

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konseling

1. Pengertian Konseling

Konseling 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 (Persagi, 2013). Dalam definisi ini, ada dua unsur yang terlibat yaitu, konselor dan klien. Konselor gizi adalah ahli gizi yang bekerja untuk membantu orang lain (klien) mengenali dan mengatasi masalah gizi yang dihadapi serta mendorong klien untuk mencari dan memilih cara pemecahan masalah gizi secara efektif dan efisien (Supriasa, 2012).

2. Tujuan Konseling

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, sikap dan keterampilan di bidang gizi. Perilaku negatif di bidang gizi, diubah menjadi perilaku positif (Supriasa, 2012). Menurut Persagi (2013) konseling gizi bertujuan untuk membantu klien dalam upaya mengubah perilaku yang berkaitan dengan gizi sehingga meningkatkan kualitas gizi dan kesehatan klien.

3. Manfaat Konseling

Dalam melakukan konseling diperlukan hubungan timbal balik yang saling membantu antara konselor dengan klien melalui kesepakatan untuk bekerjasama, melakukan komunikasi, dan terlibat dalam proses yang berkesinambungan dalam upaya memberikan pengetahuan, keterampilan, penggalan potensi, serta sumber daya. Menurut Persagi (2013), manfaat konseling gizi adalah sebagai berikut.

- a) Membantu klien untuk mengenali permasalahan kesehatan gizi yang dihadapi.
- b) Membantu klien menghadapi masalah.
- c) Mendorong klien untuk mencari cara pemecahan masalah.
- d) Mengarahkan klien untuk memilih cara pemecahan yang paling sesuai baginya.

- e) Membantu proses penyembuhan penyakit melalui perbaikan gizi klien.

Pada penelitian ini konseling dilakukan dengan cara kunjungan ke rumah responden 1x/minggu sebanyak 3 kali. Kegiatan yang dilakukan dalam konseling adalah mengidentifikasi penyebab masalah gizi pada balita. Kemudian memberikan pemecahan masalah, selain itu peneliti juga melatih keterampilan ibu melalui *food model* dengan cara menunjukkan bahan makan yang sesuai untuk balita dan sesuai dengan gizi seimbang balita. Kemudian pada buku saku juga terdapat materi gizi seimbang dan resep menu yang dapat dipraktikkan oleh ibu. Sehingga konseling dengan media buku saku yang dilakukan dapat bermanfaat untuk memecahkan masalah gizi pada balita, meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu balita.

4. Sasaran Konseling

Persagi (2013) menyatakan bahwa sasaran konseling atau klien adalah orang yang memiliki masalah gizi, baik yang sedang menjalani pengobatan di pelayanan kesehatan ataupun orang yang ingin melakukan tindakan pencegahan penyakit serta meningkatkan status gizinya ke arah yang lebih baik.

Karakteristik klien dipengaruhi oleh beberapa faktor pada dirinya yaitu sebagai berikut:

- a) Perasaan, pikiran, dan kecurigaan
- b) Tidak konsentrasi pada pemberi pesan atau konselor
- c) Bukan pendengar yang baik.
- d) Kondisi diri yang kurang menguntungkan (termasuk kurangnya daya tangkap dan daya panca indera).

B. Alat Peraga/Media

1. Pengertian

Alat peraga atau media dapat diartikan dalam arti luas dan dalam arti sempit. Dalam arti luas media dapat berupa orang, material, atau kejadian yang dapat menciptakan kondisi tertentu, sehingga memungkinkan klien memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap yang baru. Dalam pengertian ini, konselor/penyuluh, buku, dan lingkungan termasuk media. Dalam arti sempit, yang termasuk media adalah grafik, foto, gambar, alat mekanik dan elektronik yang dipergunakan untuk menangkap, memproses, menyampaikan informasi visual atau verbal (Supriasa, 2012).

2. Buku Saku

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2018), buku saku adalah buku berukuran kecil yang dapat dimasukkan ke dalam saku dan mudah dibawa kemana-mana. Buku saku adalah buku yang berukuran kecil yang ringan, bisa disimpan di saku dan praktis untuk dibawa serta dibaca kapan dan dimana saja. Buku saku dapat digunakan sebagai alat bantu atau referensi pelengkap yang digunakan sebagai media pada proses pembelajaran (Sari, 2016).

C. Perilaku

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan menurut Notoadmodjo (2012) merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan.

a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya (Notoadmodjo, 2012).

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 (Notoadmodjo, 2012).

c) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode,

prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain (Notoadmodjo, 2012).

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya (Notoadmodjo, 2012).

e) Sintesis (*Synthesis*)

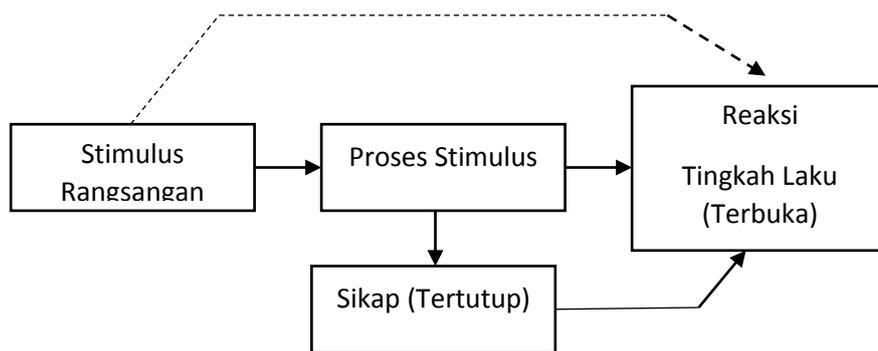
Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah 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 telah ada (Notoadmodjo, 2012).

2. Sikap (*attitude*)

Menurut Notoadmodjo (2012) sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.



Gambar 1. Proses terbentuknya sikap dan reaksi

Beberapa tingkatan sikap menurut Notoadmodjo (2012) diantaranya adalah:

a) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah-ceramah tentang gizi.

b) Merespons (*responding*)

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

c) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya, dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tentangan dari mertua atau orangtuanya sendiri.

3. Praktik atau Tindakan (*Practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*event behaviour*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain, misalnya dari suami atau istri, orang tua atau mertua, dan lain-lain (Notoadmodjo, 2012).

Beberapa tingkatan dalam praktik, diantaranya adalah:

a) Respons terpimpin (*guided response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktik tingkat pertama. Misalnya, seorang ibu dapat memasak sayur dengan benar, mulai dari cara mencuci dan memotong-motongnya, lamanya memasak, menutup pancinya, dan sebagainya (Notoadmodjo, 2012).

b) Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat dua (Notoadmodjo, 2012).

c) Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. misalnya, ibu dapat memilih dan memasak makanan yang bergizi tinggi berdasarkan bahan-bahan yang murah dan sederhana (Notoadmodjo, 2012).

D. Penilaian Konsumsi Makan

1. Pengertian Penilaian Konsumsi Makan

Penilaian konsumsi makan adalah salah satu metode yang digunakan dalam penentuan status gizi perorangan atau kelompok. Hal ini karena informasi dari hasil penilaian tersebut dapat dipakai untuk memperkirakan kekurangan zat gizi yang dapat dibuktikan lebih lanjut dengan metode lain seperti biokimia, antropometri dan klinis. Selain itu, hasil penilaian tersebut juga dapat digunakan untuk mengembangkan program intervensi pangan (Supriasa dkk, 2016).

2. Tujuan Penilaian Konsumsi Makan

Munurut Supariasa dkk (2016), tujuan penilaian konsumsi makan secara umum dimaksudkan untuk mengetahui kebiasaan makan dan gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan zat gizi pada tingkat kelompok, rumah tangga, dan perorangan, serta faktor-faktor yang berpengaruh terhadap konsumsi makanan tersebut.

Secara lebih khusus, penilaian konsumsi digunakan untuk berbagai macam tujuan antara lain:

- a) Menentukan tingkat kecukupan konsumsi pangan dan ketersediaan pangan individu, kelompok masyarakat atau nasional.
- b) Sebagai monitoring kecenderungan konsumsi zat gizi dan makanan, serta memperkirakan adanya bahan tambahan makanan (BTM) dan kontaminan pada makanan yang dikonsumsi.
- c) Menentukan status kesehatan dan gizi keluarga dan individu, serta mengidentifikasi kelompok berisiko berkembangnya penyakit yang disebabkan oleh makanan.
- d) Menentukan pedoman kecukupan dan program pengadaan pangan.
- e) Mengevaluasi kebijakan pemerintah di bidang pangan dan gizi, perencanaan produksi dan distribusi pangan, serta program pengembangan gizi.
- f) Sebagai sarana pendidikan gizi masyarakat, khususnya golongan yang berisiko tinggi mengalami kekurangan gizi, serta mengevaluasi keefektifannya.
- g) Menentukan perundang-undangan yang berkenaan dengan makanan kesehatan, dan gizi masyarakat.
- h) Membantu dan mengembangkan kampanye di bidang pangan dan gizi serta dalam produksi pangan yang baru.

3. Konsumsi Makanan Tingkat Individu

Data konsumsi makanan tingkat individu diperoleh dengan pengukuran konsumsi tingkat individu, untuk mengetahui pola dan jumlah konsumsi individu yang berhubungan dengan kesehatannya (Supariasa dkk, 2016)

Metode kuantitatif terdiri dari:

- a) *Food Record (estimated food record dan weight food record)*
- b) *Recall 24 jam (24-hours recall)* untuk individu

Sedangkan metode pola makan secara kualitatif terdiri dari:

- a) Metode Frekuensi Makanan (*Food Frequency Questionnaire/FFQ*)
- b) Metode Riwayat Makanan (*Dietary History Method*)

4. Metode *Recall* 24 Hours untuk Individu

Menurut Supariasa dkk (2016) prinsip metode *recall* 24 jam adalah mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Hal penting yang perlu diketahui adalah bahwa data yang diperoleh dari *recall* 24 jam cenderung lebih bersifat kualitatif. Oleh sebab itu untuk mendapat kuantitatif, jumlah konsumsi makan individu ditanya secara teliti dengan menggunakan alat URT (sendok, gelas, piring dll) atau alat ukuran lainnya yang biasa digunakan sehari-hari. Apabila pengukuran hanya dilakukan 1 kali (*single 24-hours recalls/1 x 24 jam*), data yang diperoleh kurang representatif untuk menggambarkan kebiasaan makan individu. Dengan demikian sebaiknya dilakukan berulang-ulang dan tidak dilakukan dalam beberapa hari berturut-turut. Lingkungan yang paling baik untuk pelaksanaan *recall* 24 jam adalah di rumah responden karena lingkungan tersebut sudah dikenal sehingga dapat meningkatkan partisipasi responden, keakuratan data, dan ketepatan URT yang digunakan.

E. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan tanda-tanda atau penampilan seseorang akibat keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat gizi yang berasal dari pangan yang dikonsumsi. Status gizi pada dasarnya merupakan gambaran kesehatan sebagai refleksi dari konsumsi pangan dan penggunaannya oleh tubuh (Sunarti, 2004). Menurut Anggraini dan Sutomo (2010), status gizi adalah keadaan tubuh berkat asupan zat gizi melalui makanan dan minuman yang dihubungkan dengan kebutuhan.

2. Klasifikasi Status Gizi

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, telah ditentukan ambang batas dari berbagai indeks untuk menentukan

status gizi. Kategori dan Ambang Batas status gizi anak berdasarkan indeks dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Gizi Buruk Gizi Kurang Gizi Baik Gizi Lebih	<-3 SD -3 SD sampai dengan <-2 SD -2 SD sampai dengan 2 SD >2 SD
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Bdan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Sangat Pendek Pendek Normal Tinggi	<-3 SD -3 SD sampai dengan <-2 SD -2 SD sampai dengan 2 SD >2 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak Umur 0-60 Bulan	Sangat Kurus Kurus Normal Gemuk	<-3 SD -3 SD sampai dengan <-2 SD -2 SD sampai dengan 2 SD >2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Sangat Kurus Kurus Normal Gemuk	<-3 SD -3 SD sampai dengan <-2 SD -2 SD sampai dengan 2 SD >2 SD
Indeks Masssa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5-18 Tahun	Sangat Kurus Kurus Normal Gemuk Obesitas	<-3 SD -3 SD sampai dengan <-2 SD -2 SD sampai dengan 1 SD >1 SD sampai denagn 2 SD >2 SD

(Sumber: SK Menkes nomor:1995/Menkes/SK/XII/2010, hlm 2)

F. Penyebab Masalah Gizi

1. Penyebab Langsung

Makanan dan penyakit dapat secara langsung menyebabkan masalah gizi. Timbulnya masalah gizi tidak hanya dikarenakan asupan makan yang kurang, tetapi juga penyakit. Anak yang mendapat cukup makanan tetapi sering menderita sakit, pada akhirnya dapat mempengaruhi status gizi anak. Demikian pula pada anak yang tidak memperoleh cukup makan, maka daya tahan tubuhnya akan melemah dan akan mudah terserang penyakit (Alhamda dan Sriani, 2015).

2. Penyebab Tidak Langsung

Ada 3 penyebab tidak langsung yang mempengaruhi masalah gizi yaitu:

- a. Ketahanan pangan keluarga yang kurang memadai.

Setiap keluarga diharapkan mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup baik jumlah maupun mutu gizinya (Alhamda dan Sriani, 2015).

- b. Pola pengasuhan anak kurang memadai.

Setiap keluarga dan masyarakat diharapkan dapat menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh kembang dengan baik (Alhamda dan Sriani, 2015).

- c. Pelayanan kesehatan dan lingkungan kurang memadai.

Sistem pelayanan kesehatan yang ada diharapkan dapat menjamin penyediaan air bersih dan sarana pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau oleh setiap keluarga yang membutuhkan (Alhamda dan Sriani, 2015).

Ketiga faktor tersebut berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan keluarga. Semakin tinggi tingkat pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan, semakin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, semakin baik pola pengasuhan maka akan semakin banyak keluarga yang memanfaatkan pelayanan kesehatan.

3. Akar Masalah

Kurangnya pemberdayaan wanita dan keluarga serta kurangnya pemanfaatan sumber daya masyarakat terkait dengan meningkatnya pengangguran, inflasi dan kemiskinan yang disebabkan oleh krisis ekonomi, politik dan keresahan sosial yang menimpa Indonesia sejak tahun 1997. Keadaan tersebut telah memicu munculnya kasus-kasus gizi buruk akibat kemiskinan dan ketahanan pangan keluarga yang tidak memadai (Alhamda dkk, 2015).

Masalah gizi terbagi menjadi masalah gizi makro dan mikro. Masalah gizi makro adalah masalah yang utamanya disebabkan kekurangan atau ketidakseimbangan asupan energi dan protein. Manifestasi dari masalah gizi makro bila terjadi pada anak balita akan mengakibatkan marasmus, kwashiorkor atau marasmic-kwashiorkor dan selanjutnya akan terjadi gangguan pertumbuhan pada anak usia sekolah.

G. Gizi Seimbang untuk Anak 6-24 Bulan

Pada anak usia 6-24 bulan, kebutuhan terhadap berbagai zat gizi semakin meningkat dan tidak lagi dapat dipenuhi hanya ASI saja. Pada usia ini anak berada pada periode pertumbuhan dan perkembangan cepat, mulai terpapar terhadap infeksi dan secara fisik mulai aktif, sehingga kebutuhan terhadap zat gizi harus terpenuhi dengan memperhitungkan aktivitas bayi/anak dan keadaan infeksi. Agar mencapai gizi seimbang maka perlu ditambah dengan makanan pendamping ASI atau MP-ASI, sementara ASI tetap diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Pada usia 6 bulan, bayi mulai diperkenalkan kepada makanan lain, mula-mula dalam bentuk lumat, makanan lembik dan selanjutnya beralih ke makanan keluarga saat bayi berusia 1 tahun (Depkes, 2014).

Menurut Depkes (2014) pemberian gizi seimbang pada anak usia 6-24 bulan adalah sebagai berikut:

- 1) Ibu sebaiknya memahami bahwa pola pemberian makanan secara seimbang pada usia dini akan berpengaruh terhadap selera makan anak selanjutnya, sehingga pengenalan kepada makanan yang beranekaragam pada periode ini menjadi sangat penting.
- 2) Secara bertahap, variasi makanan untuk bayi usia 6-24 bulan semakin ditingkatkan, bayi mulai diberikan sayuran dan buah-buahan, lauk pauk sumber protein hewani dan nabati, serta makanan pokok sebagai sumber kalori.
- 3) Demikian pula jumlahnya ditambahkan secara bertahap dalam jumlah yang tidak berlebihan dan dalam porsi yang juga seimbang.

Pesan gizi seimbang anak usia 6-24 bulan menurut Depkes (2014) adalah sebagai berikut :

1. Lanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun

Pemberian ASI dilanjutkan hingga usia 2 tahun, oleh karena ASI masih mengandung zat-zat gizi yang penting walaupun jumlahnya tidak memenuhi kebutuhan. Disamping itu akan meningkatkan hubungan emosional antara ibu dan bayi serta meningkatkan sistem kekebalan yang baik bagi bayi hingga ia dewasa. Pemberian ASI bisa dilakukan dengan beberapa cara. Pertama adalah dengan menyusui langsung pada payudara

ibu. Ini adalah cara yang paling baik karena dapat membantu meningkatkan dan menjaga produksi ASI. Pada proses menyusui secara langsung, kulit bayi dan ibu bersentuhan, mata bayi menatap mata ibu sehingga dapat terjalin hubungan batin yang kuat. Kedua adalah dengan memberikan ASI perah jika ibu bekerja atau terpaksa meninggalkan bayi, ASI tetap dapat diberikan kepada bayi, dengan cara memberikan ASI perah.

2. Berikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia 6 bulan

Selain ASI diteruskan harus memberikan makanan lain sebagai pendamping ASI yang diberikan pada bayi dan anak mulai usia 6 sampai 24 bulan. MP-ASI yang tepat dan baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi terutama zat gizi mikro sehingga bayi dan anak dapat tumbuh kembang dengan optimal. MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari MP-ASI bentuk lumat, lembik sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga

MP-ASI disiapkan keluarga dengan memperhatikan keanekaragaman pangan. Untuk memenuhi kebutuhan zat gizi mikro dari MP-ASI keluarga agar tidak terjadi gagal tumbuh, perlu ditambahkan zat gizi mikro dalam bentuk bubuk tabur gizi seperti taburia.

Berdasarkan komposisi bahan makanan MP-ASI dikelompokkan menjadi dua yaitu :

- a. MP-ASI lengkap yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah
- b. MP-ASI sederhana yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani atau nabati dengan sayur atau buah.

MP-ASI yang baik apabila :

- a. Padat energi, protein dan zat gizi mikro yang sudah kurang pada ASI (Fe, Zinc, Kalsium, Vit. A, Vit. C dan Folat)
- b. Tidak berbumbu tajam, menggunakan gula, garam, penyedap rasa, pewarna dan pengawet secukupnya
- c. Mudah ditelan dan disukai anak dan
- d. Tersedia lokal dan harga terjangkau

H. Gizi Seimbang untuk Anak Usia 2-5 Tahun

Kebutuhan zat gizi anak pada usia 2-5 tahun meningkat karena masih berada pada masa pertumbuhan cepat dan aktivitasnya tinggi. Demikian juga anak sudah mempunyai pilihan terhadap makanan yang disukai termasuk makanan jajanan. Oleh karena itu jumlah dan variasi makanan harus mendapatkan perhatian secara khusus dari ibu atau pengasuh anak, terutama dalam “memenangkan” pilihan anak agar memilih makanan yang bergizi seimbang. Disamping itu anak pada usia ini sering keluar rumah sehingga mudah terkena penyakit infeksi dan kecacingan, sehingga perlu hidup bersih perlu dibiasakan untuk mencegahnya (Depkes, 2014).

Pesan Gizi Seimbang untuk Anak Usia 2-5 tahun menurut Depkes (2014):

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

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 terpacu pada kadar kemanisan yang tinggi. Pola makan yang terbiasa manis akan membahayakan kesehatannya di masa yang akan datang.

c. Perbanyak mengonsumsi sayur 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 32 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. Biasakan bermain bersama dan melakukan aktivitas fisik setiap hari

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.

Tabel 2. Angka kecukupan energi dan protein yang dianjurkan untuk bayi dan balita (per orang per hari)

Umur	BB (kg) *	TB (cm) *	Energi (kcal)	Energi (kcal/kg BB)	Protein (g)	Protein (g/kg BB)	Faktor Koreksi Protein**
0-6 bulan	6	61	550	91	12	2	1,1
7-11 bulan	9	71	725	80,5	18	2	1,3
1-3 tahun	13	91	1125	86,5	26	2	1,5
4-6 tahun	19	112	1600	84,2	35	1,8	1,5

Sumber: PERMENKES RI 2013

**BB dan TB berdasarkan nilai median BB hasil Riskesdas 2007 dan 2010. Angka ini dicantumkan agar AKG dapat disesuaikan dengan kondisi Berat dan Tinggi Badan kelompok yang dicantumkan.

**Faktor koreksi digunakan bila mutu protein rendah

I. Pengaruh Konseling dengan Media Buku Saku terhadap Pengetahuan Ibu Balita

Kerjasama dan komunikasi yang baik antara konselor dan ibu serta kemampuan konselor yang menunjukkan sikap terbuka dan bersedia menjadi

pendengar yang baik serta menciptakan suasana yang nyaman akan dapat menggali sejauh mana pengetahuan ibu dan mengembangkan pengetahuan ibu tersebut menjadi lebih baik. Faktor lain yang menjadi keberhasilan dalam proses konseling adalah konselor mampu menumbuhkan kepercayaan dan motivasi ibu, sehingga ibu bisa menerima konselor sebagai sumber informasi yang berdampak terhadap keberanian ibu dalam mengungkapkan ketidaktahuan yang dihadapi sebelumnya (Ambarwati dkk, 2013). Menurut Notoadmodjo (1997) informasi yang diberikan secara berulang-ulang meningkatkan pengetahuan seseorang.

Peningkatan pada skor pengetahuan gizi yang signifikan terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Hestuningtyas (2013) yaitu sebesar 18,2% pada kelompok Ibu yang mendapat konseling gizi. Peningkatan skor pengetahuan gizi yang signifikan pun terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Erawan (2017) konseling menggunakan media buku saku memiliki pengaruh terhadap pengetahuan. Terdapat 11 responden yang pengetahuannya meningkat dari kategori kurang menjadi cukup. Kemudian hasil penelitian Fauziyyah (2018) tingkat pengetahuan sebagian besar responden sebelum diberikan pendidikan (pre test) menggunakan media buku saku adalah baik yaitu sebanyak 53.8% yang kemudian meningkat menjadi 64.1% setelah diberikan pendidikan dengan media buku saku. Peningkatan pengetahuan responden kelompok media buku saku sebesar 10.3%. Media komunikasi yang digunakan konselor mampu memberikan informasi yang mudah diterima dan mudah diingat oleh ibu sehingga mendorong keinginan ibu untuk mengetahui dan akhirnya mendapatkan pemahaman yang lebih baik (Ambarwati dkk, 2013).

J. Pengaruh Konseling dengan Media Buku Saku terhadap Sikap Ibu Balita

Menurut Azwar (2009), konsistensi antara kepercayaan sebagai komponen kognitif, perasaan sebagai komponen afektif, dengan tendensi kecenderungan berperilaku sebagai komponen konatif seperti itulah menjadi landasan dalam usaha penyimpulan sikap yang dicerminkan oleh jawaban terhadap skala sikap. Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Selain itu pembentukan sikap dipengaruhi oleh informasi-informasi yang ditangkap dan diterima oleh individu. Berdasarkan hasil penelitian Hestuningtyas (2013), terdapat peningkatan sikap ibu balita sebelum dan sesudah diberikan konseling sebesar 7% pada kelompok perlakuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Azzahra (2015), bahwa pada kelompok perlakuan ada

perbedaan sikap sebelum dan sesudah pemberian konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan ($p=0.014$).

Berdasarkan penelitian Fauziyyah (2018), sikap ibu tentang MP ASI pada kelompok media buku saku terjadi peningkatan dari sebelum dan sesudah diberikan pendidikan sebesar 2.6%, Hal ini mungkin dikarenakan buku saku memuat informasi yang lebih banyak, bentuk buku saku yang berlembar-lembar sehingga responden lebih mudah menyerap informasi yang ada di dalamnya yang menjadi dasar pendorong perubahan sikap.

K. Pengaruh Konseling dengan Media Buku Saku terhadap Keterampilan Ibu Balita

Menurut Notoatmodjo (2003), perilaku seseorang akan lebih baik dan dapat bertahan lebih lama apabila didasari oleh tingkat pengetahuan dan kesadaran yang baik. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik terhadap sesuatu hal diharapkan akan mempunyai sikap yang baik juga. Peningkatan perilaku dapat dilakukan melalui pemberian konseling. Konseling merupakan proses komunikasi dua arah untuk menanamkan dan meningkatkan pengetahuan, sikap serta perilaku sehingga membantu klien atau pasien mengenali dan mengatasi masalah gizi (Persagi, 2013). Hasil penelitian Hestuningtyas (2013), menyatakan bahwa terjadi peningkatan perilaku sebelum dan sesudah diberikan konseling sebesar 3% pada ibu balita. Hal ini dikarenakan konseling gizi merupakan suatu pendekatan personal yang digunakan untuk menolong individu memperoleh pengertian yang lebih baik mengenai permasalahan gizi yang dihadapi dan memotivasi menuju perubahan perilaku. Selanjutnya individu mampu mengambil langkah-langkah dalam mengatasi permasalahan gizi tersebut, termasuk perubahan praktik pemberian makan. Hasil penelitian Erawan (2017) bahwa konseling menggunakan media buku saku memiliki pengaruh terhadap keterampilan ibu. Terdapat perbedaan rerata keterampilan ibu sebelum dan sesudah diberikan intervensi konseling menggunakan media buku saku dengan hasil uji statistika $p=0,013$

L. Pengaruh Konseling dengan Media Buku Saku terhadap Tingkat Konsumsi Energi Balita

Konseling gizi dengan menggunakan media dapat menyebabkan perubahan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pemberian makan pada

balita. Jika pengetahuan ibu baik, maka ibu dapat memilih dan memberikan makan bagi balita baik dari segi kualitas maupun kuantitas yang dapat memenuhi angka kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh balita sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita tersebut (Puspasari & Adriani, 2017). Berdasarkan hasil penelitian hestuningtyas (2013), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian konseling terhadap tingkat konsumsi energi pada balita. Jika informasi atau pengalaman yang didapat ibu rendah akan berkaitan langsung kepada tingkat pengetahuan ibu (Yulianingrum, 2018). Apabila pengetahuan yang didapat ibu rendah, maka akan berpengaruh ketika ibu memberikan konsumsi makanan kepada anak. Sikap ibu balita dalam menentukan pilihan mengkonsumsi bahan makanan dapat merubah pola makan yang beragam untuk menunjang asupan gizi bagi tubuh guna mencegah gizi kurang pada masa balita dapat menurunkan angka gizi kurang (Laraeni dkk, 2015). Menurut Ni'mah (2015) ibu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik kemungkinan besar akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan.

M. Pengaruh Konseling dengan Media Buku Saku terhadap Tingkat Konsumsi Protein Balita

Konseling gizi dengan menggunakan media dapat menyebabkan perubahan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pemberian makan pada balita. Jika pengetahuan ibu baik, maka ibu dapat memilih dan memberikan makan bagi balita baik dari segi kualitas maupun kuantitas yang dapat memenuhi angka kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh balita sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita tersebut (Puspasari & Adriani, 2017). Sikap ibu balita dalam menentukan pilihan mengkonsumsi bahan makanan dapat merubah pola makan yang beragam untuk menunjang asupan gizi bagi tubuh guna mencegah gizi kurang pada masa balita dapat menurunkan angka gizi kurang (Laraeni dkk, 2015). Menurut Ni'mah (2015) ibu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik kemungkinan besar akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan. Berdasarkan hasil penelitian hestuningtyas (2013), menunjukkan

bahwa terdapat pengaruh pemberian konseling terhadap tingkat konsumsi energi pada balita. Meningkatnya perilaku ibu mengenai pemberian makan pada anak, menjadikan asupan zat gizi anak juga meningkat. Jika informasi atau pengalaman yang didapat ibu rendah akan berkaitan langsung kepada tingkat pengetahuan ibu (Yulianingrum, 2018). Apabila pengetahuan yang didapat ibu rendah, maka akan berpengaruh ketika ibu memberikan konsumsi makanan kepada anak.

N. Perbedaan Pengaruh Pemberian Buku Saku dan Konseling dengan Media Buku Saku Terhadap Tingkat Pengetahuan

Kerjasama dan komunikasi yang baik antara konselor dan ibu serta kemampuan konselor yang menunjukkan sikap terbuka dan bersedia menjadi pendengar yang baik serta menciptakan suasana yang nyaman akan dapat menggali sejauh mana pengetahuan ibu dan mengembangkan pengetahuan ibu tersebut menjadi lebih baik. Faktor lain yang menjadi keberhasilan dalam proses konseling adalah konselor mampu menumbuhkan kepercayaan dan motivasi ibu, sehingga ibu bisa menerima konselor sebagai sumber informasi yang berdampak terhadap keberanian ibu dalam mengungkapkan ketidaktahuan yang dihadapi sebelumnya (Ambarwati dkk, 2013). Menurut Notoadmodjo (1997) informasi yang diberikan secara berulang-ulang meningkatkan pengetahuan seseorang. Menurut Achmadi (2015) buku saku mengandung unsur teks, gambar dan foto yang apabila disajikan dapat meningkatkan minat baca seseorang sehingga memudahkan penerima pesan untuk memahami pesan yang disampaikan. Namun tidak efektif apabila pemberian buku saku saja tanpa konseling. Konseling merupakan 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 (Supariasa, 2012). Kemudian dengan adanya alat peraga buku saku dapat membantu penyampaian materi. Hal ini sesuai dengan penelitian Hasanah (2017) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol yang diberikan buku saku dan kelompok perlakuan yang mendapatkan konseling dengan media buku saku.

O. Perbedaan Pengaruh Pemberian Buku Saku dan Konseling dengan Media Buku Saku Terhadap Sikap

Menurut Achmadi (2015) buku saku mengandung unsur teks, gambar dan foto yang apabila disajikan dapat meningkatkan minat baca seseorang sehingga memudahkan penerima pesan untuk memahami pesan yang disampaikan. Namun tidak efektif apabila pemberian buku saku saja tanpa konseling. Konseling merupakan 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 (Supariasa, 2012). Menurut Ambarwati, dkk. (2013), konseling menumbuhkan kerjasama dan komunikasi yang baik antar konselor sehingga menciptakan suasana yang nyaman. Hal tersebut membuat konselor dapat menggali sejauh mana pengetahuan Ibu kemudian mengembangkan pengetahuan tersebut menjadi lebih baik. Kemudian dengan adanya alat peraga buku saku dapat membantu penyampaian materi. Hal ini sesuai dengan penelitian Hasanah (2017) yang menyatakan bahwa pemberian konseling menggunakan media buku saku berpengaruh terhadap sikap dibandingkan dengan hanya pemberian buku saku saja.

P. Perbedaan Pengaruh Pemberian Buku Saku dan Konseling dengan Media Buku Saku Terhadap Keterampilan

Peningkatan perilaku dapat dilakukan melalui pemberian konseling. Konseling merupakan proses komunikasi dua arah untuk menanamkan dan meningkatkan pengetahuan, sikap serta perilaku sehingga membantu klien atau pasien mengenali dan mengatasi masalah gizi (Persagi, 2013). Dalam membantu konseling agar lebih efisien apabila dikombinasikan dengan alat peraga atau media. Alat peraga atau media dapat berupa orang, material, atau kejadian yang dapat menciptakan kondisi tertentu, sehingga memungkinkan klien memperoleh pengetahuan, sikap dan keterampilan yang baru (Supariasa, 2012). Menurut Achmadi (2015) buku saku mengandung unsur teks, gambar dan foto yang apabila disajikan dapat meningkatkan minat baca seseorang sehingga memudahkan penerima pesan untuk memahami pesan yang disampaikan. Berdasarkan hasil penelitian Intan (2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan sikap pada kelompok kontrol yang mendapatkan buku saku dan

kelompok perlakuan yang mendapatkan konseling menggunakan media buku saku.

Q. Perbedaan Pengaruh Pemberian Buku Saku dan Konseling dengan Media Buku Saku Terhadap Tingkat Konsumsi Energi

Konseling merupakan 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 (Supariasa, 2012). Menurut Ambarwati, dkk. (2013), konseling menumbuhkan kerjasama dan komunikasi yang baik antar konselor sehingga menciptakan suasana yang nyaman. Hal tersebut membuat konselor dapat menggali sejauh mana pengetahuan Ibu kemudian mengembangkan pengetahuan tersebut menjadi lebih baik. Kemudian dengan adanya alat peraga buku saku dapat membantu penyampaian materi. Menurut Achmadi (2015) buku saku mengandung unsur teks, gambar dan foto yang apabila disajikan dapat meningkatkan minat baca seseorang sehingga memudahkan penerima pesan untuk memahami pesan yang disampaikan. Berdasarkan hasil penelitian Nastiti (2019) yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat konsumsi energi pada kelompok kontrol yang mendapatkan buku saku dan kelompok perlakuan yang mendapatkan konseling menggunakan media buku saku.

R. Perbedaan Pengaruh Pemberian Buku Saku dan Konseling dengan Media Buku Saku Terhadap Tingkat Konsumsi Zat Gizi Protein

Menurut Achmadi (2015) buku saku mengandung unsur teks, gambar dan foto yang apabila disajikan dapat meningkatkan minat baca seseorang sehingga memudahkan penerima pesan untuk memahami pesan yang disampaikan. Namun tidak efektif apabila pemberian buku saku saja tanpa konseling. Konseling merupakan 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 (Supariasa, 2012). Kemudian dengan adanya alat peraga buku saku dapat membantu penyampaian materi. Hal ini sesuai dengan penelitian Nastiti (2019) yang menyatakan bahwa pemberian konseling menggunakan media buku saku berpengaruh terhadap tingkat konsumsi protein dibandingkan dengan hanya pemberian buku saku saja.