

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

A. Media

1. Pengertian

Media berasal dari bahasa latin dan merupakan bentuk jamak dari kata medium yang secara harfiah berarti perantara atau pengantar, sehingga media pendidikan dapat didefinisikan sebagai alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan/pengajaran.

Menurut Gangne dalam Suiroka (2012) menegaskan bahwa media adalah berbagai jenis komponen dalam lingkungan siswa yang dapat merangsangnya untuk belajar. Dalam pengertian ini media dipandang sebagai komponen yang dalam lingkungan siswa baik lingkungan fisik, sosial, dan psikososial yang dapat menimbulkan minat siswa untuk belajar. Hal ini senada dengan pernyataan dari Brigs dalam Suiroka (2012) mengemukakan media adalah segala alat fisik yang dapat menyajikan pesan serta merangsang siswa untuk belajar. Sebagai suatu sarana untuk menimbulkan minat/rangsangan dalam belajar, Notoatmodjo mengungkapkan bahwa media disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia itu dapat diterima atau ditangkap melalui panca indra. Dimana semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang diperoleh.

2. Ciri-ciri Media

Ciri-ciri media dapat dilihat menurut kemampuannya membangkitkan rangsangan pada indera penglihatan, pendengaran, perabaan penciuman, dan pengecapan. Ciri-ciri media dapat dilihat menurut lingkup sasarannya serta kontrol oleh pemakai, dan tiap-tiap media mempunyai karakteristik yang perlu dipahami oleh pengguna.

Ciri-ciri media pendidikan diantaranya :

- a. Penggunaan yang dikhususkan atau dialokasikan pada kepentingan tertentu
- b. Alat untuk menjelaskan apa yang ada di teori baik berupa kata-kata symbol atau bahkan angka-angka
- c. Media pendidikan bukan hasil kesenian
- d. Pemanfaatan media pendidikan tidak sebatas pada suatu keilmuan tertentu tapi digunakan pada seluruh keilmuan.

Menurut Gerlach and Ely dalam Suraoka (2012) , media memiliki tiga ciri yang merupakan petunjuk mengapa media digunakan dan apa saja yang dapat dibantu oleh penggunaan media tersebut. Ciri-ciri media dalam hal ini adalah ciri fiksatif, ciri manipulatif, dan ciri distributif yaitu sebagai berikut :

- a. Ciri fiksatif, yaitu sebuah ciri yang menggambarkan bahwa media memiliki kemampuan merekam, melestarikan dan merekonstruksi suatu peristiwa.
- b. Ciri manipulatif, dengan ciri ini memungkinkan sebuah media mentransformasi suatu kejadian atau obyek tertentu. Kejadian yang memerlukan waktu sehari-hari bahkan lebih lama lagi, dengan media dapat disajikan ke dalam beberapa menit.
- c. Ciri distributif, dengan ciri ini memungkinkan media mentransformasi suatu kejadian melalui ruang, dan secara bersamaan kejadian tersebut dapat disajikan kepada sejumlah sasaran dengan stimulus pengalaman yang relative sama.

3. Klasifikasi Media

Pengelompokkan atau klasifikasi media pada dasarnya dilakukan menurut kesamaan ciri atau karakteristiknya. Menurut beberapa ahli media dikelompokkan menjadi :

- a. Menurut Sadirma, dkk
 - Media grafis, termasuk media visual yang berhubungan dengan penggunaan indera penglihatan. Media grafis ini relative

sederhana dan mudah pembuatannya disamping relative murah jika ditinjau dari segi biayanya.

- Media audio, media ini berbeda dengan media grafis. Media audio berkaitan dengan indera pendengaran. Pesan yang akan disampaikan dituangkan dalam lambing-lambang auditif, baik verbal (dalam kata-kata atau bahasa lisan) maupun non verbal
- Media proyeksi diam, media yang mempunyai persamaan dengan media grafis dalam arti menyajikan rangsangan rangsangan visual.

b. Menurut Notoatmojo

Alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan atau pengajaran. Secara garis besar alat bantu pendidikan dikelompokkan menjadi :

- Alat bantu lihat (*visual aids*)
Alat yang berguna menstimulasikan indra penglihatan pada waktu terjadinya proses pendidikan.
- Alat bantu dengar (*audio aids*)
Adalah alat yang dapat mestimulasi indra pendengar, misalnya pita rekaman, dan radio
- Alat bantu lihat dengar (*audio visual aids*)
Alat bantu pendidikan yang dalam penggunaannya menstimulasi indra penglihatan dan pendengaran, seperti televise dan video

Media adalah alat bantu pendidikan, disebut media pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran untuk menyampaikan pesan kesehatan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan (media), media dikelompokkan menjadi tiga yaitu :

- Media cetak (booklet, leaflet, flipchart, rubik, atau tulisan pada surat kabar, poster, dan foto)
- Media elektronik (televise, radio, video, slide, dan film strip)
- Media papan (billboard)

4. Karakteristik Media

a. Media leaflet

Leaflet adalah selembaar kertas yang dilipat-lipat, berisi tulisan cetak dan beberapa gambar tertentu tentang suatu topic khusus untuk sasaran dan tujuan tertentu. Ukuran leaflet umumnya 20 x 30 cm, dengan jumlah tulisan 200-400 kata, secara umum berisi garis-garis besar penyuluhan dan isi harus dapat ditangkap dengan sekali baca. Leaflet biasanya diberikan setelah pelajaran atau penyuluhan selesai dilaksanakan atau dapat pula diberikan sewaktu penyuluhan berlangsung untuk memperkuat ide yang disampaikan.

Kekuatan media leaflet adalah :

- Sasaran dapat menneysuaikan dan belajar sendiri
- Pengguna dapat melihat isinya pada saat santai
- Jangkauan sasaran lebih luas
- Dapat membantu media lain
- Isi dapat dicetak kembali

Kelemahan media leaflet adalah :

- Menuntut kemampuan baca
- Bila kualitas leaflet kurang bagus, orang enggan menyimpannya'menuntut kemauan baca sasaran, terlebih pada masyarkat yang kebiasaan membacanya rendah
- Materi yang diproduksi missal dirancang untuk sasaran umummmnya tidak cocok untuk setiap orang

B. Efektivitas dan Efisiensi

1. Efektivitas

Efektivitas berasal dari kata efektif yang mengandung pengertian dicapainya keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Efektivitas umumnya dipandang sebagai tingkat pencapaian operatif dan operasional. Efektivitas adalah seberapa baik pekerjaan yang dilakukan, sejauh mana seseorang menghasilkan keluaran sesuai dengan yang diharapkan. Konsep efektivitas yaitu : suatu ukuran yang dinyatakan

seberapa jauh target yang telah dicapai. Konsep ini orientasinya lebih tertuju pada keluaran (Lie, 2015).

Menurut handiko dalam Santoso (2011) efektivitas merupakan kemampuan memilih tujuan yang tepat atau peralatan yang tepat untuk pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Dengan kata lain, dikatakan efektif jika dapat memilih pekerjaan yang harus dilakukan atau metode (cara) yang tepat untuk mencapai tujuan.

Efektivitas pada dasarnya berhubungan dengan pencapaian tujuan atau target kebijakan. Menurut Ihyaul dalam Julita (2012) efektivitas merupakan hubungan antara keluaran dengan tujuan atau sasaran yang harus dicapai. Kegiatan operasional dikatakan efektif apabila proses kegiatan mencapai tujuan dan sasaran kebijakan (*spending wisely*) Indikator efektivitas menggambarkan jangkauan akibat dan dampak (*outcome*) dari keluaran atau output program dalam mencapai tujuan program. Semakin besar kontribusi output pada pencapaian tujuan, maka semakin efektif organisai, program, atau kegiatan.

a. Tingkat Pengetahuan

1) Definisi

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo,2003).

2) Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu:

a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan

tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

3) Kriteria Pengetahuan

Menurut Khomsan dalam Yusnipah (2012), penilaian-penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Kriteria untuk menilai dari tingkatan pengetahuan menggunakan nilai:

- a) Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai > 80%
- b) Tingkat pengetahuan cukup bila skor atau nilai 60 -80%
- c) Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai <60%

4) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan :

a) Faktor Internal menurut Notoatmodjo (2003):

1. Pendidikan

Tokoh pendidikan abad 20 M. J. Largevelt yang dikutip oleh Notoatmojo (2003) mendefinisikan bahwa pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seusia hidup.

2. Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

3. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang (Middle Brook, 1974) yang dikutip oleh Azwar (2009), mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali. Suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas.

4. Usia

Usia individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup usia tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi (Azwar, 2009).

b) Faktor Eksternal menurut Notoatmodjo (2003), antara lain :

1. Ekonomi

Keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat

disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

2. Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa.

3. Kebudayaan/Lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

5) Cara pengukuran pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui dapat disesuaikan dengan tingkatan domain diatas. Tingkat pengetahuan yang akan diukur dalam penelitian ini adalah sejauh mana tingkat pengetahuan responden baik mengenai pengertian, penyebab, komplikasi, dan cara yang tepat untuk menanganinya.

Penilaian pengetahuan diperoleh dengan cara pemberian skor yaitu skor 1 untuk jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah. Kuesioner yang telah diisi, kemudian dinilai.

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{Jumlah pertanyaan}} \times 100\%$$

Hasil pengetahuan di atas kemudian dikelompokkan menjadi 4 kategori menurut (Khomsan dalam Yusnipah 2012) yaitu:

- a. Pengetahuan Baik : >80% jawaban benar
- b. Pengetahuan Cukup : 60 – 80% jawaban benar
- c. Pengetahuan Kurang Baik : <60% jawaban benar

2. Efisiensi

Efisiensi adalah perbandingan antara keluaran dan masukan. Ukuran efisiensi terdiri dari keuntungan dan modal, pemborosan, waktu terluang. Efisiensi diukur berdasarkan rasio antara keuntungan dengan biaya atau waktu yang digunakan (Lie,2015). Hal yang serupa juga dikemukakan oleh Handoko dalam Santoso (2011) efisiensi adalah kemampuan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dengan membandingkan antara keluaran (output) dan masukan (input). Suatu dikatakan efisien apabila mencapai keluaran yang lebih tinggi berupa produktifitas, performance dibanding masukan masukan yang berupa tenaga kerja, uang, mesin, dan waktu yang digunakan.

Menurut Deddi dalam Julita (2012) efisiensi adalah hubungan antara barang dan jasa yang dihasilkan sebuah kegiatan atau aktifitas dengan sumber daya yang digunakan. Suatu kegiatan atau program dikatakan efisien apabila mampu menggunakan input tertentu untuk mendapatkan output sebesar-besarnya. Efisiensi juga mengandung beberapa pengertian antara lain : (1) efisiensi pada sektor usaha swasta dijelaskan dengan konsep input output yaitu rasio output dan input (2) efisiensi pada sektor pelayanan masyarakat adalah suatu kegiatan yang dilakukan dengan baik dengan pengorbanan seminimal mungkin.

Efisiensi dapat ditingkatkan dengan empat cara : (a) menaikkan output untuk input yang sama (b) menaikkan output lebih besar dari pada proporsi peningkatan input (c) menurunkan input untuk output yang sama.

Dari pengertian-pengertian /tersebut dapat disimpulkan bahwa efisiensi adalah hubungan antara barang dan jasa (output) yang dihasilkan dari sebuah kegiatan atau aktivitas dengan sumber daya (input) yang digunakan dengan tidak membuang waktu, tenaga, dan biaya dengan percuma.

Lama waktu merupakan salah satu indikator untuk melihat efisiensi suatu program. Berdasarkan Artikel Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan oleh Aurora (2012) menyatakan bahwa konseling gizi yang baik membutuhkan waktu 20 – 30 menit setiap pertemuan. Konseling Gizi juga perlu dilakukan berulang karena jika tidak dilakukan konseling selama 6-12 bulan, kepatuhan tidak lagi terjaga dan tujuan konseling tidak tercapai. Hal yang sama juga diterangkan dalam Depkes dan Kessos RI dalam Suparni (2014) bahwa lama waktu yang baik untuk konseling adalah selama 30 menit sampai 60 menit.

C. Kenyamanan

Kenyamanan menurut Kolcaba dalam Rusdiana (2013) dalam Bahasa Inggris kontemporer memiliki empat makna. Yang pertama adalah kenyamanan sebagai akibat dari terbebasnya atau tidak adanya ketidaknyamanan atau akibat dari suatu kondisi atau perasaan nyaman (*comfort as a cause of relief from discomfort and/or a cause of the state of comfort*). Makna yang kedua dari kenyamanan adalah keadaan dimana ada kemudahan, ketenangan, dan kepuasan (*comfort is a state of ease and peaceful contentment*). Makna yang ketiga adalah terbebas dari ketidaknyamanan (*comfort is relief from discomfort*). Sedangkan makna yang keempat adalah segala sesuatu yang membuat hidup mudah dan nyaman (*comfort is whatever makes life easy or comfortable*).

Kenyamanan (*comfort*) secara teoritis didefinisikan sebagai kondisi telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia dalam kesenangan, ketenteraman, dan kebebasan (*the state of having met basic human needs for ease, relief, and transcendence*). Secara fisiologis,

kenyamanan adalah tidak adanya ketidaknyamanan. Kenyamanan adalah suatu keadaan pikiran yang dihasilkan dari ketiadaan sensasi tubuh yang tidak menyenangkan. Pinneau dalam Rusdiana (2013) menyatakan bahwa kenyamanan berhubungan dengan pengalaman individu, yang mengindikasikan kebutuhan akan kenyamanan yang kompleks secara umum.

Menurut Osborne dalam Rusdiana (2013)), konsep tentang kenyamanan (*comfort*) sangat sulit untuk didefinisikan, terutama dikarenakan konsep ini lebih merupakan penilaian respondentif individu. Seseorang tidak dapat mendefinisikan atau mengukur kenyamanan secara pasti. Kita cenderung mengukur kenyamanan berdasarkan tingkat ketidaknyamanan. Hertzberg dalam Rusdiana (2013) untuk pertama kalinya mendefinisikan istilah kenyamanan sebagai *the absence of discomfort*. Sementara itu, Branton dalam Rusdiana (2013) mengutarakan bahwa kenyamanan itu lebih dari ketidakhadiran perasaan tidak nyaman. Dia menyatakan bahwa kenyamanan bukan merupakan suatu kontinum perasaan dari paling senang sampai paling menderita, juga bukan merupakan perasaan yang bersifat sesaat, tetapi kenyamanan merupakan suatu kontinum dari hilangnya perasaan tidak nyaman sampai dengan penderitaan yang tidak tertahankan. Sanders dan McCormick dalam Rusdiana (2013) juga menggambarkan konsep kenyamanan yang kurang lebih sama seperti Branton. Menurut keduanya, kenyamanan adalah suatu kondisi perasaan dan sangat tergantung pada orang yang mengalami situasi tersebut. Kita tidak dapat mengetahui tingkat kenyamanan yang dirasakan oleh orang lain secara langsung atau dengan observasi, kita harus menanyakan pada orang tersebut untuk memberitahukan pada kita seberapa nyaman diri mereka, biasanya dengan menggunakan istilah-istilah seperti agak tidak nyaman, mengganggu, sangat tidak nyaman, atau mengkhawatirkan.

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kenyamanan merupakan suatu kondisi perasaan yang lebih dari sekedar hilangnya rasa tidak nyaman, merupakan penilaian respondentif individu yang sulit untuk didefinisikan secara pasti karena sangat tergantung

pada orang yang mengalami situasi tersebut atau berhubungan dengan pengalaman individu, dan kita harus menanyakan langsung kepada orang tersebut untuk mengetahui kenyamanan yang dirasakan. Dengan demikian, maka rasa nyaman yang dirasakan oleh individu satu belum tentu sama dirasakan oleh individu lainnya

D. Konseling

1. Pengertian

Konseling adalah suatu proses komunikasi interpersonal / dua arah antara konselor dan klien untuk membantu klien mengatasi dan membuat keputusan yang benar dalam mengatasi masalah gizi yang dihadapi. Dalam definisi ini, ada dua unsure yang terlibat, yaitu konselor dan klien. Persagi (2010) mendefinisikan konseling gizi adalah suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya dan permasalahan yang dihadapi. Setelah konseling, diharapkan individu dan keluarga mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizi termasuk perubahan pola makan serta pemecahan masalah terkait gizi kearah kebiasaan hidup sehat.

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 diubah meliputi ranah pengetahuan, ranah sikap, dan ranah keterampilan di bidang gizi. Perilaku negatif di bidang gizi, diubah menjadi perilaku positif. Perilaku negatif di bidang gizi antara lain tidak membiasakan sarapan pagi, tidak menerapkan gizi seimbang dalam menu sehari-hari, tidak menggunakan garam beryodium, dan beberapa pantangan / takhayul yang merugikan gizi. Contoh perilaku positif di bidang gizi, antara lain penerapan gizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari, minum air putih yang sehat dan aman, dan berolahraga secara teratur.

3. Manfaat Konseling

Pada dasarnya, klien yang datang ke konselor bertujuan agar masalah yang mereka hadapai dapat dipecahkan secara tepat sesuai dengan kondisi sosial dan budaya klien. Proses konseling akan bermanfaat dan bermakna apabila terjadi hubungan yang baik antara konselor dan klien. Menurut Persagi (2010) dalam *Penuntun Konseling Gizi*, manfaat konseling gizi adalah sebagai berikut :

- a. Membantu klien untuk mengenali masalah 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. Sasaran Konseling

Perlu disadari bahwa yang memerlukan konseling gizi bukan hanya individu yang mempunyai masalah gizi, tetapi juga individu yang sehat dan individu yang mempunyai berat badan ideal. Persagi (2010) menyatakan bahwa sasaran konseling gizi adalah :

- a. Klien yang mempunyai masalah kesehatan yang terkait dengan gizi
- b. Klien yang ingin melakukan tindakan pencegahan
- c. Klien yang ingin mempertahankan dan mencapai status gizi optimal

5. Langkah-langkah Konseling

Konsep tentang langkah-langkah konseling banyak diungkapkan oleh pakar konsultasi. Hal ini bergantung pada jenis, masalah dan sasaran konsultasi. Brammer, Albegro, dan Shostrom (1993) menyatakan langkah-langkah konsultasi ada empat, yaitu, membangun hubungan, identifikasi dan penilaian masalah, memfasilitasi perubahan terapeutis, dan evaluasi serta terminasi. Langkah –langkah konseling sebagai berikut:

- a. Langkah pertama adalah supaya klien dapat menjelaskan masalahnya, keprihatinan yang dimilikinya, dan alasan datang ke konselor. Hubungan terapeutik dibangun pada langkah pertama ini. Sangat penting untuk membangun hubungan yang positif berdasarkan rasa percaya, keterbukaan, dan kejujuran berekspresi. Konselor harus dapat menunjukkan dirinya dapat dipercaya.
- b. Langkah kedua adalah identifikasi dan penilaian masalah. Pada langkah ini, konselor mendiskusikan dengan klien apa yang ingin mereka dapatkan dari proses konseling ini, diskusi ini menghindari kemungkinan adanya harapan dan sasaran yang tidak realistis. Pada intinya, langkah kedua ini adalah “diagnosis” permasalahan dan apa yang diharapkan oleh klien pada akhir konseling ini
- c. Langkah ketiga adalah memfasilitasi perubahan terapeutik. Penekanan kegiatan dalam langkah ini adalah mencari strategi dan intervensi yang dapat memudahkan terjadinya perubahan. Sasaran dan strategi sangat ditentukan oleh sifat masalah, gaya, dan teori yang dianut oleh konselor, dan keinginan klien serta gaya komunikasinya.
- d. Langkah terakhir atau keempat adalah evaluasi dan terminasi. Penekanan pada langkah ini adalah evaluasi terhadap hasil konseling, dan akhirnya terminasi. Dengan memerhatikan indikator, apakah proses konseling ini berhasil atau gagal, apakah konseling ini sudah dapat membantu klien atau malah memperburuk permasalahan.

E. Posyandu

1. Pengertian

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh dan bersama masyarakat untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita (Kemenkes, 2012). Kegiatan pengembangan, masyarakat dapat menambah kegiatan baru

disamping lima kegiatan utama yang telah ditetapkan, dinamakan Posyandu Terintegrasi. Kegiatan baru tersebut misalnya Bina Keluarga Balit (BKB), Tanaman Obat Keluarga (TOGA), Bina Keluarga Lansia (BKL).

Tujuan umum dari posyandu adalah menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat. Sedangkan, tujuan khusus posyandu adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan mendasar, meningkatkan cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan mendasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.

Sasaran dari program posyandu adalah seluruh masyarakat terutama bayi, anak balita, ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, dan ibu menyusui dan Pasangan Usia Subur (PUS)

2. Jenis Kegiatan Posyandu

Posyandu memiliki lima kegiatan utama, yakni kegiatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, imunisasi, gizi, dan pencegahan dan penanggulangan diare.

a Kegiatan Ibu dan Anak (KIA)

1) Ibu Hamil

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil mencakup penimbangan berat badan dan pemberian tablet besi yang dilakukan oleh kader kesehatan. Jika ada petugas Puskesmas ditambah dengan pengukuran tekanan darah dan pemberian imunisasi.

2) Ibu nifas dan menyusui

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu nifas dan menyusui mencakup : penyuluhan kesehatan, KB, ASI dan Gizi, ibu nifas, perawatan kebersihan jalan lahir, pemberian vitamin A dan tablet besi. Perawatan payudara, senam ibu hamil. Jika terdapat tenaga kesehatan puskesmas dan tersedia ruangan, dilakukan pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan

payudara, pemeriksaan tinggi fundus dan pemeriksaan lonchia. Apabila ditemukan kelainan segera dirujuk ke puskesmas.

3) Bayi dan Anak Balita

Pelayanan Posyandu untuk balita harus dilaksanakan secara menyenangkan, dan memacu kreativitas Jenis pelayanan yang diselenggarakan posyandu untuk balita mencakup penimbangan berat badan, penentuan status pertumbuhan, penyuluhan. Jika ada tenaga kesehatan puskesmas, dilakukan pemeriksaan kesehatan imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke puskesmas.

b Keluarga Berencana

Pelayanan KB di posyandu yang dapat diselenggarakan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas, dilakukan suntikan KB dan konseling KB. Apabila tersedia ruangan dan peralatan yang menunjang dilakukan pemasangan IUD.

c Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilkaskana apabila ada petugas puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program, baik terhadap bayi dan balita, maupun terhadap ibu hamil.

d Gizi

Pelayanan gizi di posyandu dilakukan oleh kader. Sasarannya adalah bayi, balita, ibu hamil, dan Wanita Usia Subur (WUS). Jenis pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan gizi, pemberian PMT, pemberian vitamin A, dan pemberian sirup Fe khusus ibu hamil dan ibu nifas. Apabila setelah 2 kali penimbangan tidak ada kenaikan berat nbadan segera dirujuk ke puskesmas.

e Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Pencegahan diare di posyandu dilakukan anatara dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Penanggulangan diare di posyandu dilakukan antara lain dengan penyuluhan, pemberian larutan gula garam yang dapat dibuat sendiri oleh masyarakat atau pemberian oralit yang disediakan.

3. Manfaat Posyandu

a. Bagi Masyarakat

- 1) Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita
- 2) Pertumbuhan anak balita terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang atau gizi buruk
- 3) Bayi dan balita mendapatkan kapsul vitamin A
- 4) Bayi memperoleh imunisasi lengkap
- 5) Ibu hamil akan terpantau berat badannya dan memperoleh tablet tambah darah (Fe) serta imunisasi tetanus toksoid
- 6) Ibu nifas memperoleh kapsul vitamin A dan tablet tambah darah (Fe)
- 7) Memperoleh penyuluhan kesehatan terkait tentang kesehatan ibu dan anak
- 8) Apabila terdapat kelainan pada bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas, dan ibu menyusui dapat segera diketahui dan dirujuk ke puskesmas
- 9) Dapat berbagi pengetahuan dan pengalaman tentang kesehatan ibu, bayi, dan anak balita

b. Bagi Kader

- 1) Mendapatkan berbagai informasi kesehatan lebih dahulu dan lebih lengkap
- 2) Ikut berperan secara nyata dalam perkembangan tumbuh kembang anak balita dan kesehatan ibu
- 3) Citra diri meningkat di mata masyarakat sebagai orang yang terpercaya dalam bidang kesehatan
- 4) Menjadi panutan karena telah mengabdikan diri demi pertumbuhan anak dan kesehatan ibu

4. Waktu, Lokasi, dan Penyelenggaraan Posyandu

Penyelenggaraan posyandu sekurang-kurangnya satu kali dalam sebulan. Jika diperlukan, hari buka posyandu dapat lebih dari satu kali dalam sebulan. Hari dan waktu sesuai dengan hasil kesepakatan masyarakat. Posyandu berlokasi di setiap desa/kelurahan/RT/RW atau dusun, atau tempat khusus yang dibangun oleh swadaya masyarakat. Tempat penyelenggaraan kegiatan posyandu sebaiknya berada di lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat.

Adapun kegiatan rutin posyandu diselenggarakan dan dimonitori oleh kader posyandu dengan bimbingan teknis dari puskesmas dan sektor terkait. Jumlah minimal kader untuk setiap posyandu adalah lima orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah kegiatan utama yang dilaksanakan oleh posyandu, yakni mengacu pada system lima meja, yaitu meja satu adalah pendaftaran, meja dua penimbangan, meja ketiga pengisian KMS, meja keempat penyuluhan, meja kelima pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan

5. Peran Kader dalam Tumbuh Kembang Anak

- a Memperhatikan tumbuh kembang anak secara teratur
- b Memberikan kapsul vitamin A, imunisasi, stimulasi tumbuh kembang dan periksa kesehatan
- c Menimbang berat badan untuk memantau pertumbuhan anak sehingga dapat mencegah gizi kurang atau gizi buruk
- d Apabila saat ditimbang berat badan tidak naik 2 bulan berturut-turut atau turun rujuk ke puskesmas.
- e Memberikan informasi makanan bergizi sesuai kelompok usia anak, agar tumbuh dan berkembang menjadi anak yang sehat dan cerdas