

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Balita *Stunting*

1. Definisi

Stunting merupakan suatu keadaan dimana tinggi badan anak yang terlalu rendah. Stunting atau terlalu pendek berdasarkan umur adalah tinggi badan yang berada di bawah minus dua standar deviasi ($<-2SD$) dari tabel status gizi WHO child growth standard (WHO, 2012). *Stunting* menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (WHO, 2010).

2. Gejala *Stunting*

Berdasarkan Kemendes, PDDT (2017) balita stunting dapat dikenali dengan ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Tanda pubertas terlambat
- b. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar
- c. Pertumbuhan gigi terlambat
- d. Usia 8 - 10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan eye contact
- e. Pertumbuhan melambat
- f. Wajah tampak lebih muda dari usianya.

3. Penyebab Anak *Stunting*

Stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor. WHO (2013) membagi penyebab terjadinya stunting pada anak menjadi 4 kategori besar yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan / komplementer yang tidak adekuat, menyusui, dan infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor kedua penyebab stunting adalah makanan komplementer yang tidak adekuat yang dibagi lagi menjadi tiga, yaitu

kualitas makanan yang rendah, cara pemberian yang tidak adekuat, dan keamanan makanan dan minuman.

Kualitas makanan yang rendah dapat berupa kualitas mikronutrien yang rendah, keragaman jenis makanan yang dikonsumsi dan sumber makanan hewani yang rendah, makanan yang tidak mengandung nutrisi, dan makanan komplementer yang mengandung energi rendah. Cara pemberian yang tidak adekuat berupa frekuensi pemberian makanan yang rendah, pemberian makanan yang tidak adekuat ketika sakit dan setelah sakit, konsistensi makanan yang terlalu halus, pemberian makan yang rendah dalam kuantitas. Keamanan makanan dan minuman dapat berupa makanan dan minuman yang terkontaminasi, kebersihan yang rendah, penyimpanan dan persiapan makanan yang tidak aman.

Berdasarkan KEMENDES, PDTT (2017) penyebab anak balita pendek/kekerdilan (stunting) adalah sebagai berikut:

- a. Praktek pengasuhan yang tidak baik
 1. Kurang pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan
 2. 60 % dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif
 3. 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima makanan pengganti ASI.
- b. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan anc (ante natal care), post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas
 1. 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun tidak terdaftar di Pendidikan Anak Usia Dini
 2. 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai
 3. Menurunnya tingkat kehadiran anak di Posyandu (dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013)
 4. Tidak mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi.

- c. *Kurangnya akses ke makanan bergizi*
 - 1. 1 dari 3 ibu hamil anemia
 - 2. Makanan bergizi mahal
- d. *Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi*
 - 1. 1 dari 5 rumah tangga masih BAB diruang terbuka
 - 2. 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih

4. ASI Eksklusif

ASI Eksklusif bias cegah *stunting* bias dintervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *stunting*. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan KEMENDES, PDDT (2017).

- a. Intervensi dengan sasaran Ibu Hamil:
 - 1. Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis.
 - 2. Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat.
 - 3. Mengatasi kekurangan iodium.
 - 4. Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil.
 - 5. Melindungi ibu hamil dari Malaria.
- b. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0- 6 Bulan:
 - 1. Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum).
 - 2. Mendorong pemberian ASI Eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan.

c. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7- 23 bulan:

1. Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI.
2. Menyediakan obat cacing.
3. Menyediakan suplementasi zink.
4. Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan.
5. Memberikan perlindungan terhadap malaria.
6. Memberikan imunisasi lengkap.
7. Melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

5. Dampak *Stunting*

Adapun dampak buruk menurut KEMENDES, PDTT (2017) yang ditimbulkan oleh *stunting* adalah:

- a. Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.
- b. Dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

6. Pesan Umum Gizi Seimbang

Pesan umum ini berlaku untuk usia dewasa dari berbagai lapisan masyarakat dalam kondisi sehat, dan untuk mempertahankan hidup sehat (Permenkes, 2014).

- a. Syukuri dan nikmati anekaragam makanan

Kualitas atau mutu gizi dan kelengkapan zat gizi dipengaruhi oleh keragaman jenis pangan yang dikonsumsi. Semakin beragam jenis pangan yang dikonsumsi

semakin mudah untuk memenuhi kebutuhan gizi. Bahkan semakin beragam pangan yang dikonsumsi semakin mudah tubuh memperoleh berbagai zat lainnya yang bermanfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu konsumsi aneka ragam pangan merupakan salah satu anjuran penting dalam mewujudkan gizi seimbang.

Selain memperhatikan keanekaragaman makanan dan minuman juga perlu memperhatikan dari aspek keamanan pangan yang berarti makanan dan minuman itu harus bebas dari cemaran biologis, kimia dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan dan membahayakan kesehatan masyarakat.

Cara menerapkan pesan ini adalah dengan mengonsumsi lima kelompok pangan setiap hari atau setiap kali makan. Kelima kelompok pangan tersebut adalah makanan pokok, lauk-pauk, sayuran, buah-buahan dan minuman. Mengonsumsi lebih dari satu jenis untuk setiap kelompok makanan (makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan) setiap kali makan akan lebih baik.

b. Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan

Secara umum sayuran dan buah-buahan merupakan sumber berbagai vitamin, mineral, dan serat pangan. Sebagian vitamin, mineral yang terkandung dalam sayuran dan buah-buahan berperan sebagai antioksidan atau penangkal senyawa jahat dalam tubuh. Berbeda dengan sayuran, buah-buahan juga menyediakan karbohidrat terutama berupa fruktosa dan glukosa. Sayur tertentu juga menyediakan karbohidrat, seperti wortel dan kentang sayur. Sementara buah tertentu juga menyediakan lemak tidak jenuh seperti buah alpukat dan buah merah. Oleh karena itu konsumsi sayuran dan buah-buahan merupakan salah satu bagian penting dalam mewujudkan Gizi Seimbang.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) secara umum menganjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan untuk hidup sehat sejumlah 400 g perorang perhari, yang terdiri dari 250 g

sayur (setara dengan 2 porsi atau 2 ½ gelas sayur setelah dimasak dan ditiriskan) dan 150 g buah, (setara dengan 3 buah pisang ambon ukuran sedang atau 1 potong pepaya ukuran sedang atau 3 buah jeruk ukuran sedang).

Bagi orang Indonesia dianjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan 300-400 g perorang perhari bagi anak balita dan anak usia sekolah, dan 400-600 g perorang perhari bagi remaja dan orang dewasa. Sekitar dua-pertiga dari jumlah anjuran konsumsi sayuran dan buah-buahan tersebut adalah porsi sayur.

- c.** Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi
Lauk pauk terdiri dari pangan sumber protein hewani dan pangan sumber protein nabati. Kelompok pangan lauk pauk sumber protein hewani meliputi daging ruminansia (daging sapi, daging kambing, daging rusa dll), daging unggas (daging ayam, daging bebek dll), ikan termasuk seafood, telur dan susu serta hasil olahannya. Kelompok Pangan lauk pauk sumber protein nabati meliputi kacang-kacangan dan hasil olahannya seperti kedele, tahu, tempe, kacang hijau, kacang tanah, kacang merah, kacang hitam, kacang tolo dan lain-lain.
- d.** Biasakan mengonsumsi anekaragam makanan pokok
Makanan pokok adalah pangan mengandung karbohidrat yang sering dikonsumsi atau telah menjadi bagian dari budaya makan berbagai etnik di Indonesia sejak lama. Contoh pangan karbohidrat adalah beras, jagung, singkong, ubi, talas, garut, sorgum, jewawut, sagu dan produk olahannya. Indonesia kaya akan beragam pangan sumber karbohidrat tersebut.
- e.** Batasi konsumsi pangan manis, asin dan berlemak
Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 tahun 2013 tentang Pencantuman Informasi Kandungan Gula, Garam dan Lemak serta Pesan Kesehatan untuk Pangan Olahan dan Pangan Siap Saji menyebutkan bahwa konsumsi gula lebih dari 50 g (4 sendok makan), natrium lebih dari 2000 mg (1 sendok teh) dan lemak/minyak total lebih dari 67 g (5 sendok makan) per orang per

hari akan meningkatkan risiko hipertensi, stroke, diabetes, dan serangan jantung. Informasi kandungan gula, garam dan lemak serta pesan kesehatan yang tercantum pada label pangan dan makanan siap saji harus diketahui dan mudah dibaca dengan jelas oleh konsumen.

f. Biasakan Sarapan

Sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara bangun pagi sampai jam 9 untuk memenuhi sebagian kebutuhan gizi harian (15-30% kebutuhan gizi) dalam rangka mewujudkan hidup sehat, aktif, dan produktif.

Masyarakat Indonesia masih banyak yang belum membiasakan sarapan. Padahal dengan tidak sarapan akan berdampak buruk terhadap proses belajar di sekolah bagi anak sekolah, menurunkan aktifitas fisik, menyebabkan kegemukan pada remaja, orang dewasa, dan meningkatkan risiko jajan yang tidak sehat.

Sebaliknya, sarapan membekali tubuh dengan zat gizi yang diperlukan untuk berpikir, bekerja, dan melakukan aktivitas fisik secara optimal setelah bangun pagi. Bagi anak sekolah, sarapan yang cukup terbukti dapat meningkatkan konsentrasi belajar dan stamina. Bagi remaja dan orang dewasa sarapan yang cukup terbukti dapat mencegah kegemukan. Membiasakan sarapan juga berarti membiasakan disiplin bangun pagi dan beraktifitas pagi dan tercegah dari makan berlebihan dikala makan kudapan atau makan siang.

Karena itu sarapan merupakan salah satu perilaku penting dalam mewujudkan gizi seimbang. Pekan Sarapan Nasional (PESAN) yang diperingati setiap tanggal 14-20 Februari diharapkan dapat dijadikan sebagai momentum berkala setiap tahun untuk selalu mengingatkan dan mendorong masyarakat agar melakukan sarapan yang sehat sebagai bagian dari upaya mewujudkan Gizi Seimbang.

g. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman

Air diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sehingga keseimbangan air perlu dipertahankan dengan mengatur jumlah masukan air dan keluaran air yang seimbang. Persentase kadar air dalam tubuh anak lebih tinggi dibanding dalam tubuh orang dewasa. Sehingga anak memerlukan lebih banyak air untuk setiap kilogram berat badannya dibandingkan dewasa. Berbagai faktor dapat memengaruhi kebutuhan air seperti tahap pertumbuhan, laju metabolisme, aktivitas fisik, laju pernafasan, suhu tubuh dan lingkungan, kelembaban udara, jumlah dan jenis padatan yang dikeluarkan ginjal, dan pola konsumsi pangan.

Bagi tubuh, air berfungsi sebagai pengatur proses biokimia, pengatur suhu, pelarut, pembentuk atau komponen sel dan organ, media transportasi zat gizi dan pembuangan sisa metabolisme, pelumas sendi dan bantalan organ. Proses biokimiawi dalam tubuh memerlukan air yang cukup. Gangguan terhadap keseimbangan air di dalam tubuh dapat meningkatkan risiko berbagai gangguan atau penyakit, antara lain: sulit ke belakang (konstipasi), infeksi saluran kemih, batu saluran kemih, gangguan ginjal akut dan obesitas

h. Biasakan membaca label pada kemasan pangan

Label adalah keterangan tentang isi, jenis, komposisi zat gizi, tanggal kadaluarsa dan keterangan penting lain yang dicantumkan pada kemasan. Semua keterangan yang rinci pada label makanan yang dikemas sangat membantu konsumen untuk mengetahui bahan-bahan yang terkandung dalam makanan tersebut. Selain itu dapat memperkirakan bahaya yang mungkin terjadi pada konsumen yang berisiko tinggi karena punya penyakit tertentu. Oleh karena itu dianjurkan untuk membaca label pangan yang dikemas terutama keterangan tentang informasi kandungan zat gizi dan tanggal kadaluarsa sebelum membeli atau mengonsumsi makanan tersebut.

i. Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih mengalir

Pentingnya mencuci tangan secara baik dan benar memakai sabun dengan air bersih mengalir adalah agar kebersihan terjaga secara keseluruhan serta mencegah kuman dan bakteri berpindah dari tangan ke makanan yang akan dikonsumsi dan juga agar tubuh tidak terkena kuman. Perilaku hidup bersih harus dilakukan atas dasar kesadaran oleh setiap anggota keluarga agar terhindar dari penyakit, karena 45% penyakit diare bisa dicegah dengan mencuci tangan.

j. Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan normal

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga/energi dan pembakaran energi. Aktivitas fisik dikategorikan cukup apabila seseorang melakukan latihan fisik atau olah raga selama 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 hari dalam seminggu. Beberapa aktivitas fisik yang dapat dilakukan antara lain aktivitas fisik sehari-hari seperti berjalan kaki, berkebun, menyapu, mencuci, mengepel, naik turun tangga dan lain-lain.

Latihan fisik adalah semua bentuk aktivitas fisik yang dilakukan secara terstruktur dan terencana, dengan tujuan untuk meningkatkan kesegaran jasmani. Beberapa latihan fisik yang dapat dilakukan seperti berlari, jogging, bermain bola, berenang, senam, bersepeda dan lain-lain.

7. Pesan Khusus Gizi Seimbang

a. Gizi Seimbang Untuk Bayi Usia 0-6 Bulan

Gizi Seimbang untuk bayi usia 0-6 bulan cukup hanya dari ASI. ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi karena dapat memenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan bayi sampai usia 6 bulan, sesuai dengan perkembangan sistem pencernaannya, murah dan bersih. Oleh karena itu setiap bayi harus memperoleh ASI Eksklusif yang berarti sampai usia 6 bulan hanya diberi ASI saja.

Pesan Gizi seimbang untuk anak usia 0-6 bulan:

1. **Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)**

Manfaat IMD yaitu sebagai berikut :

- 1) Dapat melatih keterampilan bayi untuk menyusu dan langkah awal membentuk ikatan batin antara ibu dan bayi.
- 2) Dapat mengurangi stres pada bayi dan ibu.
- 3) Meningkatkan daya tahan tubuh berkat bayi mendapat antibodi dari kolostrum
- 4) Dapat mengurangi risiko hipotermi dan hipoglikemi pada bayi
- 5) Dapat mengurangi risiko perdarahan pasca persalinan

2. **Berikan ASI Eksklusif Sampai Umur 6 Bulan**

Pemberian ASI Eksklusif berarti bayi selama 6 bulan hanya diberi ASI saja. Kebutuhan energi dan zat gizi lainnya untuk bayi dapat dipenuhi dari ASI. Disamping itu pemberian ASI Eksklusif sampai dengan 6 bulan mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit (diare dan radang paru) dan mempercepat pemulihan bila sakit serta membantu menjalankan kelahiran

b. Gizi Seimbang untuk bayi dan anak usia 6-24 bulan

Pada bayi dan anak usia 6-24 bulan, kebutuhan terhadap berbagai zat gizi semakin meningkat dan tidak lagi dapat dipenuhi hanya dari 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 (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 mulai berusia 1 tahun.

Pesan Gizi seimbang untuk anak usia 6-24 bulan :

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.

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 6-24 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.

c. Gizi Seimbang Untuk Bayi Usia 2-5 Tahun

Kebutuhan zat gizi anak pada usia 2-5 tahun meningkat karena masih berada pada masa pertumbuhan cepat dan aktivitasnya semakin meningkat. 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 perilaku hidup bersih perlu dibiasakan untuk mencegahnya.

Pesan Gizi seimbang untuk anak usia 2-5 tahun :

1. Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam) bersama keluarga
2. Perbanyak mengonsumsi makanan kaya protein seperti ikan, telur, susu, tempe, dan tahu
3. Perbanyak mengonsumsi sayuran dan buah-buahan.
4. Batasi mengonsumsi makanan selingan yang terlalu manis, asin dan berlemak.
5. Minumlah air putih sesuai kebutuhan.
6. Biasakan bermain bersama dan melakukan aktivitas fisik setiap hari.

8. Makanan Sehat Untuk Bayi

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung semua zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi.

Bayi diberi ASI saja tanpa makanan dan minuman lain sampai berumur 6 bulan (ASI Eksklusif) . Sejak usia 6 bulan selain ASI diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). ASI tetap diberikan sampai anak usia 2 tahun atau lebih.

Tabel 1.Pola Pemberian ASI dan MP-ASI

Umur (Bulan)	ASI	Makanan Lumat	Makanan Lembik	Makanan Keluarga
0-6	Yellow			
6-9	Yellow	Green		
9-12	Yellow		Blue	
12-24	Yellow			Red

Cara mempersiapkan makanan untuk bayi berumur 6 bulan ke atas:

a. Tomat

Pilih tomat yang masak, dicuci, direndam dalam air mendidih, dibuang kulitnya, disaring, diencerkan dengan air matang yang sama banyaknya dan diberi sedikit gula..

b. Jeruk

Pilih jeruk yang manis lalu cuci, belah menjadi 2 potong kemudian diperas dan disaring. Bila perlu tambahkan sedikit gula pasir.

c. Pisang/Pepaya

Pilih buah yang masak, dicuci, dikupas, dikerik halus dengan sendok teh.

d. Biskuit

Rendam biskuit dengan sedikit air matang.

e. Bubur Susu

Campurkan tepung beras 1-2 sdm dan gula pasir 1-2 sdm menjadi satu , tambahkan susu/santan 5 sdm yang sudah dicairkan dengan air 200 cc sedikit-sedikit aduk sampai rata , kemudian masak di atas api kecil sambil diaduk-aduk sampai matang.

f. Nasi Tim Campur

Buat bubur dari beras dan lauk hewani/nabati. Tambahkan sayur cincang, garam, dan sedikit santan.

Tabel 2.Frekuensi dan Jumlah Pemberian MP-ASI

Umur (Bulan)	Frekuensi	Jumlah Setiap Kali Makan
6-9	3 x makanan lumat + ASI	Secara bertahap ditingkatkan sampai mangkuk ukuran 250 ml tiap kali makan
9-12	3 x makanan lembik + 2 x makanan selingan +ASI	$\frac{3}{4}$ mangkuk ukuran 250 ml
12-24	3-4 x makanan keluarga + 1-2 x makanana selingan + ASI	$\frac{3}{4}$ mangkuk ukuran 250 ml

9. Makanan Sehat Untuk Anak Balita

Masa Balita merupakan penentu kehidupan selanjutnya. Agar tumbuh kembang optimal, berikan anak balita makanan dengan gizi seimbang.

Tujuan :

1. Menanamkan kebiasaan makan yang baik dan benar kepada anak.
2. Memberikan gizi yang seimbang sesuai kebutuhan untuk tumbuh kembang anak yang optimal.
3. Memelihara dan meningkatkan daya tahan tubuh anak terhadap penyakit.

Makanan yang baik bagi anak terdiri dari:

1. Sumber zat tenaga (beras, beras jagung, kentang, sagu, bihun, mie, roti, makaroni, biskuit).
2. Sumber zat pembangun (ayam, ikan, daging, telur, hati, keju, susu, kacang-kacangan, tahu, tempe).
3. Sumber zat pengatur (sayur dan buah yang berwarna segar).

BAHAN MAKANAN YANG DIBATASI

Makanan dan minuman yang manis gurih seperti: dodol, coklat (kecuali coklat, bubuk), permen, junk food dan soft drink.

HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN

1. Gunakan bahan makanan yang beraneka raga
2. Pilih bahan makanan yang mudah dicerna
3. Irisan lauk pauk dan sayur dibuat dalam potongan-potongan kecil
4. Gunakan bumbu yang tidak terlalu merangsang/pedas
5. Hindari makanan yang membuat tersedak seperti kacang goreng, anggur atau klengkeng dalam bentuk utuh.
6. Gunakan alat makan yang aman, menarik dan berwarna-warni
7. Agar anak balita mau makan sendiri, bujuk dan dampingi dengan sabar.

Tabel 3.Frekuensi dan Jumlah Pemberian MP-ASI Balita

Bahan Makanan	Anak 1 - 3 Tahun	Anak 4 - 6 Tahun
Nasi/pengganti	2 ¼ gelas	3 gelas
Daging/pengganti	1 potong	2 potong
Tempe/pengganti	2 potong	2 potong
Sayuran	1 ½ gelas	2 gelas
Buah	3 potong	3 potong
ASI	s/d 2 tahun	-
Susu	1 gelas	1 gelas
Minyak	1 ½ gelas	2 sdm
Gula	2 sdm	2 sdm

B. Konseling Gizi

Konseling gizi adalah interaksi antara klien dan konselor untuk mengidentifikasi permasalahan gizi yang terjadi, dan mencari solusi untuk masalah tersebut (PERSAGI, 2011). Peran konseling gizi adalah membantu klien/pasien dalam mengubah perilaku yang positif hubungannya dengan makanan dan gizi, mengenali permasalahan kesehatan dan gizi yang dihadapi, mengatasi masalah, mendorong klien untuk mencari cara pemecahan masalah, mengarahkan klien untuk memilih

cara pemecahan masalah yang paling sesuai dan membantu proses penyembuhan penyakit melalui perbaikan gizi klien (Persagi, 2013).

Konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan dan pola asuh anak, khususnya tentang praktik pemberian makanan anak. Perbaikan pada praktik pemberian makanan akan mengetahui kualitas dan kuantitas makanan anak (Hidayah dan Hidayanti, 2013). Konseling gizi selama 4 kali dalam satu bulan dengan waktu 30 – 60 menit untuk setiap kali sesi, dengan media leaflet mempengaruhi peningkatan pengetahuan (13,8%) dan sikap (15,3%) ditunjukkan dengan sebagian besar ibu menerapkan anjuran yang diberikan oleh konselor (Sofiyana, 2012).

Peningkatan pengetahuan dan sikap tentang gizi secara signifikan terjadi pada kelompok ibu yang mendapatkan konseling (Hestuningtyas, 2013). Penelitian lain oleh Nikmawati, dkk (2010) menyebutkan bahwa rata-rata pengetahuan gizi pada Ibu yang mendapatkan konseling lebih besar daripada Ibu pada kelompok kontrol. Intervensi berisi stimulus akan merubah perilaku seseorang. Terbentuknya perilaku kesehatan tersebut dimulai dari tahap kognitif, yaitu seseorang tahu terhadap stimulus yang diberikan berupa materi dan menimbulkan pengetahuan baru.

Materi konseling disesuaikan dengan permasalahan pasien. Pemberian materi dilakukan secara bertahap mengingat manusia mempunyai keterbatasan. Penjelasan diawali tentang hal-hal yang mudah sampai hal yang rumit, dari yang bersifat umum kepada hal-hal yang lebih bersifat khusus (Depkes dan Kessos, 2000). Lama yang dilakukan untuk konseling tergantung dari kasus yang ditangani dan tidak dapat ditentukan secara pasti. Lama atau waktu yang baik untuk konseling adalah selama 30 sampai 60 menit, dengan pembagian waktu kira-kira 30 menit untuk menggali data dan selebihnya untuk diskusi dan pemecahan masalah (Depkes dan Kessos RI, 2000). Pada prinsipnya konseling bisa dilaksanakan dimana saja asal memenuhi konsep kenyamanan dan informasi yang disampaikan klien tidak didengar orang yang tidak berkepentingan serta dijamin kerahasiaannya (Supariasa, 2013).

C. Sikap Ibu Balita

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Supriasa, 2002).

Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi adalah : (1) faktor pertanian yang meliputi seluruh usaha pertanian mulai dari penanaman sampai dengan produksi dan pemasaran; (2) faktor ekonomi yaitu besarnya pendapatan keluarga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan pangan keluarga; (3) faktor sosial budaya meliputi kebiasaan makan, anggapan terhadap suatu makanan yang berkaitan dengan agama dan kepercayaan tertentu, kesukaan terhadap jenis makanan tertentu; (4) faktor fisiologi yaitu metabolisme zat gizi dan pemanfaatannya oleh tubuh, keadaan kesehatan seseorang, adanya keadaan tertentu misalnya hamil dan menyusui; dan (5) faktor infeksi yaitu adanya suatu penyakit infeksi dalam tubuh (Suhardjo, 2003).

Sikap merupakan domain perilaku yang dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan, serta emosi. Lebih lanjut dijelaskan bahwa sikap yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik, dan sikap yang kurang baik dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang baik pula (Notoatmojo, 2010).

Melalui tindakan dan belajar, seseorang akan mendapatkan kepercayaan dan sikap terhadap sesuatu yang pada gilirannya akan mempengaruhi perilakunya. Sikap adalah evaluasi, perasaan dan kecenderungan seseorang yang relatif konsisten terhadap suatu objek atau gagasan. Sikap juga akan menempatkan seseorang kedalam satu pemikiran menyukai atau tidak menyukai sesuatu tersebut (Umar, 2000). Data tentang perilaku dikumpulkan dengan kuesioner yang berisikan pernyataan dengan empat kemungkinan jawaban menurut skala Likert. Pada pernyataan positif nilai 3 bila selalu dilakukan (SL), nilai 2 bila sering (S), nilai 1 bila kadang-

kadang, nilai 0 bila tidak pernah (T). Pada pernyataan negatif nilai 3 bila tidak pernah (T), 2 bila jarang (J), 1 bila sering (S), 0 bila selalu (SL).

$$\text{Tingkat (\%)} = \frac{\text{Skor penelitian}}{\text{jumlah skor ideal}} \times 100\%$$

Selanjutnya dikelompokkan berdasarkan kriteria yang dikemukakan oleh Khomsan (2000) sebagai berikut :

Baik	: >80% jawaban benar
Cukup	: 60-80% jawaban benar
Kurang	: <60% jawaban benar

D. Pengetahuan Ibu Balita

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan dapat terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh (Almatsier, 2009).

Pengetahuan gizi akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan sehari-hari dalam menyediakan kebutuhan pangan, sedangkan tingkat pendidikan seseorang akan memengaruhi daya nalar seseorang dalam interpretasi terhadap suatu hal. Tingkat pengetahuan Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoadmodjo (2007) mempunyai enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Disebut juga dengan istilah recall (mengingat kembali) terhadap suatu yang spesifik terhadap suatu bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami

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

3. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau konsolidasi riil (sebenarnya). Aplikasi ini dapat diartikan aplikasi atau 12 penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisa

Analisa adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitan satu sama lain. Kemampuan analisa ini dapat dilihat dari penggunaan kata karena dapat menggambarkan, membedakan, dan mengelompokkan.

5. Sintesis

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada sebelumnya.

Data pengetahuan gizi ibu diolah dengan sistem skoring. Untuk jawaban yang benar diberi skor 5 dengan skor maksimal 100, sedangkan jawaban yang salah diberi skor 0.

Hasil yang diperoleh kemudian dihitung dengan rumus :

$$\text{Total nilai} = \frac{\text{Nilai yang diperoleh}}{\text{total nilai maksimal}} \times 100\%$$

Selanjutnya dikelompokkan berdasarkan kriteria yang dikemukakan oleh Baliwati dkk (2006) sebagai berikut :

Baik	: >80% jawaban benar
Cukup	: 60-80% jawaban benar
Kurang	: <60% jawaban benar

E. Pola Makan Balita

Pola makan atau pola konsumsi pangan merupakan susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu (Yayuk Farida Baliwati. dkk, 2004 : 69). Pola makan dapat didefinisikan sebagai cara seseorang atau sekelompok orang dalam memilih makanan dan mengkonsumsi sebagai tanggapan pengaruh psikologi, fisiologi, budaya, dan sosial (Soehardjo, 1996).

Makanan balita seharusnya berpedoman pada gizi yang seimbang, serta harus memenuhi standar kecukupan balita. Gizi seimbang merupakan keadaan yang menjamin tubuh memperoleh makanan yang cukup dan mengandung semua zat gizi dalam jumlah yang dibutuhkan. Dengan zat gizi seimbang maka pertumbuhan dan perkembangan balita akan optimal dan daya tahan tubuhnya akan baik sehingga tidak mudah sakit (Dewi. Dkk, 2013). Hal-hal yang berkaitan dengan pemberian makan antara lain cara pemberian makan, kebersihan sebelum makan, pemilihan makanan, cara memperkenalkan makanan, perlakuan terhadap anak yang tidak mau makan dan usaha mengatasi anak sulit makan (Karyadi, 1985).

Pola pemberian makanan yang terbentuk sangat erat kaitannya dengan kebiasaan makan seseorang. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola pemberian makanan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan (Sulistyoningsih, 2011).

a. Faktor ekonomi

Variabel ekonomi yang cukup dominan dalam meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kuantitas dan kualitas yang lebih baik, sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan menurunnya

daya beli pangan baik secara kualitas maupun kuantitas. Meningkatnya taraf hidup (kesejahteraan) masyarakat, pengaruh promosi melalui iklan serta kemudahan informasi, dapat menyebabkan perubahan gaya hidup dan timbulnya kebutuhan psikogenik baru dikalangan masyarakat ekonomi menengah ke atas. Tingginya pendapatan yang tidak diimbangi pengetahuan gizi yang cukup, akan menyebabkan seseorang menjadi sangat konsumtif dalam pola makannya sehari-hari, sehingga pemilihan suatu bahan makanan lebih didasarkan kepada pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi.

b. Faktor sosio budaya

Pantangan dalam mengkonsumsi jenis makanan tertentu dapat dipengaruhi oleh faktor budaya/kepercayaan. Pantangan yang didasari oleh kepercayaan pada umumnya mengandung perlambang atau nasihat yang dianggap baik ataupun tidak baik yang lambat laun akan menjadi kebiasaan/adat. Kebudayaan suatu masyarakat mempunyai kekuatan yang cukup besar untuk mempengaruhi seseorang dalam memilih dan mengolah pangan yang akan dikonsumsi.

Kebudayaan menuntun orang dalam cara bertingkah laku dan memenuhi kebutuhan dasar biologinya, termasuk kebutuhan terhadap pangan. Budaya mempengaruhi seseorang dalam menentukan apa yang akan dimakan, bagaimana pengolahannya, persiapan dan penyajiannya, serta untuk siapa dan dalam kondisi bagaimana pangan tersebut dikonsumsi. Kebudayaan juga menentukan kapan seseorang boleh dan tidak boleh mengkonsumsi suatu makanan (dikenal dengan istilah tabu).

Tidak sedikit makanan yang dianggap tabu adalah baik jika ditinjau dari kesehatan, salah satu contohnya adalah anak balita tabu mengkonsumsi ikan laut karena dikhawatirkan akan menyebabkan cacingan. Padahal dari sisi kesehatan berlaku sebaliknya mengkonsumsi ikan sangat baik bagi balita karena memiliki kandungan protein yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan. Terdapat 3 kelompok anggota masyarakat yang

biasanya memiliki pantangan terhadap makanan tertentu, yaitu balita, ibu hamil, dan ibu menyusui.

c. Agama

Pandangan yang didasari agama, khususnya islam disebut haram dan individu yang melanggar hukumnya berdosa adanya pantangan terhadap makanan/minuman tertentu dari sisi agama di karenakan makanan/minuman tersebut membahayakan jasmani dan rohani bagi yang mengkonsumsinya. Konsep halal dan haram sangat mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang akan di konsumsi.

d. Pendidikan

Pendidikan dalam hal ini biasanya dikaitkan dengan pengetahuan, akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Salah satu contoh, prinsip yang dimiliki seseorang dengan pendidikan rendah biasanya adalah yang penting mengenyangkan, sehingga porsi bahan makanan sumber karbohidrat lebih banyak dibandingkan dengan kelompok bahan makanan lainnya. Sebaliknya kelompok dengan orang pendidikan tinggi memiliki kecenderungan memilih bahan makanan sumber protein dan akan berusaha menyeimbangkan dengan kebutuhan gizi lain.

e. Lingkungan

Faktor lingkungan cukup besar pengaruhnya terhadap pembentukan perilaku makan. Lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan keluarga, serta adanya promosi melalui media elektronik maupun cetak, kebiasaan makan dalam keluarga sangat berpengaruh besar terhadap pola pemberian makan seseorang, kesukaan seseorang terhadap makanan terbentuk dari kebiasaan makanan yang terdapat dalam keluarga.

Untuk menghindari penyakit-penyakit akibat pola makan yang kurang sehat, diperlukan suatu pedoman bagi individu, keluarga, atau masyarakat tentang pola makan yang sehat. Seperti dijelaskan sebelumnya, bahwa pola makan itu dibentuk sejak masa kanak-kanak yang akan terbawa hingga

dewasa. Oleh karena itu, untuk membentuk pola makan yang baik sebaiknya dilakukan sejak masa kanak-kanak. Namun sebagai orang tua harus mengetahui bagaimana kebiasaan dan karakteristik anaknya. (Dirjen Binkesmas Depkes RI, 1997).

Data pola makan balita *stunting* didapatkan dengan cara menjumlahkan bahan makan sesuai kelompok bahan makanan per hari kemudian membagi dengan jumlah kebutuhan kelompok bahan makanan per hari yang dihitung dengan perhitungan rumus sebagai berikut :

$$\text{Total nilai} = \frac{\text{jumlah konsumsi kelompok bahan makanan per hari}}{\text{jumlah kebutuhan kelompok bahan makanan per hari}} \times 100\%$$

Selanjutnya dikelompokkan berdasarkan kriteria yang dikemukakan oleh Depkes (1996) sebagai berikut :

Sangat Tinggi	: >115% dari standar kebutuhan
Tinggi	: 106 – 115 % dari standar kebutuhan
Cukup / Sesuai Standar	: 95 – 105 % dari standar kebutuhan
Rendah	: 85 – 94 % dari standar kebutuhan
Sangat Rendah	: <85% dari standar

F. Status Gizi Balita

1. Definisi Status Gizi

Status gizi adalah ekpresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu. Contoh: Gondok endemic merupakan keadaan tidak seimbangny pemasukan dan pengeluaran yodium dalam tubuh (Supariasa dkk, 2012). Status gizi merupakan cerminan ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi. Status gizi secara parsial dapat diukur dengan antropometri (pengukuran bagian tertentu dari tubuh) atau biokimia atau secara klinis (Sandjaja, 2009).

Status gizi seseorang dinilai dengan memeriksa informasi mengenai pasien dari beberapa sumber. Skrining nutrisi, bersama dengan riwayat kesehatan pasien, temuan pemeriksaan fisik, dan hasil laboratorium, dapat digunakan untuk mendeteksi kemungkinan terjadinya ketidaksinambungan. Sumber yang digunakan bergatung

pada tiap-tiap pasien dan keadaan. Penilaian status gizi yang komprehensif kemudian dapat dilaksanakan untuk mendapatkan tujuan dan menentukan intervensi untuk memperbaiki ketidaksinambungan yang sudah terjadi atau mungkin terjadi (Nugroho dan Santoso 2011).

2. Penilaian Status Gizi

Supriasa dkk. (2012) menyatakan bahwa penilaian status gizi bias dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik.

Indeks Antropometri

Supriasa dkk (2012) menyatakan bahwa indeks antropometri yang umum digunakan dalam menilai status gizi adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Indeks BB/U adalah pengukuran terhadap otot, lemak, dan tulang pada area yang diukur. Diantara bermacam macam indeks antropometri, BB/U merupakan indikator yang paling umum digunakan sejak tahun 1972 dan dianjurkan juga menggunakan indeks TB/U dan BB/TB dan BB/TB untuk membedakan apakah kekurangan gizi terjadi kronis atau akut. Keadaan gizi kronis atau akut mengandung arti terjadi keadaan gizi yang dihubungkan dengan masa lalu dan waktu sekarang.

Untuk menilai status gizi anak balita, maka angka berat badan dan tinggi badan setiap anak balita dikonversikan ke dalam nilai terstandar (Zscore) menggunakan baku antropometri anak balita WHO 2005. Selanjutnya berdasarkan nilai Zscore dari masing masing indikator tersebut ditentukan status gizi anak balita dengan batasan sebagai berikut:

1) Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Merupakan pengukuran antropometri yang sering digunakan sebagai indikator dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan dan keseimbangan antara intake dan kebutuhan zat gizi terjamin. Berat badan memberikan gambaran tentang massa tubuh (otot dan lemak). Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan keadaan yang

mendadak, misalnya terserang infeksi, kurang nafsu makan dan menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (*Current Nutritional Status*).

Beberapa hal yang dapat diperhatikan dalam pengukuran berat badan terutama anak balita, adalah memiliki alat timbangan yang tepat dan harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

- a. Mantap/stabil
- b. Kapasitas maksimum 25 kg dengan ketetapan 100 g
- c. Mudah dibawa, mudah digunakan termasuk pembacaan skalanya
- d. Cukup aman tidak menakutkan anak

Menurut Riskesdas 2013, klasifikasi status gizi berdasarkan indeks BB/U:

- a. Gizi buruk : $Zscore, < -3$
- b. Gizi kurang : $Zscore \geq -3,0$ s/d $Zscore < -2,0$
- c. Gizi Baik : $Zscore \geq -2,0$

2) Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)

Dapat memberikan gambaran mengenai status gizi masa lampau, dan merupakan antropometri menggambarkan skeletal keadaan normal, tinggi badan tumbuh bersama dengan pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi kurang sensitif terhadap tubuh baru dan nampak pada saat yang cukup lama. Indeks erat hubungannya dengan keadaan sosial ekonomi, sehingga dapat digunakan juga untuk melihat perkembangan keadaan sosial ekonomi masyarakat.

Menurut Riskesdas 2013, klasifikasi status gizi berdasarkan Indeks TB/U :

- a. Sangat Pendek: $Zscore, < -3$
- b. Pendek : $Zscore \geq -3,0$ s/d $Zscore < -2,0$
- c. Normal : $Zscore \geq -2,0$

3) Indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Merupakan indikator yang baik untuk menyatakan keadaan status gizi saat ini, terutama bila data umur sulit didapatkan. Indeks BB/TB disebut juga sebagai indikator status gizi yang independen terhadap umur. Dalam keadaan normal pertambahan berat badan searah dengan pertambahan tinggi badan. Merupakan indikator yang baik untuk mendapatkan proposal tubuh yang normal dan untuk membedakan anak yang kurus. Oleh karena indeks ini dapat memberikan gambaran proporsi berat badan relative terhadap tinggi badan, maka dalam penggunaannya disebut juga indeks kekurusan.

Menurut Riskesdas 2013, klasifikasi status gizi berdasarkan indeks BB/TB :

- a. Sangat kurus: $Zscore \geq -3,0$
- b. Kurus : $Zscore \geq -3,0$ s/d $Zscore < -2,0$
- c. Normal : $Zscore \geq -2,0$ s/d $Zscore \leq 2,0$
- d. Gemuk : $Zscore > 2,0$

3. Variabel Pengukuran Status Gizi

Ada beberapa cara melakukan penelitian status gizi pada kelompok masyarakat. Salah satunya adalah dengan pengukuran tubuh manusia yang dikenal dengan Antropometri. Dalam pemakaian untuk penilaian status gizi, antropometri disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lain. Variabel tersebut sebagai berikut :

a) Umur

Umur sangat memegang peranan dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Kesalahan yang sering muncul adalah adanya kecenderungan untuk memilih angka yang mudah seperti 1 tahun, 1,5 tahun 2 tahun. Oleh sebab itu penentuan umur

anak perlu dihitung dengan cermat. Ketentuannya adalah 1 tahun 12 bulan, 1 bulan adalah 30 hari. Jadi perhitungan umur adalah dalam bulan penuh, artinya sisa umur dalam hari tidak diperhitungkan (Depkes, 2004).

b) Berat Badan

Berat badan merupakan salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat peka terhadap perubahan yang mendadak baik karena penyakit infeksi maupun konsumsi makanan yang menurun. Berat badan ini dinyatakan dalam bentuk indeks BB/U (Berat Badan menurut Umur) atau melakukan penilaian dengan melihat perubahan berat badan pada saat pengukuran dilakukan, yang dalam penggunaannya memberikan gambaran keadaan terkini. Berat badan paling banyak digunakan karena hanya memerlukan satu pengukuran, hanya saja tergantung pada ketetapan umur, tetapi kurang dapat menggambarkan kecenderungan perubahan situasi gizi dari waktu ke waktu (Depkes RI 2004).

c) Tinggi Badan

Tinggi badan memberikan gambaran fungsi pertumbuhan yang dilihat dari keadaan kurus kering dan kecil pendek. Tinggi badan sangat baik untuk melihat keadaan gizi masa lalu terutama yang berkaitan dengan keadaan berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada masa balita. Tinggi badan dinyatakan dalam bentuk Indeks TB/U (tinggi badan menurut umur) atau juga indeks BB/TB (Berat Badan menurut Tinggi Badan) jarang dilakukan karena perubahan tinggi badan yang lambat dan biasanya hanya dilakukan setahun sekali. Keadaan indeks ini pada umumnya memberikan gambaran keadaan lingkungan yang tidak baik, kemiskinan dan akibat tidak sehat yang menahun (Depkes RI, 2004).

Berat badan dan tinggi badan adalah salah satu parameter penting untuk menentukan status kesehatan manusia, khususnya yang berhubungan dengan status gizi. Penggunaan Indeks BB/U, TB/U dan BB/TB merupakan indikator status gizi untuk melihat adanya gangguan fungsi pertumbuhan dan komposisi tubuh (M.Khumaidi, 1994).

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor yang mempengaruhi status gizi terbagi menjadi dua, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung.

1) Faktor Langsung

- a. Asupan berbagai makanan
- b. Penyakit

2) Faktor Tidak Langsung

- a. Ekonomi keluarga, penghasilan merupakan faktor yang mempengaruhi kedua faktor yang berperan langsung terhadap status gizi.
- b. Produksi pangan, peranan pangan dianggap paling penting karena kemampuan menghasilkan produk pangan.
- c. Budaya, masih ada kepercayaan untuk menentang makanan tertentu yang dipandang dari segi gizi sebenarnya mengandung zat gizi yang baik.
- d. Kebersihan lingkungan, kebersihan lingkungan yang kotor akan memudahkan anak menderita penyakit tertentu seperti ISPA dan infeksi saluran pencernaan.
- e. Fasilitas pelayanan kesehatan sangat penting untuk menyongkong status kesehatan dan gizi anak.

G. Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Sikap

Konseling gizi selama 4 kali dalam satu bulan dengan waktu 30 – 60 menit untuk setiap kali sesi, dengan media leaflet mempengaruhi peningkatan pengetahuan (13,8%) dan sikap (15,3%) ditunjukkan dengan sebagian besar ibu menerapkan anjuran yang diberikan oleh konselor (Sofiyana, 2012). Konseling gizi meningkatkan sikap karena konselor 32urvey32en berpikir ntuk

memecahkan masalah secara bersama-sama. Hal ini mengandung unsur kognitif dan afektif yang menimbulkan perubahan sikap pada diri klien (Ngestiningrum, 2010). Penelitian Pratiwi dkk. (2016) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan ($p = 0,039$) antara konseling gizi dengan sikap ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Wua-wua Kota Kendari. Pengetahuan responden dapat menyebabkan peningkatan sikap. Arbella dkk. (2013) mengemukakan bahwa tingkat pengetahuan individu dapat mempengaruhi sikap individu tersebut terhadap obyek tertentu.

H. Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan

Konseling gizi selama 4 kali dalam satu bulan dengan waktu 30 – 60 menit untuk setiap kali sesi, dengan media leaflet mempengaruhi peningkatan pengetahuan (13,8%) dan sikap (15,3%) ditunjukkan dengan sebagian besar ibu menerapkan anjuran yang diberikan oleh konselor (Sofiyana, 2012). Konseling gizi selama 2 minggu sekali dalam 2 bulan dengan intensitas waktu 30-60 menit di Posyandu Nagrog Desa Wargakerta Kecamatan Sukarame Kabupaten Tasikmalaya mempengaruhi peningkatan pengetahuan secara signifikan ($p = 0,000$) yaitu 72,7 %.

Konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan dan pola asuh anak khususnya tentang praktik pemberian makanan anak dan perbaikan pada praktik pemberian makanan akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan anak (Hidayah dan Hidayanti, 2013). Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh (Almatsier, 2009). Rasanen dkk (2004) bahwa konseling gizi dalam waktu relatif singkat dapat meningkatkan pengetahuan gizi seseorang. 27 Peningkatan pengetahuan subjek mempengaruhi ibu untuk berusaha memenuhi kebutuhan gizi anak.

I. Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pola Makan

Pola makan atau pola konsumsi pangan merupakan susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu (Yayuk Farida Baliwati. dkk, 2004 : 69). Berdasarkan penelitian Chandradewi dkk (2012) menunjukkan bahwa ibu yang mendapat penyuluhan dengan disertai pendampingan selama 3 bulan menunjukkan perubahan yang signifikan ($p = 0,000$) terhadap pola makan anak usia 6-24 bulan di kota Mataram.

Hal-hal yang berkaitan dengan pemberian makan antara lain cara pemberian makan, kebersihan sebelum makan, pemilihan makanan, cara memperkenalkan makanan, perlakuan terhadap anak yang tidak mau makan dan usaha mengatasi anak sulit makan (Karyadi, 1985).

J. Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Status Gizi

Pertambahan panjang badan secara signifikan bertambah baik pada tahun ke-2 dan ke-3 pada anak yang mendapatkan ASI lebih lama dari pada anak-anak yang disapih pada tahun ke-2, atau sebaliknya semakin dini balita tidak lagi mendapatkan ASI, pertambahan panjang badan lebih rendah dibandingkan dengan mendapat ASI, akibatnya peluang terjadinya *stunting* menjadi lebih besar (Taufiqurrohman, 2009). Sesuai dengan penelitian Rohimah (2015) dan Nugroho (2014) terkait pola konsumsi, status kesehatan dan hubungannya dengan status gizi dan perkembangan balita mengatakan bahwa gizi pada anak balita (kelompok usia 0-5 tahun) sangat penting karena merupakan fondasi untuk kesehatan sepanjang hidupnya nanti, juga kekuatan dan kemampuan intelektualnya, hasil penelitiannya juga mengatakan bahwa balita memiliki rata-rata nilai perkembangan lebih besar yaitu sebesar $71,60 \pm 11,91$ dibandingkan subjek yang berusia prasekolah yang memiliki rata-rata nilai perkembangan sebesar $68,08 \pm 15,54$ sehingga pemantauan tumbuh kembang anak harus diperhatikan karena akan mempengaruhi pada status gizi salah satunya *stunting*.