

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masalah Gizi Kurang pada Balita

Gizi kurang merupakan salah satu masalah gizi utama pada balita di Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi gizi kurang (13,8%). Lebih lanjut, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 melaporkan bahwa prevalensi gizi kurang (8,5%). Angka tersebut menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang mengalami penurunan. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi balita gizi kurang di Jawa Timur (5%). Angka ini menunjukkan terjadinya penurunan prevalensi balita gizi kurang di Jawa Timur tahun sebelumnya (6%).

Menurut UNICEF (1998), masalah gizi secara langsung disebabkan oleh faktor konsumsi makanan dan penyakit infeksi. Balita yang asupan makanannya kurang maka daya tahan tubuhnya rendah sehingga mudah terkena penyakit infeksi. Sebaliknya balita yang terkena penyakit infeksi akan mengalami penurunan nafsu makan sehingga asupan makanannya kurang. Kedua faktor tersebut saling mempengaruhi. Menurut penelitian Akbar (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,001$) antara asupan makanan dengan status gizi balita di Desa Sukoharjo. Sedangkan penyebab tidak langsung masalah gizi adalah ketersediaan pangan, pola asuh dan pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Rapar dkk. (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,001$) antara pola asuh ibu dengan status gizi balita.

Penelitian Kasenda, dkk. (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,004$) antara status gizi dengan perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah. Status gizi kurang mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi lambat. Hal ini diperkuat oleh pendapat Rahman, dkk. (2016) menyatakan bahwa gizi kurang pada balita membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar.

B. Status Gizi

1. Pengertian

Menurut WHO (2015) gizi merupakan asupan yang dihubungkan terhadap kebutuhan diet tubuh. Menurut Supariasa (2016) status gizi merupakan

penampakan dari keseimbangan menggunakan zat gizi pada variabel tertentu, status gizi merupakan faktor indikator baik-buruknya dalam mengonsumsi asupan makanan sehari-hari (Rismiyanti, 2012). Almatsier (2010) menjelaskan status gizi yaitu keadaan tubuh sebagai akibat mengonsumsi makanan dan menggunakan zat-zat yang bergizi. Jika tubuh mendapatkan zat-zat gizi yang cukup maka tubuh akan bekerja secara baik dan perkembangan otak serta pertumbuhan fisik akan bekerja secara optimal. Seseorang dikatakan memiliki status gizi yang optimal apabila asupan zat gizi yang dimasukkan pada tubuh sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan dan dalam kondisi seimbang (Waspadji, 2010).

2. Faktor yang Mempengaruhi

Secara umum status gizi pada balita disebabkan oleh faktor langsung ataupun faktor tidak langsung. Menurut Soekirman (2012) status gizi balita dipengaruhi oleh faktor sebagai berikut:

a. Penyebab Langsung

1) Asupan Makan

Asupan makan berpengaruh terhadap keadaan gizi balita. Makanan sehari-hari yang dipilih dengan baik akan memenuhi asupan zat gizi yang dibutuhkan. Sebaliknya, apabila makanan tidak dipilih dengan baik, tubuh dapat mengalami kekurangan atau kelebihan zat-zat gizi tertentu. Konsumsi aneka ragam makanan merupakan salah satu cara dalam mencukupi kebutuhan zat-zat gizi yang kurang di dalam tubuh. Dalam hal ini, orang tua terutama ibu sangat berperan dalam menjaga pola makan yang sehat dan seimbang bagi anak karena biasanya anak akan meniru pola makan yang ada di keluarga. Makanan yang dikonsumsi balita akan berdampak pada status gizi balita dan kesehatan balita termasuk pada makanan sehari-hari yang dikonsumsi, pemberian makanan ringan, dan pemberian susu formula turut menjadi faktor yang berpengaruh pada status gizi balita (Puspasari dan Merryana, 2017).

2) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi erat kaitannya dengan kondisi keadaan gizi anak karena saling berpengaruh. Balita yang mengalami penyakit infeksi akan berdampak pada nafsu makan anak tersebut, sehingga asupan makan yang masuk ke dalam tubuh anak tidak sesuai dengan

kebutuhan yang diperlukan dan mengakibatkan sistem imun pada anak melemah sehingga penyakit akan mudah menyerang dan berdampak pada kondisi status gizi anak (Novitasari dkk., 2012).

b. Penyebab Tidak Langsung

1) Pelayanan Kesehatan

Puskesmas merupakan salah satu institusi yang melakukan berbagai kegiatan salah satunya yaitu posyandu. Kegiatan yang terdapat didalam posyandu yaitu berbagai macam, namun yang paling utama pada kegiatan ini memantau perkembangan status gizi balita disetiap daerah. Selain itu juga dilakukan penyuluhan yang berkaitan dengan gizi, pemberian Vitamin A serta PMT dan kegiatan lainnya. Posyandu dilaksanakan sebulan sekali untuk memantau perkembangan gizi balita. Ibu yang teratur melakukan kunjungan ke posyandu, maka akan lebih mudah untuk memantau dan mengetahui status gizi balitanya melalui tenaga kesehatan (Novitasari dkk., 2016). Sebaliknya ibu yang tidak rutin berkunjung ke posyandu akan sulit memantau dan mengetahui status gizi balitanya, tidak mendapat dukungan petugas kesehatan serta mendapatkan informasi mengenai seputar kesehatan. Rumah sakit berperan penting dalam memberikan data yang akurat mengenai kondisi gizi di dalam masyarakat. Jika data yang diberikan tidak valid atau pada saat pencatatan laporan mengalami kesalahan maka tidak dapat mengetahui kondisi gizi di dalam masyarakat yang sebenarnya. (Supariasa, 2013).

2) Sosial Budaya

a. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang biasanya mempengaruhi pekerjaannya dan akan berpengaruh pada pendapatan yang diperoleh. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi cenderung akan lebih mudah menerima informasi serta memiliki penghasilan yang tinggi yang akan mempengaruhi kuantitas dan kualitas pembelian bahan makanan yang akan dikonsumsi (Shilfia dan Wahyuningsih, 2017).

b. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan kondisi gizi

seseorang, masalah gizi dikeluarga dapat terhindar apabila keluarga terutama ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik. Ibu dengan pengetahuan gizi yang kurang akan berdampak pada pemilihan bahan makanan yang dikonsumsi, karena kurang memperhatikan zat gizi yang terkandung dalam makanan dan kebersihan dari makanan tersebut sehingga akan berdampak pada status gizi anggota keluarganya terutama pada balita yang rawan terhadap berbagai penyakit (Ariani, 2017).

c. Ketersediaan Pangan

Ketersediaan pangan yang terdapat dalam keluarga berpengaruh konsumsi makan sehari-hari. Ketersediaan bahan pangan yang tidak cukup bagi anggota keluarga akan berpengaruh pada asupan makanan yang dikonsumsi dan berdampak pada status gizi seseorang. Apabila berlangsung terus menerus dalam kurangnya ketersediaan makanan maka akan mengakibatkan terjadinya penyakit gizi kurang (Soekirman, 2012).

d. Pola Asuh

Pola asuh orang tua sangat mempengaruhi status gizi pada balita karena terpenuhi gizi baik tergantung pada pola asuh yang diberikan orang tua kepada anaknya. Pola asuh mempengaruhi status gizi balita karena pola asuh memiliki makna menjaga, merawat, mendidik, dan menyiapkan makanan sesuai dengan kebutuhan gizi anaknya. Seorang ibu merupakan orang yang menentukan bahan makanan yang akan dibeli, dimakan dan disiapkan. Ibu memiliki peranan penting dalam penatalaksanaan makanan bagi anaknya.

e. Sosial Ekonomi

Status gizi yang kurang atau buruk disebabkan karena kondisi sosial ekonomi yang rendah. Kondisi ekonomi yang kurang berdampak pada pembelian bahan makanan yang tidak mengandung zat gizi, selain itu terbatasnya jumlah konsumsi makanan dalam anggota keluarga berpengaruh pada asupan zat gizi yang dibutuhkan sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh (Soekirman, 2012).

f. Tradisi atau Kebudayaan

Tradisi atau kebudayaan di suatu daerah sudah menjadi hal yang biasa dikalangan masyarakat. Sering kali masyarakat lebih percaya pada kebiasaan mengenai suatu pantangan untuk tidak mengonsumsi jenis makanan tertentu karena dianggap hal yang tabu tanpa mengetahui kebenaran dan kandungan gizi yang terdapat dalam makanan tersebut, sehingga berpengaruh pada kondisi gizi seseorang (Supariasa, 2013).

3. Cara Menilai Status Gizi

A. Penilaian Gizi Secara Langsung

Ada empat metode dalam penilaian status gizi secara langsung, yaitu: biokimia, klinik, antropometri dan fisik klinis

1. Penilaian Antropometri Antropometri merupakan pengukuran komposisi serta dimensi tubuh yang dilakukan berdasarkan tingkat gizi dan usia. Penilaian dengan menggunakan antropometri sering dilakukan untuk mengetahui status gizi seseorang. Indikator status gizi dilakukan dengan menggunakan antropometri yang menggunakan pengukuran beberapa parameter. Parameter merupakan ukuran tubuh seseorang meliputi tinggi badan, berat badan, lingkar kepala, tebal lemak bawah kulit, lingkar lengan atas, usia, dan lingkar panggul.

2. Penilaian Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratories 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.

3. Penilaian Klinik

Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidak cukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (supervicial epithelial tissues) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

4. Penilaian Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan

status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan.

B. Penilaian Gizi Secara Tidak Langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi tiga yaitu survey konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi. Pengertian dan penggunaan metode ini akan diuraikan sebagai berikut:

1. Statistik Vital Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisa dari beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan, dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Penggunaannya dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.
2. Faktor Ekologi Penggunaan faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk program intervensi gizi (Supariasa, 2012).
3. Survei Konsumsi Pangan Survei konsumsi pangan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Survei dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

4. Indikator Status Gizi

Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	< -3 SD
	Berat badan kurang (underweight)	-3 SD s.d. < -2 SD
	Berat badan normal	-2 SD s.d. +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (severely stunted)	< -3 SD
	Pendek (stunted)	-3 SD s.d. < -2 SD
	Normal	-2 SD s.d. +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (severely wasted)	< -3 SD
	Gizi kurang (wasted)	-3 SD s.d. < -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD s.d. +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> +1 SD s.d. +2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> +2 SD s.d. +3 SD
	Obesitas (obese)	> +3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (severely wasted)	< -3 SD
	Gizi kurang (wasted)	-3 SD s.d. < -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD s.d. +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> +1 SD s.d. +2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> +2 SD s.d. +3 SD
	Obesitas (obese)	> +3 SD

Sumber: Permenkes RI, 2020

5. Penelitian Terkait

Menurut Fitri dkk (2014) berpendapat bahwa pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam ukuran, besar, jumlah, atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu. Lebih lanjut, pada anak usia toddler umumnya mengalami perkembangan fisik yaitu akan terjadi penambahan tinggi rata-rata 6,35 cm setiap tahun dan penambahan berat badan 2,5 – 3,6 kg setiap tahun (Soetjiningsih dalam Septina, 2016). Sejalan dengan

penelitian Allen & Martoz dalam Septina (2016), pada usia 1 tahun berat badan akan bertambah kira-kira 0,13 – 0,25 kg per bulan, sehingga rata-rata berat badannya 9,6 – 12,3 kg. Tinggi badan akan bertambah sekitar 5 – 7,6 cm per tahun sehingga kurang lebih tingginya 81,3 – 88,9 cm. Pada usia 2 tahun, berat badan akan bertambah kira-kira 0,9 -1,1 kg per tahun sehingga rata-rata berat badannya 11,8 – 14,5 kg (Septina, 2016). Tinggi badan akan bertambah sekitar 7,6 – 12,7 cm per tahun sehingga kurang lebih tingginya 86,3 – 96,5 cm (Septina, 2016). Lebih lanjut penelitian Nugraha dkk. (2017) menyatakan bahwa Konseling MP-ASI berpengaruh signifikan terhadap kenaikan berat badan balita gizi kurang. Studi di Desa Sesela, wilayah kerja Puskesmas Gunungsari, menunjukkan bahwa setelah diberikan konseling gizi kepada ibu, terjadi peningkatan tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI yang tepat, yang berujung pada kenaikan berat badan balita secara signifikan ($p=0,01$).

C. Konseling

1. Pengertian

Menurut Priyanto (2009), konseling merupakan suatu proses bantuan pemecahan masalah klien agar dapat menyesuaikan dirinya secara efektif dengan dirinya sendiri dan dengan lingkungannya, yang dilakukan oleh seorang konselor kepada klien secara bersama-sama, dimana klien mengambil keputusan atas masalahnya sendiri baik kehidupan di masa sekarang maupun yang akan datang. Menurut PPSDM Kemenkes 2018 Konseling gizi adalah suatu proses memberi bantuan kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan klien.

2. Tujuan

Menurut Supriasa (2015), 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, sikap, dan keterampilan di bidang gizi.

3. Cara Melaksanakan

Menurut Kemenkes RI (2021) dan WHO (2018), konseling dapat dilaksanakan melalui tahapan berikut:

1. Persiapan

- a. Menentukan tujuan konseling sesuai masalah yang akan diatasi.

- b. Menyiapkan materi, media (misalnya buku saku MP-ASI), serta alat peraga pendukung.
 - c. Memahami latar belakang klien (usia anak, status gizi, kebiasaan makan, pendidikan orang tua).
 - d. Menentukan waktu dan tempat yang nyaman dan kondusif.
2. Pembukaan
 - a. Menyapa klien dengan ramah, memperkenalkan diri, dan menjelaskan tujuan pertemuan.
 - b. Membangun *rapport* atau hubungan saling percaya agar klien merasa nyaman untuk berbagi informasi.
 3. Penggalan Informasi
 - a. Mengajukan pertanyaan terbuka terkait kebiasaan, masalah, dan kendala yang dihadapi klien.
 - b. Menggunakan teknik *active listening* untuk memahami kebutuhan klien secara menyeluruh.
 4. Pemberian Informasi dan Edukasi
 - a. Menyampaikan materi sesuai kebutuhan klien dengan bahasa sederhana dan jelas.
 - b. Menggunakan media seperti buku saku untuk memperjelas informasi.
 - c. Memberikan contoh konkret, seperti jadwal makan dan menu MP-ASI.
 5. Diskusi dan Pemecahan Masalah
 - a. Mengajak klien berpartisipasi aktif untuk menemukan solusi yang realistis.
 - b. Memotivasi klien untuk mencoba perubahan secara bertahap.
 6. Penetapan Rencana Tindakan
 - a. Membuat rencana yang spesifik, terukur, realistis, relevan, dan memiliki batas waktu (*SMART*).
 - b. Contoh: "Menambahkan lauk hewani minimal satu kali sehari selama satu minggu ke depan."
 7. Penutup
 - a. Menyimpulkan poin-poin penting hasil konseling.
 - b. Memberikan motivasi dan dukungan.
 - c. Menyampaikan jadwal tindak lanjut atau konseling berikutnya.

8. Evaluasi dan Tindak Lanjut

- a. Memantau perkembangan pengetahuan, perilaku, dan status gizi klien.
- b. Menyesuaikan strategi jika diperlukan.

4. Sasaran

Sasaran Konseling dapat ditinjau dari berbagai segi. Ditinjau dari segi umur konseling dapat dibedakan menjadi konseling anak-anak, konseling remaja, konseling orang dewasa dan konseling orang lanjut usia. Konseling saat ini tidak hanya diperlukan oleh individu yang mempunyai masalah, tetapi diperlukan juga oleh individu yang sehat atau individu yang ingin mempertahankan kesehatan optimal atau dalam kondisi berat badan ideal. Menurut Persatuan Ahli Gizi (2010), sasaran konseling yang biasa disebut klien atau konsellee dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu:

1. Klien yang memiliki masalah kesehatan terkait dengan gizi. Klien yang mempunyai masalah kesehatan dan gizi adalah klien yang mempunyai penyakit seperti kencing manis, penyakit jantung coroner, penyakit ginjal dan lainnya dapat melakukan konseling agar dapat mengerti tentang penyakit, penyebab penyakitnya dan alternatif pemecahannya. Sehingga dia akan mampu menentukan sikap dan tindakannya mengatasi masalah penyakit dan terapi gizinya.
2. Klien yang ingin melakukan tindakan pencegahan. Yang dimaksud dengan klien yang ingin melakukan tindakan pencegahan dapat melakukan konseling gizi. Konselor memberikan informasi tentang bagaimana menjaga kesehatan optimal agar tubuh tetap sehat. Klien akan menyadari dan memahami tentang informasi pola hidup sehat dan akan menentukan sikap serta tindakan yang harus dilakukan khususnya dalam pola makan dan gizi seimbang untuk menjaga kesehatannya.
3. Klien yang ingin mempertahankan dan mencapai status gizi yang optimal. Klien yang dengan status gizi kurang dan status gizi baik ataupun status gizi lebih dapat melakukan konseling. Konselor akan memberikan informasi tentang status gizi, apa saja yang mempengaruhi dan bagaimana akibat dari status gizi serta apa yang harus dilakukan untuk dapat mencapai status gizi yang optimal. Sehingga klien dapat mengerti dan mampu melakukan hal-hal untuk mencapai status gizi yang optimal.

5. Faktor yang Mempengaruhi

a. Faktor pendukung keberhasilan konseling

Menurut Gladding, (2012) faktor pendukung keberhasilan konseling sebagai berikut:

1. Struktur

Struktur diartikan sebagai karakteristik, kondisi, dan prosedur yang disetujui oleh konselor dan klien. Struktur digunakan untuk memperjelas bagaimana hubungan antara konselor dan klien, melindungi hak keduanya, mengarahkan, dan menjamin keberhasilan konseling.

2. Inisiatif

Dalam konteks konseling, inisiatif merupakan sikap atau usaha yang dapat memotivasi klien untuk mempercepat mendapatkan jalan keluar dari suatu permasalahan.

3. Setting Fisik

Suasana yang kondusif perlu diciptakan saat konseling. Dalam hal ini, konselor harus memiliki keterampilan untuk menyiapkan ruangan yang dapat membuat diri klien merasa nyaman, aman, tenang, dan relax. Biasanya keterampilan ini, meliputi : pengaturan dekorasi ruangan, pengaturan tempat duduk, jarak tempat duduk konseli, letak tempat duduk konseli, dan ruang konseling.

4. Kualitas Konseling

Kualitas konseling mencakup materi yang diberikan, tahapan dan langkah-langkah yang dilakukan.

5. Kualitas Konselor

Kualitas konselor berupa cara mengelola situasi, cara berkomunikasi dan menyesuaikan diri terhadap masing-masing klien.

b. Faktor penghambat keberhasilan konseling

Menurut Cavanag dalam Lesmana, (2008) mengemukakan masalah umum yang dapat menghambat konseling, diantaranya :

1. Kebosanan

Klien yang terlalu lama menunggu atau terlalu lama dalam proses konseling yang monoton dapat menyebabkan rasa bosan dan tidak fokus pada klien.

2. Hostilitas

Hostilitas mengacu pada fenomena psikis yang memaksakan orang lain menuruti cara yang diharapkan. Konselor secara tidak sadar sering merasa menjadi nice people karena sudah membantu klien memecahkan masalahnya sehingga terjadilah hostilitas.

3. Distansi Emosional

Konselor yang distan secara emosional tidak dapat “masuk” ke dalam diri klien. Sehingga ia tidak dapat menyatukan dirinya dengan pikiran, perasaan dan persepsi klien agar dapat benarbenar berempati.

4. Kelekatan Emosional

Hubungan konselor dan klien yang memiliki kelekatan emosional yang terlalu dalam dapat mengesampingkan profesionalitas dalam proses konseling. Untuk menghindarihal ini, konselor hendaknya pintar mengatur emosi dan perasaan agar proses konseling terjadi dengan semestinya.

5. Penderitaan (Suffering / Psychological Bleeding)

Penderitaan yang dimaksud berhubungan dengan poin hostilitas karena apabila konselor berperilaku hostilitas maka akan menyebabkan penderitaan pada klien apabila klien tidak memiliki keinginan untuk sejalan atau bahkan berkebalikan dari konselor.

6. Penelitian Terkait

Penelitian Rahmawati, dkk. (2017) menunjukkan bahwa konseling gizi dengan media booklet memberi pengaruh signifikan terhadap pengetahuan ibu (p value=0,001), sikap ibu (p value=0,013) dan keterampilan ibu (p value=0,013). Pengetahuan ibu kategori cukup meningkat dari 63,4% menjadi 90,2%, sikap ibu balita meningkat dari 65,9% menjadi 90,2%, dan keterampilan ibu kategori baik meningkat dari 68,3% menjadi 92,7%. Hal ini sejalan dengan penelitian Kusumaningrum dan Pudjirahaju (2018) menunjukkan bahwa konseling yang dilaksanakan 4 minggu 4 kali pertemuan meningkatkan pengetahuan ibu kategori baik dari 7,70% menjadi 76,92% ($p=0,000$) dan meningkatkan sikap ibu dari 23,07% menjadi 30,77% namun tidak memberi pengaruh yang signifikan ($p=0,052$).

D. Buku Saku

1. Pengertian Buku Saku

Buku saku adalah buku yang berukuran kecil yang dapat dimasukkan ke dalam saku dan mudah dibawa kemana-mana. Sehingga, secara umum buku saku adalah buku yang menekankan pada ukurannya yang kecil yang dapat dimasukkan ke dalam saku sehingga mudah dibawa kemana-mana dan bisa kita baca kapan saja.

Buku saku dapat digunakan sebagai sumber belajar dan untuk mempermudah dalam mempelajari materi pelajaran. Selain itu, Mustari (2017) menyatakan bahwa buku saku juga dapat digunakan sebagai media yang menyampaikan informasi tentang materi pelajaran dan lainnya yang bersifat satu arah, sehingga bisa mengembangkan potensi siswa menjadi pembelajar mandiri.

2. Fungsi Buku Saku

- a. Fungsi atensi, media buku saku dicetak dengan kemasan kecil dan full colour sehingga dapat menarik dan perhatian untuk berkonsentrasi pada isi materi yang tertulis di dalamnya.
- b. Fungsi afektif, penulisan rumus pada media buku saku dan terdapat gambar pada keterangan materi sehingga dapat meningkatkan kenikmatan dalam belajar.
- c. Fungsi kognitif, penulisan rumus dan gambar dapat memperjelas materi yang terkandung di dalam buku saku sehingga dapat memperlancar pencapaian tujuan pembelajaran.
- d. Fungsi kompensatoris, penulisan materi pada buku saku yang singkat dan jelas dapat membantu memahami materi dalam teks dan mengingatnya kembali.
- e. Fungsi psikomotoris, penulisan materi buku saku yang singkat dan jelas dapat mempermudah untuk menghafalkannya.
- f. Fungsi evaluasi, penilaian kemampuan dalam pemahaman materi dapat dilakukan dengan mengerjakan soal-soal evaluasi yang terdapat pada buku saku.

3. Manfaat Buku Saku

- a. Penyampaian materi menggunakan buku saku dapat diseragamkan.

- b. Proses pembelajaran dengan menggunakan buku saku menjadi lebih jelas, menyenangkan dan menarik karena desainnya yang menarik dan dicetak dengan full colour.
- c. Efisien dalam waktu dan tenaga, buku saku yang dicetak dengan ukuran kecil dapat mempermudah dalam membawanya dan memanfaatkan kapanpun dan dimanapun.
- d. Penulisan materi dan rumus yang singkat dan jelas pada buku saku dapat meningkatkan kualitas hasil belajar.
- e. Desain buku saku yang menarik dan full colour dapat menumbuhkan sikap positif terhadap materi dan proses belajar.

4. Hal-Hal yang Perlu diperhatikan dalam Penyusunan Buku Saku

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyusun buku saku, antara lain:

- a. Konsistensi penggunaan simbol dan istilah pada buku saku
- b. Penulisan materi secara singkat dan jelas.
- c. Penyusunan teks materi pada buku saku sedemikian rupa sehingga mudah dipahami.
- d. Memberikan kotak atau label khusus pada rumus, penekanan materi dan contoh soal.
- e. Memberikan warna dan desain yang menarik pada buku saku
- f. Ukuran font standar isi adalah 9-10 point dan jenis font menyesuaikan isinya
- g. Jumlah halamannya kelipatan dari 4, misalnya: 12 halaman, 16 halaman, 24 halaman, dan seterusnya. Hal ini dikarenakan untuk menghindari kelebihan atau kekurangan halaman kosong.

E. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah kemampuan individu untuk mengingat kembali (recall) atau mengenali kembali nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya (Widyawati, 2020). Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan akan terjadi pada saat penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari penginderaan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Pakpahan dkk., 2021).

2. Faktor yang Mempengaruhi

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang

(Faustyna, 2022):

a. Faktor pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan yang kemudian akan mempengaruhi proses belajar. Semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Apabila banyak informasi yang masuk, maka semakin banyak juga pengetahuan yang didapat mengenai kesehatan. Namun, seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula

b. Faktor informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non-formal dapat memberikan pengaruh sehingga dapat meningkatkan pengetahuan. Informasi yang mudah diperoleh dapat mempercepat untuk menambah pengetahuan seseorang. Teknologi yang semakin maju menciptakan beragam media massa yang memberikan berbagai informasi sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

Status sosial dan ekonomi seseorang akan menentukan ketersediannya suatu fasilitas yang didapatkan sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan serta tradisi yang dilakukan kebanyakan orang akan menambah pengetahuan seseorang walaupun tidak melakukan.

d. Lingkungan

Lingkungan akan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan seseorang yang berada di lingkungan tersebut. Hal ini dapat terjadi karena adanya respon sebagai pengetahuan pada setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu cara untuk memperoleh kebenaran dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam pemecahan masalah yang dihadapi. Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain. Pengalaman yang dihadapi dapat digunakan untuk mengembangkan pengetahuan seseorang.

f. Usia

Usia seseorang dapat mempengaruhi daya serap informasi yang

didapatkan. Pada usia dewasa cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan usia muda. Usia yang makin bertambah akan semakin berkembang juga daya tangkap 10 dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh menjadi lebih baik.

3. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengetahuan ibu merupakan tingkat pemahaman ibu balita dalam memahami dan kemampuan menjawab pertanyaan mengenai gizi seimbang balita yang diperoleh dari wawancara menggunakan kuesioner, dengan ketentuan nilai 0 bila subjek menjawab salah, nilai 1 menjawab benar kemudian dilakukan penjumlahan skor dibagi jumlah pertanyaan dikali 100%. Menurut pendapat Baliwati, dkk (2004), skor pengetahuan kemudian dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu:

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

4. Penelitian Terkait

Penelitian Turnip, dkk. (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,014$) antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat tahun 2014. Lebih lanjut, penelitian Virginia, dkk (2022) menyatakan bahwa ada pengaruh edukasi pemberian MP-ASI dengan menggunakan buku saku untuk ibu balita gizi kurang usia 6-24 bulan di Desa Tanjung, Kecamatan Tanjung, Kabupaten Lombok Utara. Sejalan dengan penelitian Hestuningtyas dan Noer (2024) menyatakan bahwa konseling gizi yang diberikan 1 kali per minggu selama 6 minggu memberikan pengaruh signifikan terhadap pengetahuan ibu.

F. Tingkat Konsumsi Energi dan Protein

1. Pengertian

Menurut Supariasa, dkk. (2016), tingkat konsumsi adalah perbandingan konsumsi individu terhadap berbagai macam zat gizi dan dibandingkan dengan AKG (Angka Kecukupan Gizi) yang dinyatakan dalam persen. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Kekurangan satu atau lebih zat gizi esensial dapat

menyebabkan gizi kurang.

2. Faktor yang Mempengaruhi

Seseorang juga akan menyusun kebutuhan fungsinya berdasarkan prioritas yang pokok kemudian sekunder. Seperti misalnya kebutuhan pokok adalah kebutuhan untuk makan, pendidikan, dan kesehatan. Sedangkan yang termasuk ke dalam kebutuhan sekunder adalah hiburan dan rekreasi. Sehingga ketika pendapatan seorang tersebut mengalami penurunan, maka orang tersebut akan memangkas kebutuhan sekundernya kemudian memprioritaskan untuk memenuhi kebutuhan konsumsi pokok terlebih dahulu. Hal ini akan menekan kebiasaan melakukan pola konsumsi yang berlebihan. Karena pada dasarnya perilaku konsumtif akan menimbulkan efek negatif yang tidak baik bagi kondisi perekonomian seseorang. Sementara faktor yang mempengaruhi kegiatan konsumsi, diantaranya:

1. Penghasilan

Penghasilan berpengaruh besar terhadap tingkat konsumsi seseorang. Semakin besar penghasilan seseorang maka orang tersebut akan mengkonsumsi lebih banyak barang atau jasa, begitu juga sebaliknya.

2. Tingkat pendidikan

Pendidikan sangat mempengaruhi pola pikir seseorang dalam melakukan kegiatan konsumsi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, umumnya tingkat konsumsinya juga akan semakin tinggi, begitu juga sebaliknya.

3. Harga barang dan jasa

Harga barang dan jasa dapat mempengaruhi tingkat konsumsi seseorang. Semakin tinggi harga barang dan jasa, maka tingkat konsumsi akan semakin rendah dan begitu juga sebaliknya.

4. Jumlah keluarga

Keluarga yang jumlah anggotanya lebih besar akan membuat tingkat konsumsinya semakin besar begitu juga sebaliknya.

5. Jenis kelamin

Kebutuhan barang atau jasa antara pria dan wanita tentunya sangat berbeda. Hal tersebut juga akan mempengaruhi tingkat konsumsi.

6. Selera dan gaya

Sebagian orang memiliki selera dan gaya yang lebih baik, baik dalam hal berbusana maupun hal lainnya. Hal ini membuat tingkat konsumsi

mereka menjadi lebih tinggi ketimbang mereka yang kurang memperhatikan gaya.

7. Adat istiadat dan kebiasaan

Kebiasaan dan adat istiadat di suatu daerah juga mempengaruhi tingkat konsumsi masyarakatnya.

8. Tingkat bunga

Ahli ekonomi klasik menganggap bahwa konsumsi merupakan fungsi dari tingkat bunga. Khususnya mereka percaya bahwa tingkat bunga mendorong tabungan dan mengurangi konsumsi.

3. Cara Mengukur Tingkat Konsumsi

Pengukuran konsumsi makanan tingkat individu bertujuan untuk mengetahui pola dan jumlah konsumsi individu yang berhubungan dengan keadaan kesehatannya (Supariasa, dkk. 2016). Metode pengukuran konsumsi makanan individu dapat dilakukan dengan metode kuantitatif yaitu melalui *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). Untuk menilai tingkat konsumsi makanan (energi dan zat gizi), diperlukan suatu standar kecukupan yang dianjurkan atau AKG (Angka Kecukupan Gizi). AKG (Angka Kecukupan Gizi) yang dianjurkan untuk balita disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 2. Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019

Golongan Umur	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (gram)
6-11 bulan	9	72	800	15
1-3 tahun	13	92	1350	20
4-6 tahun	19	113	1400	25

Sumber: Kemenkes RI, 2019

Menurut Supariasa, dkk. (2016), apabila ingin melakukan perbandingan antara konsumsi zat gizi dengan keadaan gizi seseorang, biasanya dilakukan perbandingan pencapaian konsumsi zat gizi individu tersebut terhadap AKG. Berhubung AKG yang tersedia di Tabel 2 tidak menggambarkan AKG individu, tetapi untuk golongan umur, jenis kelamin, tinggi badan dan berat badan standar, maka untuk menentukan AKG individu dapat dilakukan dengan melakukan koreksi terhadap BB (berat badan) aktual individu/perorangan tersebut dengan BB standar yang tercantum pada tabel AKG.

Berikut ini rumus perhitungan AKG berdasarkan BB aktual :

$$\frac{\text{Berat badan aktual (kg)}}{\text{Berat badan pada AKG (kg)}} \times \text{AKG (kkal)}$$

Perhitungan tingkat konsumsi energi dan protein dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Tingkat konsumsi energi : } \frac{\text{Konsumsi energi aktual}}{\text{AKG energi berdasarkan BBA}} \times 100\%$$

$$\text{Tingkat konsumsi protein : } \frac{\text{Konsumsi protein aktual}}{\text{AKG protein berdasarkan BBA}} \times 100\%$$

Selanjutnya, tingkat konsumsi energi yang diperoleh berdasarkan hasil perhitungan dinyatakan dalam % AKG yang dikategorikan menurut SDT (Studi Diet Total, 2014):

- a. < 70% = Sangat Kurang
- b. 70% - < 100% = Kurang
- c. 100% - < 130% = Sesuai AKG (Normal)
- d. ≥ 130% = Berlebih

Kemudian untuk hasil perhitungan tingkat konsumsi protein dinyatakan dalam % AKG dan dikategorikan menurut SDT (Studi Diet Total, 2014):

- a. < 80% = Sangat Kurang
- b. 80% - < 100% = Kurang
- c. 100% - < 120% = Sesuai AKG (Normal)
- d. ≥ 120% = Berlebih

4. Penelitian Terkait

Penelitian Listya dan Ana (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan tidak signifikan ($p \text{ value}=0,340$) antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi balita namun terdapat hubungan yang signifikan ($p \text{ value}=0,017$) antara tingkat konsumsi protein dengan status gizi balita. Lebih lanjut, penelitian Roshmita dan Susila (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi balita ($p \text{ value}=0,007$) dan tingkat konsumsi protein dengan status gizi balita ($p \text{ value}=0,039$). Selanjutnya, penelitian Diba, dkk (2024) menunjukkan bahwa intervensi konseling gizi pada ibu baduta stunting sebanyak 8 kali dapat meningkatkan pengetahuan serta sikap gizi ibu, asupan zat gizi energi, karbohidrat, dan protein, dan status gizi baduta stunting. Sejalan dengan penelitian Abdillah, dkk (2020), menunjukkan bahwa edukasi gizi oleh kader

terlatih selama 8 sesi dalam 4 minggu secara signifikan meningkatkan asupan energi dan protein pada balita di pusat pemulihan gizi.