack selama 6 minggu, tetapi kemudian sama sekali menolaknya selama enam bulan berikutnya.

Walaupun konsumsi makanan tidak menentu dan nafsu makan menurun, anak usia balita menyukai makanan menarik, suhu, bentuk dan ukuran yang sesuai, sehingga anak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat – zat gizi sesuai dengan kebutuhannya.

Pemberian makanan dan snack harus diatur waktunya untuk menjaga nafsu makan. Jarak antara pemberian makan dan *snack* mungkin bervariasi antara jarak satu dengan yang lain, dan tidak perlu ditetapkan secara ketat yang penting jarak waktu pemberian snack tidak terlalu dekat dengan waktu makan. Serta, makanan yang diberikan mudah untuk dimakan dengan tangan anak balita yang masih kaku dan belum terlatih yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Pedoman Untuk Membantu Anak Balita Agar Dapat Makan Sendiri

Makanan yang Ditawarkan kepada Anak Balita
<ul style="list-style-type: none">• Makanan yang diolah sederhana• Makanan yang dihidangkan secara menarik, bentuk dan warnanya beragam, pada suhu sedang• Utamakan makanan basah dengan makanan kering• Makanan yang dihidangkan dalam ukuran kecil• Makanan yang sudah dikenal dengan sedikit makanan yang belum dikenal• Makanan lunak dan makanan garing pada waktu yang sama• Porsi kecil, sesuai dengan usia, keterampilan motorik dan nafsu makan anak• Makanan dengan jarak waktu tiga hingga empat jam, jangan diberikan terlalu sering• Percakapan dengan interaksi positif

Sumber : Washington Roberts dalam Gizi Terapan. 2014. Hlm 143. Jakarta

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, indera pendengaran, indera pendengaran dan indera penciuman. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behaviour) (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengathuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek yang diketahui. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

Menurut teori WHO (World Health Organization) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2011), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Over Behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2011) pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda, yakni meliputi sebagai berikut :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Hal tersebut bertujuan untuk mengetahui atau mengukur seseorang yang tahu akan sesuatu dengan menggunakan pertanyaan – pertanyaan.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi atau keadaan yang lain.

d. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan sesuatu dalam satu hubungan yang logis dari komponen – komponen pengetahuan yang dimiliki

e. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

3. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan dan M Dewi (2011) berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi faktor pengetahuan seseorang, yaitu :

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita – cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut Notoadmojo (2011), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memonitoring untuk sikap berperan dalam pembangunan dan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Kegiatan pendidikan formal maupun informal berfokus pada proses belajar mengajar dengan tujuan agar terjadi perubahan perilaku yaitu dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti dan tidak dapat menjadi dapat.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja pada umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu – ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3) Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dalam segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan menjadi pengalaman dan kematangan jiwa.

b. Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada di masyarakat dapat mempengaruhi dan sikap dalam menerima informasi.

4. Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan angket. Angket ini dilakukan dengan mengedarkan suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum. Angket ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir – formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban

dan sebagainya. Menurut Baliwati dkk (2006), pengetahuan subyek dapat diukur dengan cara :

- a. Nilai/ skor setiap jawaban dijumlahkan
- b. Pengkategorian tingkat pengetahuan gizi

Baik : $\geq 80\%$ jawaban benar

Cukup : 60 – 80% jawaban benar

Kurang : $< 60\%$ jawaban benar

Setelah itu, mendiskripsikan jumlah responden yang memasuki kategori baik, cukup dan kurang, serta mendeskripsikan responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan presentase nilai tertinggi / terendah baik sebelum dan sesudah konseling yang disajikan dalam bentuk tabel.

C. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. sikap itu masih merupakan suatu reaksi tertutup, bukan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka (Notoatmodjo, 2011).

Selain pengertian itu, juga terdapat beberapa pengertian sikap menurut beberapa ahli yaitu :

- a) Heri Purwanto (1998) : Sikap adalah pandangann – pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap objek tadi.
- b) Gerungan (1966) : sikap adalah sikap pandangan atau sikap perasaan, tetapi sikap mana disertai oleh kecenderungan bertindak sesuai dengan sikap terhadap objek. Jadi lebih cepat diterjemahkan sebagai sikap dan kesediaan terhadap sesuatu hal.

2. Tingkatan Sikap

Menurut Notoadmojo (2011), sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni :

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

b. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah orang itu menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang mengajak ibu yang lain (tetangga, saudaranya dsb) untuk menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

d. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

3. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Wawan dan Dewi (2011), faktor – faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap antara lain :

a. Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecendrungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu – individu masyarakat asuhannya.

d. Media Massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

4. Cara Mengukur Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan hipotesis kemudian

ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoadmodjo, 2011).

Dalam pengukuran sikap secara tidak langsung skala yang biasanya digunakan adalah skala likert (Azwar 2008). Sikap dapat diukur dengan metode rating yang dijumlahkan (*Method of Summated Ratings*). Metode ini merupakan metode penskalaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respons sebagai dasar penentu nilai skalanya. Nilai skala setiap pernyataan tidak ditentukan oleh derajat favourablenya masing – masing akan tetapi ditentukan oleh distribusi respons setuju dan tidak setuju dari sekelompok responden yang bertindak sebagai kelompok uji coba, karena setiap pernyataan yang telah ditulis dapat disepakati sebagai pernyataan yang *favourable* atau pernyataan yang tidak *favourable*.

Menurut Khomsan (2000) dalam Azzahra (2015), sikap subyek dapat diukur dengan cara :

- a. Nilai/ skor setiap jawaban dijumlahkan
- b. Pengkategorian tingkat sikap tentang gizi
 - Baik : $\geq 80\%$ jawaban benar
 - Cukup : 60 – 80% jawaban benar
 - Kurang : $< 60\%$ jawaban benar

Setelah itu, mendiskripsikan jumlah responden yang memiliki sikap dengan kategori baik, cukup dan kurang, serta mendeskripsikan responden yang memiliki presentase nilai tertinggi / terendah baik sebelum dan sesudah konseling yang disajikan dalam bentuk tabel.

D. Pola Makan

1. Pengertian Pola Makan

Menurut Sandjaja (2010), pola makan adalah susunan makanan yang mencakup jenis dan jumlah bahan makanan rata – rata per hari yang umum dikonsumsi atau dimakan penduduk dalam jangka waktu tertentu. Pola Makan adalah suatu informasi mengenai jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang atau sekelompok orang pada waktu tertentu, sehingga penilaian

konsumsi pangan dapat berdasarkan pada jumlah maupun jenis makanan yang dikonsumsi (Istiany dan Rusilanti, 2014). Meningkatkan jumlah dan mutu konsumsi makanan memerlukan peningkatan pengetahuan ibu tentang makanan yang bergizi, perubahan sikap, serta perubahan perilaku sehari – hari dalam menentukan, memilih, dan mengonsumsi makanannya.

Menurut Istiany dan Rusilanti (2014), pada umumnya balita lebih menyukai makanan dalam bentuk sederhana, tidak banyak bumbu, menarik, diberikan pada suhu ruang, kaya karbohidrat yang mudah dikunyah (sereal, roti, biskuit, kraker, kue kecil, susu dan hasil olahannya, buah, sari buah dan makanan manis). Namun, untuk balita untuk diharapkan untuk membatasi makanan manis, asin dan berlemak. Karena, pangan tersebut banyak berhubungan dengan penyakit kronis tidak menular seperti diabetes mellitus, tekanan darah tinggi dan penyakit jantung.

Menurut Kemenkes (2014), untuk menghindarkan atau mengurangi anak-anak mengonsumsi makanan yang tidak sehat dan tidak bergizi dianjurkan agar selalu makan bersama keluarga dengan asupan makan secara teratur selama 3 kali sehari (pagi, siang, malam). Berikut merupakan makanan yang baik untuk balita antara lain sup, telur dadar/telur ceplok, semur dan puding.

2. Cara Mengukur Pola Makan

Menurut Nurmawati (2016), pengukuran pola makan dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Wawancara menggunakan form semi kuantitatif *food frequency* yaitu selama sebelum dan sesudah proses konseling
- b. Hasil data disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif. Kemudian, kebiasaan makan responden ditulis dalam form FFQ semi kuantitatif sesuai jenis bahan makan, frekuensi, porsi dalam setiap kali makan dan sebagainya. Karena metode secara kuantitatif dapat digunakan untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga dapat

dihitung jumlah energi dan zat gizi makro yang meliputi protein, lemak dan karbohidrat.

c. Nilai energi dan zat gizi tersebut dibandingkan dengan kebutuhan gizi balita per individu

d. Pengkategorian pola makan :

≥ 80% = (Seimbang atau mencukupi kebutuhan minimal)

< 80% = Tidak Seimbang

Setelah itu, mendiskripsikan jumlah responden yang memiliki pola makan dengan kategori baik, cukup dan kurang, serta mendeskripsikan responden yang memiliki presentase nilai tertinggi / terendah baik sebelum dan sesudah konseling yang telah disajikan dalam bentuk tabel.

E. Gizi Seimbang

1. Pengertian Gizi Seimbang

Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari – hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kemenkes, 2014).

Gizi seimbang adalah makanan yang dikonsumsi balita dalam suatu hari yang beraneka ragam dan mengandung zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Keadaan ini tercermin dari derajat kesehatan dan tumbuh kembang balita yang optimal. Balita dalam proses tumbuh kembangnya ditentukan oleh makanan yang dimakan sehari – hari (Andriani dan Wirjatmadi, 2012).

2. Prinsip Gizi Seimbang

Pedoman Gizi Seimbang yang telah diimplementasikan di Indonesia sejak tahun 1955 merupakan realisasi dari rekomendasi Konferensi Pangan Sedunia di Roma tahun 1992. Pedoman tersebut menggantikan slogan “4 Sehat 5 Sempurna” yang telah diperkenalkan sejak tahun 1952 dan sudah tidak sesuai lagi dengan

perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) dalam bidang gizi serta masalah dan tantangan yang dihadapi. Dengan mengimplementasikan pedoman tersebut diyakini bahwa masalah gizi beban ganda dapat teratasi (Kemenkes, 2014).

Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 (empat) Pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memonitor berat badan secara teratur. Empat Pilar tersebut meliputi sebagai berikut :

a. Mengonsumsi makanan beragam

Aneka ragam makanan adalah apabila setiap hidangan terdiri dari minimal empat jenis bahan makanan yang terdiri dari bahan makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah – buahan yang bervariasi.

Contoh – contoh kelompok pangan :

- Makanan pokok antara lain : Beras, kentang, singkong, ubi jalar, jagung, talas, sagu, sukun
- Lauk pauk sumber protein : ikan, telur, unggas, daging, susu dan kacang – kacangan
- Sayuran (sayuran hijau dan berwarna)
- Buah – buahan (buah yang berwarna)

Akan lebih baik jika aneka ragam makanan tersebut dikonsumsi setiap kali makan. Ketidaksukaan seseorang terhadap akibat makanan tertentu akan berdampak negatif terhadap pencapaian keseimbangan gizi. Oleh karena itu, agar hal tersebut tidak terjadi maka diperkenalkan sejak usia dini. Konsumsi aneka ragam bahan makanan bagi balita dapat menjamin kelengkapan zat gizi yang diperlukan tubuhnya, karena setiap bahan makanan mengandung sumber zat gizi yang berbeda baik jenis maupun jumlahnya.

Kurangnya zat gizi pada bahan makanan tertentu dapat dilengkapi oleh bahan makanan lainnya dan perlu dipertimbangkan bahan makanan lain yang kurang menguntungkan seperti es krim, kue – kue manis, permen dan

makanan ringan yang banyak memakai bahan tambahan makanan.

Namun, khusus untuk bayi berusia 0 - 6 bulan, ASI merupakan makanan tunggal yang sempurna. Tidak ada satupun jenis makanan yang mengandung semua jenis zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk menjamin pertumbuhan dan mempertahankan kesehatannya, kecuali Air Susu Ibu (ASI) untuk bayi baru lahir sampai berusia 6 bulan.

b. Membiasakan perilaku hidup bersih

Dengan membiasakan perilaku hidup bersih akan menghindarkan seseorang dari keterpaparan terhadap sumber infeksi dengan cara yaitu : selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir (sebelum makan, sebelum memberikan ASI, sebelum menyiapkan makanan dan minuman, dan setelah buang air besar dan kecil) agar menghindarkan terkontaminasinya tangan dan makanan dari kuman penyakit antara lain kuman penyakit typhus dan disentri, menutup makanan yang disajikan akan menghindarkan makanan dihindangi lalat dan binatang lainnya serta debu yang membawa berbagai kuman penyakit, selalu menutup mulut dan hidung bila bersin agar tidak menyebarkan kuman penyakit dan selalu menggunakan alas kaki agar terhindar dari penyakit kecacingan.

c. Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh.

Aktivitas fisik memerlukan energi. Selain itu, aktivitas fisik juga memperlancar sistem metabolisme di dalam tubuh termasuk metabolisme zat gizi. Oleh karenanya, aktivitas fisik berperan dalam menyeimbangkan zat gizi yang keluar dari dan yang masuk ke dalam tubuh.

d. Mempertahankan dan memantau berat badan (BB) normal

Bagi orang dewasa salah satu indikator yang menunjukkan bahwa telah terjadi keseimbangan zat gizi di dalam tubuh adalah tercapainya Berat Badan yang normal, yaitu Berat Badan yang sesuai untuk Tinggi Badannya. Indikator tersebut dikenal dengan Indeks Masa Tubuh (IMT). Oleh karena itu, pemantauan BB normal merupakan hal yang harus menjadi bagian dari 'Pola Hidup' dengan 'Gizi Seimbang', sehingga dapat mencegah penyimpangan BB dari BB normal, dan apabila terjadi penyimpangan dapat segera dilakukan langkah-langkah pencegahan dan penanganannya.

Bagi bayi dan balita indikator yang digunakan adalah perkembangan berat badan sesuai dengan pertambahan umur. Pemantauannya dilakukan dengan menggunakan KMS. Berat Badan Normal yang dimaksud yaitu untuk orang dewasa jika IMT 18,5 – 25,0 serta bagi anak Balita dengan menggunakan KMS dan berada di dalam pita hijau.

3. Pesan Gizi Seimbang Untuk Anak Balita Usia 24 – 60 Bulan

Menurut Kemenkes (2014), pesan – pesan gizi seimbang yaitu sebagai berikut :

a. Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam) bersama keluarga.

Untuk memenuhi kebutuhan zat gizi selama sehari dianjurkan agar anak makan secara teratur 3 kali sehari dimulai dengan sarapan atau makan pagi, makan siang dan makan malam. Untuk menghindari atau mengurangi anak-anak mengonsumsi makanan yang tidak sehat dan tidak bergizi dianjurkan agar selalu makan bersama keluarga. Sarapan setiap hari penting terutama bagi anak-anak oleh karena mereka sedang tumbuh dan mengalami perkembangan otak yang sangat tergantung pada asupan makanan secara teratur.

Berikut merupakan takaran konsumsi makanan sehari bagi balita yang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Takaran Konsumsi Makanan Sehari

Kel. Umur	Bentuk Makanan	Frekuensi Makan
1-3 tahun	Makanan Keluarga 1-1 ½ piring nasi/pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati ½ mangkok sayur 2-3 potong buah – buahan 1 gelas susu	3 x sehari
4-6 tahun	1-3 piring nasi/pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati 1-1 ½ mangkok sayur 2-3 potong buah – buahan 1-2 gelas susu	3x sehari

Sumber: Depkes RI. 2000. Gizi Seimbang Menuju Sehat Bagi Balita. Hlm. 4. Jakarta

- b. Perbanyak mengonsumsi makanan kaya protein seperti ikan, telur, tempe, susu dan tahu

Untuk pertumbuhan anak, dibutuhkan pangan sumber protein dan sumber lemak kaya akan Omega 3, DHA, EPA yang banyak terkandung dalam ikan. Anak-anak dianjurkan banyak mengonsumsi ikan dan telur karena kedua jenis pangan tersebut mempunyai kualitas protein yang bagus. Tempe dan tahu merupakan sumber protein nabati yang kualitasnya cukup baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

Jika memberikan susu kepada anak, orang tua tidak perlu menambahkan gula pada saat menyiapkannya. Pemberian susu dengan kadar gula yang tinggi akan membuat selera anak terpaku pada kadar kemanisan yang tinggi. Pola makan yang terbiasa manis akan membahayakan kesehatannya di masa yang akan datang. (Lihat pesan umum nomor 5 tentang batasi konsumsi pangan yang manis).

- c. Perbanyak mengonsumsi sayuran dan buah – buahan

Sayuran dan buah-buahan adalah pangan sumber vitamin, mineral dan serat. Vitamin dan mineral merupakan senyawa

bioaktif yang tergolong sebagai antioksidan, yang mempunyai fungsi antara lain untuk mencegah kerusakan sel. Serat berfungsi untuk memperlancar pencernaan dan dapat mencegah dan menghambat perkembangan sel kanker usus besar.

- d. Batasi mengonsumsi makanan selingan yang terlalu manis, asin dan berlemak.

Pangan manis, asin dan berlemak banyak berhubungan dengan penyakit kronis tidak menular seperti diabetes mellitus, tekanan darah tinggi dan penyakit jantung.

- e. Minumlah air putih sesuai kebutuhan

Air minum dibutuhkan oleh balita untuk mengatur keseimbangan cairan dan garam mineral dalam tubuh untuk menggantikan cairan tubuh yang keluar berupa keringat, air seni dan sebagainya (Andriani dan Wirjatmadi, 2012).

Sangat dianjurkan agar anak-anak tidak membiasakan minum minuman manis atau bersoda, karena jenis minuman tersebut kandungan gulanya tinggi. Untuk mencukupi kebutuhan cairan sehari-hari dianjurkan agar anak-anak minum air sebanyak 1200 – 1500 ml air/hari.

- f. Biasakan bermain bersama dan melakukan aktivitas fisik setiap hari.

Dengan semakin berkembangnya teknologi dan kemudahan akses permainan tanpa aktivitas fisik yang banyak ditawarkan permainan dengan teknologi canggih (*Electronic Game*), menimbulkan kekhawatiran tersendiri bagi para orang tua akan perkembangan mental serta psikomotorik anak. Permainan tradisional dan bermain bersama teman penting untuk anak-anak karena dapat melatih kemampuan sosial dan mental anak. Permainan tradisional dan bermain bersama dan melakukan aktivitas fisik dalam bentuk permainan dapat mengusir rasa bosan pada anak dan merangsang perkembangan kreativitasnya. Hal ini akan mendukung tumbuh kembang dan kecerdasan anak.

F. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat – zat gizi. Faktor yang mempengaruhi status gizi adalah konsumsi makanan dan penggunaan zat – zat gizi dalam tubuh. Tubuh yang memperoleh cukup zat – zat gizi dalam tubuh dan digunakan secara efisien akan mencapai status gizi yang optimal. Defisiensi zat mikro seperti vitamin dan mineral memberi dampak pada penurunan status gizi dalam waktu yang lama (Almatsier, 2009).

Status gizi merupakan keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk tumbuh kembang terutama untuk anak balita, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, penyembuhan bagi mereka yang menderita sakit dan proses biologis lainnya dalam tubuh (Depkes RI 2008 Dalam Jannah 2011).

Menurut Supriasa, IDN. Bakri, B & Fajar, I (2016) menyatakan bahwa status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari status tubuh yang berhubungan dengan gizi dalam bentuk variabel tertentu. Jadi intinya terdapat suatu variabel yang diukur seperti tinggi badan ataupun berat badan, sehingga variabel tersebut dapat digolongkan kedalam kategori gizi tertentu (gizi baik, kurang dan baik).

Namun, pertumbuhan seorang anak bukan hanya sekedar gambaran ukuran tubuh akan tetapi juga memberikan gambaran tentang keseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi (status gizi). Status gizi yang baik akan turut berperan dalam pencegahan terjadinya berbagai penyakit, khususnya penyakit infeksi dan dalam tercapainya tumbuh kembang anak yang optimal. Kelompok umur yang rentan terhadap penyakit – penyakit kekurangan gizi adalah bayi dan balita. Oleh karena itu, pemantauan status gizi dapat digunakan sebagai bentuk antisipasi dalam merencanakan perbaikan status kesehatan anak agar terbentuk SDM yang berkualitas dimasa depan.

2. Penilaian Status Gizi

Menurut Supariasa (2013), status gizi dapat dinilai dengan dua cara, yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dapat dilakukan dengan empat cara yaitu :

1. Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat usia dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh.

2. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (*superficial epithelial tissues*) seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid

3. Biokimia

Status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, tinja, dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia faali dapat banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik.

4. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan.

3. Klasifikasi Status Gizi

Menurut Supriasa (2013), dalam menentukan klasifikasi status gizi harus ada ukuran baku yang sering disebut reference. Baku antropometri yang digunakan di Indonesia adalah *World Health Organization National Centre for Health Statistics (WHO NCHS)*. Berdasarkan baku Harvard status gizi dapat dibagi menjadi empat, yaitu :

1. Gizi lebih untuk *over weight*
2. Gizi baik untuk *well nourished*
3. Gizi kurang untuk *under weight*
4. Gizi buruk untuk *servere PCM*

Tabel 3. Kategori Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

Z Score	PB / U	BB/U	BB/PB	IMT/U
>3 SD	Sangat tinggi	Sangat gemuk	Obes	Sangat gemuk
>2 SD	Tinggi	Gemuk	Gizi lebih	Gemuk
-2 SD sampai 2 SD	Normal	Normal	Normal	Normal
3 SD sampai < -2 SD	Pendek	Kurus	Gizi kurang	Kurus
< - 3 SD	Sangat pendek	Sangat kurus	Gizi buruk	Sangat kurus

4. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor – faktor yang menyebabkan kurang gizi telah diperkenalkan UNICEF meliputi penyebab langsung dan tidak langsung. Berdasarkan Konsep UNICEF 1998 Dalam Supriasa 2013, penyebab langsung dan tidak langsung kurang gizi telah dijelaskan sebagai berikut :

- a. Penyebab langsung yaitu asupan gizi dan penyakit infeksi.
- b. Penyebab tidak langsung yaitu ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, perilaku/asuhan ibu dan anak, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan.

Penyebab langsung dan penyebab tidak langsung tersebut berkaitan erat dengan tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan keluarga. Selain itu, timbulnya masalah kekurangan gizi juga disebabkan oleh pola makan yang kurang baik, hidangan sehari – hari tidak berpola makan baik mengacu pada pedoman Gizi Seimbang (PGS). Pedoman Gizi Seimbang ini, mencakup bukan hanya aspek kebutuhan gizi saja (melalui makanan yang beragam, seimbang dan cukup jumlahnya), namun juga mencakup keamanan makanan, kebersihan diri, aktivitas fisik dan mengontrol berat badan ideal. Asupan gizi yang kurang dari standar/kebutuhan dapat berdampak pada munculnya masalah kekurangan gizi (Kemenkes, 2014).

G. Berat Badan Balita

1. Penambahan Berat Badan Balita

Pengukuran berat badan digunakan untuk menilai hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh misalnya tulang, otot, lemak, organ tubuh dan cairan tubuh sehingga dapat diketahui status keadaan gizi atau tumbuh kembang anak. Menurut Mami (2012), tahap pertumbuhan berat badan balita pada masa balita usia 2 – 5 tahun yaitu :

- a. Pada Usia 2 tahun terjadi beberapa perlambatan dalam pertumbuhan fisik. Kenaikan berat badan 1,5 kg – 2,5 kg
- b. Pada masa pra sekolah (3 – 5 tahun), pertumbuhan berat badan mengalami kenaikan berat badan mengalami kenaikan rata – rata 2 kg per tahun

Selain itu, menurut Direktorat Gizi Departemen Kesehatan menyebutkan bahwa berat badan rata – rata balita usia 2 – 5 tahun yang disajikan pada tabel 4.

Tabel 4. Berat Badan Rata – Rata Usia 2 – 5 Tahun

Umur	Berat (Gram)	
	Standar	80% Standar
2 tahun 0 bulan	12.400	9.900
2 tahun 3 bulan	12.900	10.300
2 tahun 6 bulan	13.500	10.800
2 tahun 9 bulan	14.000	11.200
3 tahun 0 bulan	14.500	11.600
3 tahun 3 bulan	15.000	12.000
3 tahun 6 bulan	15.500	12.400
3 tahun 9 bulan	16.000	12.800
4 tahun 0 bulan	16.500	13.200
4 tahun 3 bulan	17.000	13.600
4 tahun 6 bulan	17.400	13.900
4 tahun 9 bulan	17.900	14.300
5 tahun 0 bulan	18.400	14.700

Sumber : Direktorat Gizi, Departemen Kesehatan, 2013

2. Pengkajian Berat Badan Balita

Evaluasi dilakukan dengan cara monitoring dan pencatatan terhadap kenaikan berat badan balita. perubahan berat badan yang diharapkan adalah berat badan yang naik serta pada KMS mengalami perpindahan warna ke warna di atasnya atau mengikuti salah satu pita warna. Sedangkan perubahan berat badan yang tidak diharapkan adalah berat badan berkurang atau turun, berat badannya bertambah atau naik tetapi pindah ke pita warna dibawah. KMS berfungsi untuk mencatat dan mengamati pertumbuhan dan perkembangan anak, mengetahui kemampuan anak sesuai dengan perkembangannya serta sebagai alat penyuluhan gizi berdasarkan pertumbuhan dan perkembangan anak (Tim Pengelola UPGK Tk. Pusat, 2005).

Menurut Soediaoetama (2010), keberhasilan penatalaksanaan gizi pada balita gizi kurang dapat dikategorikan sebagai berikut :

- a. Berhasil : Kenaikan BB \geq 50 g/kg/BB/minggu
- b. Kurang Berhasil : Kenaikan BB $<$ 50 g/kg/BB/minggu

Setelah itu, berat badan dijumlahkan dan di rata – rata untuk mengetahui rata – rata peningkatan berat badan setiap minggunya dan mendiskripsikan subyek penelitian yang memiliki penambahan berat badan tertinggi dan penurunan berat badan balita sebelum dan sesudah konseling gizi yang disajikan dalam bentuk grafik.

H. Konseling

1. Pengertian Konseling

Konseling adalah suatu proses komunikasi interpersonal atau dua arah antara konselor dan klien untuk membantu klien mengatasi dan membuat keputusan yang benar dalam mengatasi masalah gizi yang dihadapi (Supariasa, 2015).

Konseling gizi adalah serangkaian kegiatan sebagai proses komunikasi dua arah untuk menanamkan dan meningkatkan pengertian, sikap serta perilaku sehingga membantu klien atau pasien mengenali dan mengatasi masalah gizi melalui pengaturan makanan dan minuman. Konseling gizi ini dilakukan oleh ahli gizi/nutritionist/dietisien (Persagi, 2016).

Dalam proses konseling, seseorang yang membutuhkan pertolongan (klien) dan seseorang yang memberikan bantuan dan dukungan (petugas konseling atau konselor) akan bertahap muka dan berbicara sedemikian rupa sehingga klien mampu untuk memecahkan masalah yang dihadapinya. Oleh karenanya, keterampilan komunikasi dan hubungan antar manusia sangat dibutuhkan.

2. Tujuan Konseling

Secara umum, tujuan konseling adalah membantu klien dalam upaya mengubah perilaku yang berkaitan dengan gizi, sehingga status gizi dan kesehatan klien menjadi lebih baik. Perilaku yang dirubah meliputi ranah pengetahuan, ranah sikap, dan ranah keterampilan di bidang gizi. Perilaku negatif di bidang gizi, diubah menjadi perilaku positif (Supariasa, 2015).

3. Manfaat Konseling

Proses konseling akan bermanfaat dan bermakna apabila terjadi hubungan yang baik antara konselor dan klien. Menurut Supariasa (2015) dalam Penuntun Konseling Gizi, manfaat konseling adalah sebagai berikut :

- a. Membantu klien untuk mengenali permasalahan kesehatan dan gizi yang dihadapi

- b. Membantu klien memahami penyebab terjadinya masalah
- c. Membantu klien untuk mencari alternatif pemecahan masalah
- d. Membantu klien untuk memilih cara pemecahan masalah yang paling sesuai baginya
- e. Membantu proses penyembuhan penyakit melalui perbaikan gizi klien

4. Tahap – Tahap Konseling

Menurut Depkes (2007), ada 6 tahap konseling yang dikenal dengan singkatan GATHER yaitu :

a. G : Greet (Berikan Salam)

Konselor harus bersikap ramah dan memberikan salam kepada klien yang mendatanginya, kemudian memperkenalkan diri dan apabila belum mengenal sebelumnya. Hal itu membuat klien merasa diterima dengan baik.

b. A : Ask (Tanyakan)

Konselor harus aktif menggali inti permasalahan yang mungkin sedang dihadapi klien. Kemampuan mendengar secara aktif juga dapat membuat klien merasa ceritanya didengar.

c. T : Tell (Ungkapan Informasi)

Beritahu tentang hal – hal yang ingin diketahui oleh klien atau yang dianggap perlu diketahui agar klien lebih memahami dirinya, keadaan dan kebutuhannya. Sehingga ia dapat membuat alternatif untuk memecahkan masalahnya sendiri.

d. H : Help (Bantu Klien)

Konselor dapat membantu klien mendiskusikan berbagai alternatif yang bisa dijadikan solusi masalah.

e. E : Explaining (Jelaskan)

Konselor yang baik harus dapat menjelaskan apa yang harus dilakukan klien berkaitan dengan keputusan yang telah diambil termasuk resiko – resiko yang mungkin dihadapi.

f. R : Return (Ulangi)

Berikanlah konseling ulang bila klien memerlukan konseling lebih lanjut.

Namun, juga terdapat beberapa proses konseling gizi menurut Husna (2012), meliputi 4 tahapan yaitu :

a. Pembinaan dan pemantapan hubungan baik

Pembinaan dan pemantapan hubungan baik dilakukan sejak awal pertemuan dengan klien dan dijaga selama proses konseling dengan langkah – langkah sebagai berikut :

- 1) Memberi salam, memperkenalkan diri
- 2) Topik pembicaraan yang sesuai
- 3) Menciptakan suasana yang aman dan nyaman
- 4) Memberi perhatian penuh pada klien

b. Pengumpulan dan pemberian informasi

- 1) Mendengarkan keluhan klien
- 2) Mengamati komunikasi verbal klien
- 3) Bertanya tentang riwayat kesehatan, latar belakang keluarga, latar belakang masalah dan sebagainya
- 4) Memberi penjelasan tentang masalah yang dialami klien

c. Perencanaan, pengambilan keputusan dan pemecahan masalah

Setelah mendapatkan dan memberi informasi sesuai dengan masalah klien, konselor membantu klien memecahkan masalah yang dihadapi atau membuat perencanaan untuk mengatasi masalah.

Tahapan dalam memecahkan masalah adalah :

- 1) Menjajagi masalah (menetapkan masalah yang dihadapi klien)
- 2) Memahami masalah (mempertegas masalah yang sesungguhnya)
- 3) Membatasi masalah (menetapkan batas – batas masalah)
- 4) Mengevaluasi alternatif (menilai setiap alternatif dengan analisis SWOT)
- 5) Memilih dan menetapkan alternatif terbaik

d. Menindaklanjuti pertemuan

Mengakhiri pertemuan konseling dengan merangkum jalannya hasil pembicaraan, merencanakan pertemuan selanjutnya atau merujuk klien.

5. Media Konseling

Dalam meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap serta mengarahkan kepada perilaku yang diinginkan maka diperlukan adanya edukasi kepada responden. Edukasi dapat didefinisikan sebagai perubahan progresif pada seseorang yang mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilakunya sebagai hasil dari pembelajaran dan belajar. Untuk memudahkan melakukan suatu edukasi dengan metode konseling, maka perlu didukung oleh komunikasi kesehatan, yaitu proses penyampaian pesan kesehatan oleh komunikator melalui saluran atau media tertentu kepada komunikan dengan tujuan untuk mendorong perilaku manusia tercapainya kesejahteraan sebagai kekuatan yang mengarah kepada keadaan sehat selanjutnya secara fisik, mental dan sosial (Istiyanto, 2011).

Dalam proses konseling gizi untuk mempermudah penyampaian informasi maka diperlukan adanya alat peraga sebagai sarana penting dalam proses pendidikan dan konsultasi gizi. Peran media atau alat peraga sangat strategis untuk memperjelas pesan dan meningkatkan efektifitas proses konseling gizi (Supariasa, 2014). Salah satu media yang digunakan untuk menyampaikan pesan – pesan kesehatan yaitu media booklet. Booklet merupakan suatu media untuk menyampaikan pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan ataupun gambar (Notoatmodjo, 2011). Namun, juga terdapat kelemahan dan kelemahan booklet yaitu :

- a. Kelemahan booklet
 - Menuntut kemampuan baca
 - Menuntut kemauan baca sasaran, terlebih pada masyarakat yang kebiasaan membacanya rendah
- b. Kelebihan booklet
 - Dapat disimpan lama
 - Sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri
 - Pengguna dapat melihat isinya pada saat santai
 - Dapat membantu media lain
 - Dapat memberikan detail (misalnya statistik) yang tidak mungkin di sampaikan secara lisan

- Mengurangi kegiatan mencatat
- Isi dapat dicetak kembali (Suirakoa, 2012)

5. Konseling Gizi Mengubah Pengetahuan

Menurut Persagi (2016) konseling sebagai proses dua arah dapat bermanfaat untuk menanamkan dan meningkatkan pengetahuan sebagai tahap awal dalam proses perubahan perilaku. Ambarwati dkk. (2013) juga mengemukakan bahwa dalam konseling dapat menumbuhkan kerjasama dan komunikasi yang baik antara konselor dan klien sehingga menciptakan suasana yang nyaman. Hal tersebut membuat konselor dapat menggali sejauh mana pengetahuan ibu kemudian mengembangkan pengetahuan menjadi lebih baik.

Notoatmodjo (1997) dalam Azzahra dan Muniroh (2015) menjelaskan bahwa peningkatan pengetahuan pun terjadi karena faktor pengulangan yang diberikan pada saat konseling. Informasi yang diberikan secara berulang-ulang meningkatkan pengetahuan. Penelitian Sofiyana (2012) menunjukkan bahwa konseling gizi selama 4 kali dalam satu bulan dengan waktu 30 - 60 menit untuk setiap kali sesi menggunakan uji *Paired T-Test* dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan secara signifikan ($p = 0,001$) yaitu sebesar 15,4% (dari 26,9% menjadi 42,3%).

6. Konseling Gizi Mengubah Sikap

Penelitian Sofiyana (2012) menunjukkan bahwa konseling gizi selama 4 kali dalam satu bulan dengan waktu 30 - 60 menit untuk setiap kali sesi menggunakan uji *Paired T-Test* dapat mempengaruhi peningkatan sikap secara signifikan ($p = 0,001$) yaitu sebesar 15,4% (65,4 % menjadi 80,8%). Peningkatan sikap pada responden dapat disebabkan oleh pengetahuan. Arbella dkk. (2013) mengemukakan bahwa tingkat pengetahuan individu dapat mempengaruhi sikap individu tersebut terhadap obyek tertentu. Individu yang memiliki pengetahuan yang baik terhadap suatu obyek akan memberikan respon yang lebih rasional dan

akan berpikir sejauh mana keuntungan atau kerugian yang mungkin akan diperoleh dari obyek tersebut. Ngestiningrum (2010) berpendapat bahwa konseling juga meningkatkan sikap karena konselor dan klien berpikir untuk memecahkan masalah secara bersama-sama. Hal ini mengandung unsur kognitif dan afektif yang menimbulkan perubahan sikap pada diri klien.

7. Konseling Gizi Mengubah Perilaku dan Berat Badan Balita

Konseling dapat memberikan dampak positif dalam perubahan perilaku. Penelitian Sofiyana (2012) menunjukkan bahwa melalui wawancara mendalam dan pengamatan, sebagian besar subyek mengalami perubahan perilaku pemberian makan pada balita khususnya dalam hal meningkatnya perubahan bentuk makanan, frekuensi makan yaitu setelah konseling gizi sebanyak 18,5% sayur, buah dan lauk hewani 25,9%, makanan pokok 8,1%, lauk nabati 11,9%, selama 4 kali dalam satu bulan dengan waktu konseling 30 - 60 menit untuk setiap kali sesi yang diuji menggunakan uji *Paired T-Test*. Perubahan perilaku tersebut dapat menyebabkan peningkatan berat badan pada balita, karena adanya perubahan pola makan yang baik akan menyebabkan perubahan jumlah energi dan zat gizi yang dikonsumsi.

Notoatmodjo (2012) mengemukakan bahwa secara teori memang perubahan perilaku atau mengadopsi perilaku baru itu mengikuti tahap-tahap yaitu melalui proses perubahan pengetahuan (*knowlege*), sikap (*attitude*), praktik (*practice*) atau (KAP). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran dari sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Namun, Azwar (2008) menyatakan bahwa perubahan sikap tidak terlepas dari faktor yang mempengaruhi salah satunya yaitu pengalaman pribadi.