

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan Gizi

1. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan gizi merupakan proses belajar untuk mengembangkan pengertian dan sikap yang positif terhadap gizi agar yang bersangkutan dapat memiliki dan membentuk kebiasaan makan yang baik dalam kehidupan sehari-hari. Secara singkat, penyuluhan gizi merupakan proses membantu orang lain membentuk dan memiliki kebiasaan makan yang baik. Umumnya, pendekatan penyuluhan gizi merupakan pendekatan kelompok (Supriasa, 2012) dalam (Dwirahma, 2017).

Salah satu kegiatan promosi kesehatan adalah pemberian informasi atau pesan kesehatan berupa penyuluhan kesehatan untuk memberikan atau meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan agar memudahkan terjadinya perilaku sehat (Notoatmodjo, 2005)

2. Tujuan Penyuluhan

Tujuan penyuluhan gizi merupakan bagian dari tujuan penyuluhan kesehatan. Sedangkan tujuan penyuluhan kesehatan ruang lingkupnya lebih luas, tujuan penyuluhan gizi khusus di bidang usaha perbaikan gizi (Supriasa, 2012).

Secara umum, tujuan penyuluhan gizi adalah suatu usaha untuk meningkatkan status gizi masyarakat, khususnya golongan rawan gizi (ibu hamil, ibu menyusui dan anak-anak) dengan cara mengubah perilaku masyarakat ke arah yang baik sesuai dengan prinsip ilmu gizi.

Adapun tujuan yang lebih khusus, yaitu :

- a. Meningkatkan kesadaran gizi masyarakat melalui peningkatan pengetahuan gizi dan makanan yang menyehatkan
- b. Menyebarkan konsep baru tentang informasi gizi kepada masyarakat
- c. Membantu individu, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan berperilaku positif sehubungan dengan pangan dan gizi
- d. Mengubah perilaku konsumsi makanan (*food consumption behavior*) yang sesuai dengan tingkat kebutuhan gizi, sehingga pada akhirnya tercapai status gizi yang baik

3. Metode Penyuluhan

Metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain metode penyuluhan kelompok, dan metode penyuluhan massa (Notoatmodjo, 2007).

Salah satu metode dalam penyuluhan adalah ceramah. Ceramah adalah menyampaikan atau menjelaskan suatu pengertian atau pesan secara lisan yang sudah dipersiapkan terlebih dahulu oleh seseorang pembicara (ahli) kepada sekelompok pendengar dengan dibantu beberapa alat peraga yang diperlukan. Beberapa orang lebih dapat belajar dengan mendengar daripada membaca (Supariasa, 2012).

Ceramah bertujuan untuk menyajikan fakta, menyampaikan pendapat tentang suatu masalah, menyampaikan pengalaman perjalanan atau pengalaman pribadi, membangkitkan semangat atau merangsang pemikiran peserta dan membuka suatu permasalahan untuk didiskusikan (Supariasa, 2012).

4. Keterampilan Menyuluh

Ada beberapa konsep tentang keterampilan seorang penyuluh. Konsep tersebut pada dasarnya mempunyai persamaan makna. Perbedaannya hanya pada penyajian dan narasinya. Oleh sebab itu, di bawah ini akan disajikan 7 keterampilan dasar seorang penyuluh (Supariasa, 2012).

1. Keterampilan Membuka Penyuluhan

Membuka penyuluhan adalah usaha yang dilakukan oleh seorang penyuluh untuk menciptakan prakondisi bagi sasaran agar mental dan perhatian pusat pada hal-hal yang akan dipelajari sehingga materi yang disampaikan mudah dipahami. Ada beberapa strategi dalam membuka penyuluhan yaitu : menarik perhatian, menimbulkan motivasi, membuat kaitan, menetapkan acuan.

2. Keterampilan Menjelaskan

Dalam beberapa kasus penyuluhan terjadi ketidakjelasan materi yang disajikan dan menimbulkan multi-interpretasi dari sasaran penyuluhan. Penyebab masalah ini, antara lain penggunaan istilah (asing) yang kurang tepat, penjelasan yang bertele-tele, dan ketidaksiapan seorang penyuluh

3. Keterampilan Bertanya

Penyuluhan yang dilaksanakan dalam waktu lama tanpa diselingi dengan pertanyaan atau kegiatan inovasi akan membosankan sasaran. Oleh sebab itu, ketrampilan bertanya bagi seorang penyuluh sangat penting dikuasai karena penyuluh dapat menciptakan suasana penyuluhan yang lebih bermakna

4. Keterampilan Memberi Penguatan

Penguatan adalah segala bentuk respons yang diberikan oleh seorang penyuluh atas tingkah laku yang dilakukan sasaran untuk memberikan dorongan yang positif. Melalui ketrampilan memberikan penguatan oleh penyuluh, sasaran akan merasa terdorong untuk memberikan respons setiap kali muncul stimulus. Secara umum, fungsi penguatan adalah memberikan penghargaan kepada sasaran sehingga sasaran akan lebih bergairah mengikuti penyuluhan

5. Keterampilan Mengelola Penyuluhan

Keterampilan mengelola penyuluhan adalah ketrampilan penyuluhan dalam menciptakan dan memelihara kondisi penyuluhan yang kondusif dan mengembalikannya apabila ada hal-hal yang mengganggu suasana penyuluhan

6. Keterampilan Bervariasi

Keterampilan bervariasi adalah ketrampilan seorang penyuluh untuk menjaga suasana penyuluhan tetap menarik perhatian dan tidak membosankan sehingga sasaran tetap menunjukkan sikap antusias, penuh gairah, dan berpartisipasi aktif dalam proses penyuluhan

7. Keterampilan Menutup Penyuluhan

Kegiatan menutup penyuluhan adalah suatu kegiatan untuk memberikan gambaran tentang apa yang telah dipelajari selama penyuluhan dan keterkaitan dengan pengalaman sebelumnya. Menutup penyuluhan berarti mengakhiri kegiatan penyuluhan.

B. Media Promosi Kesehatan

1. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi atau pesan kesehatan. Alat bantu ini sering disebut sebagai alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di

dalam proses promosi kesehatan. Alat peraga ini disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indra. Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengetahuan yang diperoleh. Dengan perkataan lain alat peraga ini dimaksudkan untuk mengerahkan indra sebanyak mungkin kepada suatu objek atau pesan, sehingga mempermudah (Notoatmodjo, 2012).

2. Manfaat Alat Bantu

Manfaat alat peraga antara lain adalah sebagai berikut :

- a. Menimbulkan minat sasaran pendidikan
- b. Mencapai sasaran yang lebih banyak
- c. Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman
- d. Menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain
- e. Mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan
- f. Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran
- g. Mendorong keinginan untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik
- h. Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh

3. Macam-Macam Media Promosi Kesehatan

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi tiga yaitu media cetak, media elektronik dan media papan.

a. Media Cetak

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain yaitu Booklet, Leaflet, Flyer, Flip chart, Rubrik, Poster dan Foto

b. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya antara lain Televisi, Radio, Video, Slide, Film Strip

c. Media Papan (Billboard)

Papan (Billboard) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan juga

mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (bus dan taksi)

C. Booklet

Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku yang berisi tulisan dan gambar. Booklet merupakan sebuah buku kecil yang terdiri dari tidak lebih dari 24 lembar. Isinya harus jelas, tegas dan mudah dimengerti. Ukuran booklet bervariasi dari tinggi 8 cm sampai dengan 13 cm (Suirakoka dan Supariasa, 2012).

Kelebihan booklet antara lain :

1. Dapat disimpan lama
2. Sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri
3. Pengguna dapat melihat isinya pada saat santai
4. Dapat membantu media lain
5. Dapat memberikan detail (misalnya statistic) yang tidak mungkin disampaikan secara lisan
6. Mengurangi kegiatan mencatat
7. Isi dapat dicetak kembali

Kelemahan booklet antara lain :

1. Menuntut kemampuan membaca
2. Menuntut kemauan baca sasaran, terlebih pada masyarakat yang kebiasaan membacanya rendah

Dalam kegiatan konseling, leaflet merupakan media yang sering digunakan dalam konseling karena praktis dan mudah dibawa. Namun booklet memiliki kelebihan dibandingkan leaflet yaitu lebih terperinci dan jelas karena lebih banyak informasi yang bisa mengulas tentang pesan yang disampaikan (Depkes, 2004 dalam Farudin). Dalam penelitian (Rahmawati, R dkk., 2017) menyebutkan bahwa konseling dengan media booklet dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu.

Menurut hasil penelitian (Madania, 2014) dalam (Nurhayati, 2016) Perlakuan dengan pemberian booklet menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dalam peningkatan pengetahuan. Perubahan dan hasil peningkatan nilai pengetahuan pada kelompok tersebut dimungkinkan karena berbagai hal yang berkaitan dengan

penyampaian pendidikan kesehatan tersebut. Hal tersebut diantaranya adalah materi pendidikan kesehatan yang terdapat dalam media dan digunakan dalam proses pendidikan kesehatan lengkap dan menarik, sehingga responden mudah untuk memahami isi materi yang disampaikan.

D. Papan Tulis

1. Papan Tulis

Papan tulis merupakan media dua dimensi yang paling terkenal dan telah cukup lama digunakan di berbagai tempat. Pemanfaatan papan tulis tidak hanya di lingkungan sekolah, melainkan juga di rumah-rumah sakit, kantor-kantor, lembaga-lembaga pendidikan, dan bahkan keluarga. Kapan papan tulis mulai digunakan orang tak dapat diketahui dengan pasti. Berabad-abad lamanya papan tulis telah digunakan untuk papan tulis bermacam-macam. Bahan yang paling lazim untuk pembuatan papan tulis adalah kayu yang dicat hitam.

Papan tulis berbahan kayu yang dicat hitam memerlukan kapur tulis untuk memanfaatkan papan tulis itu sebagai media pembelajaran. Selain papan tulis berwarna hitam, terdapat juga papan tulis berwarna putih dengan permukaan yang lebih halus. Papan tulis putih (white board) memerlukan spidol untuk alat tulisnya. Dewasa ini warna papan tulis cukup bervariasi, tidak hanya hitam dan putih, tetapi juga warna-warna lain. Penggunaan warna lain tersebut dimaksudkan untuk menambah keefektifan dan mengurangi kelelahan mata.

2. Fungsi Papan Tulis

Papan tulis secara umum memiliki fungsi sebagai berikut. Tempat menuliskan pokok-pokok pikiran penjelasan guru dalam pembelajaran klasikal, kelompok, maupun individual. Tempat menuliskan bagan, grafik, gambar ilustrasi, peta konsep, dan lain-lain untuk mendukung penjelasan guru. Tempat menuliskan rangkuman materi pembelajaran, tugas-tugas, soal-soal latihan, dan soal-soal ulangan. Papan tulis dapat memotivasi siswa dengan jalan memberi kesempatan kepada siswa untuk mengerjakan tugas pada papan tulis. Papan tulis juga berfungsi sebagai tempat meletakkan media grafis seperti bagan, foster, gambar, foto, dan lain-lain, ketika guru menggunakan media grafis tersebut dalam menjelaskan suatu materi pelajaran.

3. Keuntungan Penggunaan Papan Tulis

Papan tulis yang digunakan secara benar dapat memberikan beberapa keuntungan. Keuntungan-keuntungan penggunaan papan tulis adalah sebagai berikut. Papan tulis dapat digunakan pada segala jenis dan jenjang pendidikan Dalam

pemanfaatan papan tulis, guru mudah mengawasi keaktifan-keaktifan kelas. Papan tulis lebih ekonomis bila dibandingkan dengan media papan yang lain karena mudah ditulisi dan dihapus kembali, serta dapat digunakan berulang kali. Bila diperlukan, guru dapat mempersiapkan terlebih dahulu tulisan atau materi pelajaran di papan tulis, kemudian membalikkannya atau menutup dengan kertas atau kain hitam.

4. Kelemahan Penggunaan Papan Tulis

Selain memiliki keuntungan, penggunaan papan tulis juga memiliki beberapa kelemahan. Aktivitas pebelajar atau siswa sulit diawasi apabila guru terlalu lama menulis di papan tulis. Debu kapur tulis dapat mengotori lingkungan dan bila dihirup oleh guru dan siswa dapat mengganggu kesehatan. Tulisan guru yang kurang bagus dapat memberi dampak yang kurang menguntungkan, baik bagi guru maupun siswa.

E. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain terpenting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan (Sunaryo, 2004). Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang (Achmadi, 2014).

2. Tingkatan Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang secara rinci terdiri dari enam tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang telah diterima. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Orang telah paham terhadap objek atau materi yang harus dapat dijelaskan,

menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya) ialah dapat menggunakan rumus-rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam situasi lain, misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang telah diberikan.

d. Analisis (*Analysis*)

Adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggunakan dan menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun suatu formasi-formasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu criteria yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan, A dan Dewi, M (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terbagi 2 yaitu faktor internal dan faktor eksternal

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan orang tua memiliki peranan yang sangat penting dalam memahami pentingnya gizi dan kesehatan bagi anak. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pemahaman dapat lebih mudah diterima oleh orang tua yang berpendidikan lebih tinggi. Orang tua yang memiliki pengetahuan serta pendidikan yang tinggi akan lebih mengerti tentang pemilihan bahan makanan. Kusumawati,

Y (2004) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan seseorang berhubungan dengan tingkat kesehatan. Jika pengetahuan gizi ibu baik, maka diharapkan status gizi ibu dan balita juga baik.

2) Pekerjaan

Menurut Thomas (1993), pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber dari kesenangan, tetapi lebih banyak cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi orang tua khususnya ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3) Umur

Menurut Notoatmodjo (2007) salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah umur. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya, akan tetapi terhadap orang yang lanjut usia tidak dapat mengerjakan kepandaian baru karena mengalami kemunduran fisik dan mental. Terkait dengan gizi anak, pada usia dewasa muda, wanita banyak belajar dan mencari tahu tentang apa saja yang perlu dilakukan demi kebaikan gizi anak. Oleh sebab itu mereka lebih mudah dalam menerima serta menerapkan informasi yang telah diberikan. Menurut Depkes (2009) usia produktif adalah rentan usia 26 – 35 tahun.

b. Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

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

2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima suatu informasi.

4. Cara Mengukur Pengetahuan

Cara mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau memberikan angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan menyesuaikan dengan tingkatannya (Arikunto, 2010).

Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan, dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan *essay* digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga nilai yang didapatkan akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif adalah pilihan ganda (*multiple choice*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai

Cara mengukur pengetahuan yaitu dengan mengetahui nilai dalam bentuk persen dari pengetahuan responden yaitu hasil dari jumlah jawaban yang benar masing-masing dibagi dengan jumlah seluruh soal kemudian dikali 100%

$$\text{Tingkat pengetahuan} = \frac{\sum \text{Skor jawaban benar}}{\sum \text{Skor soal}} \times 100\%$$

Nilai pengetahuan yang telah didapat kemudian dikategorikan berdasarkan tingkat pengetahuannya. Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu :

1. Pengetahuan baik jika responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
2. Pengetahuan cukup jika responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
3. Pengetahuan kurang jika responden dapat menjawab 40-55% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
4. Pengetahuan tidak baik jika responden dapat menjawab < 40% dari total jawaban pertanyaan

F. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau suatu objek. Sikap secara nyata dapat menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap suatu stimulus tertentu yang mana dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek yang ada di

lingkungan sekitar sebagai suatu penghayatan terhadap suatu objek (Notoatmodjo, S., 2012)

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Menurut Azwar (2012) dalam interaksi sosialnya, seseorang bereaksi membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologi yang dihadapinya. Diantaranya terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi sikap, yaitu :

a. Pengalaman Pribadi

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

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya seseorang cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini dapat dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari suatu konflik dengan orang yang dianggap penting.

c. Pengaruh Kebudayaan

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

d. Media Massa

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

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

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

f. Faktor Emosional

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

3. Tingkatan Sikap

1. 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.

2. Merespon (*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.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

4. Cara Mengukur Sikap

Cara pengukuran sikap dibedakan menjadi dua yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung yaitu subjek secara langsung dimintai pendapat bagaimana sikapnya terhadap suatu masalah atau hal yang dihadapkan kepadanya. Sedangkan secara tidak langsung yaitu pengukuran sikap dengan menggunakan angket pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun sedemikian rupa.

Pengukuran sikap model guttman merupakan skala yang bersifat tegas dan konsisten dalam memberikan suatu jawaban dari pertanyaan atau pernyataan ya dan tidak, positif dan negative, setuju dan tidak setuju, benar dan salah. Skala guttman pada umumnya dibuat seperti *checklist* dengan interpretasi penilaian, apabila skor benar diberikan nilai 1 dan apabila salah diberikan nilai 0 dan analisisnya dapat dilakukan dengan seperti skala likert (Hidayat, 2007).

Pengukuran sikap yaitu dengan mengetahui nilai dalam bentuk persen dari sikap responden yaitu hasil dari jumlah jawaban yang benar masing-masing dibagi dengan jumlah seluruh soal kemudian dikali 100%.

$$\text{Sikap} = \frac{\sum \text{Skor jawaban benar} \times 100\%}{\sum \text{Skor soal maksimal}}$$

Nilai sikap yang telah didapat kemudian dikategorikan berdasarkan tingkat pengetahuannya. Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi empat, yaitu :

- 1) Sikap sangat baik jika responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
- 2) Sikap baik jika responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
- 3) Sikap buruk jika responden dapat menjawab 40-55% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
- 4) Sikap sangat buruk jika responden dapat menjawab <40% dari total jawaban pertanyaan

G. Keterampilan

1. Pengertian Keterampilan

Keterampilan merupakan suatu kemampuan untuk menerjemahkan pengetahuan yang diterima ke dalam praktek sehingga dapat tercapai hasil kerja sesuai dengan yang diharapkan. Menurut Purnawanto (2010) dalam Permatasari (2015) keterampilan adalah perilaku yang menunjukkan kemampuan individu dalam melakukan tugas mental atau fisik tertentu yang dapat diobservasi.

Proses evaluasi keterampilan dapat dilakukan terhadap individu yang berbeda pada posisi yang akan dievaluasi. Penguasaan setiap individu atas keterampilan yang diperlukan dalam suatu pekerjaan akan dinilai , baik dalam hal kedalamannya, maupun variasinya. Variasi keterampilan yang dikuasai akan tergantung dari kemauan dan kemampuan setiap individu dalam mempelajari suatu hal baru.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keterampilan

Adapun faktor-faktor yang menentukan keterampilan secara umum menurut Ma'mun A (2000) dibedakan menjadi 3 hal utama, yaitu :

a. Faktor Proses Belajar

Proses belajar yang baik tentunya harus mendukung upaya menjelmakan pembelajaran pada setiap pesertanya. Memahami berbagai teori belajar dapat memberi jalan tentang bagaimana pembelajaran bias dijelmakan dengan adanya

kegiatan pembelajaran akan terjadinya perubahan pengetahuan dan perilaku individu peserta pembelajaran.

b. Faktor Pribadi

Setiap orang merupakan individu yang berbeda-beda, baik dalam hal fisik, mental, emosional, ataupun kemampuannya. Individu memiliki ciri, kemampuan, minat, kecenderungan dan suatu bakat yang berbeda. Adanya perbedaan-perbedaan pada setiap individu tersebut maka keterampilan ditentukan oleh ciri-ciri atau kemampuan serta bakat dari orang yang bersangkutan dalam menguasai sebuah keterampilan tertentu. Hal tersebut membuktikan bahwa faktor pribadi yang mempengaruhi penguasaan keterampilan.

c. Faktor Situasional

Faktor situasional dapat mempengaruhi kondisi pembelajaran adalah lebih tertuju pada keadaan lingkungan yang termasuk dalam faktor situasional yaitu seperti penyuluhan yang diberikan, peralatan yang digunakan termasuk media penyuluhan serta kondisi sekitar dimana penyuluhan dilakukan. Penggunaan peralatan dan media penyuluhan, tentunya dapat berpengaruh kepada minat dan kesungguhan individu dalam proses penyuluhan yang pada akhirnya akan mempengaruhi keberhasilan dan menguasai keterampilan yang sedang di pelajari. Kemajuan teknologi yang belakangan berkembang juga dianggap menjadi penyebab utama dalam mendongkrak keberhasilan seseorang sebagai gambaran yang nyata dari semakin terkuasainya keterampilan dengan lebih baik lagi.

3. Cara Mengukur Keterampilan

Pengukuran keterampilan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran secara langsung yakni dengan pengamatan (observasi) yaitu mengamati tindakan dari subjek dalam rangka memelihara kesehatannya (Notoatmodjo, 2012). Pengukuran secara tidak langsung adalah dengan mengingat kembali. Pengukuran secara tidak langsung dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan objek tertentu.

Pengukuran keterampilan yaitu dengan mengetahui nilai dalam bentuk persen dari keterampilan responden yaitu hasil dari jumlah jawaban yang benar masing-masing dibagi-dengan jumlah seluruh soal kemudian dikali 100%.

$$\text{Keterampilan} = \frac{\sum \text{Skor jawaban benar}}{\sum \text{Skor soal}} \times 100\%$$

Nilai keterampilan yang telah didapat kemudian dikategorikan berdasarkan tingkat pengetahuannya. Menurut Nursalam (2008), pengukuran keterampilan dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu :

- 1) Keterampilan baik jika responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
- 2) Keterampilan cukup jika responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
- 3) Keterampilan kurang jika responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan

H. Gizi Kurang

1. Pengertian Gizi Kurang

Keadaan berat badan kurang merupakan situasi seseorang yang berat badannya lebih rendah daripada berat yang adekuat menurut usianya dari kurva referensi internasional berdasarkan pada pertumbuhan kelompok homogen anak-anak. Kurva ini diberlakukan secara umum oleh lembaga PBB sebagai standar pertumbuhan yang universal. Memiliki berat badan menurut usia lebih dari 2 standar deviasi (SD) di bawah median kurva referensi tersebut merupakan kriteria untuk menegakkan diagnosis keadaan gizi kurang (Gibney, 2013).

Gizi kurang merupakan keadaan tidak sehat (patologis) yang timbul karena tidak cukup makan dengan demikian konsumsi energi dan protein kurang dalam jangka waktu tertentu (Budiyanto, 2004). Di Negara sedang berkembang, konsumsi makanan yang tidak menyertakan pangan cukup energi, biasanya juga kurang dalam satu/lebih zat gizi esensial lainnya. Berat badan yang menurun adalah tanda utama dari gizi kurang. Gizi kurang merupakan kondisi dimana seseorang tidak memiliki nutrisi yang dibutuhkan tubuh akibat kesalahan atau kekurangan asupan makanan. Secara sederhana kondisi ini terjadi akibat kekurangan zat gizi secara terus menerus dan menumpuk dalam derajat ketidakseimbangan yang absolute dan bersifat immaterial. (Sihombing, 2017)

2. Faktor Penyebab Gizi Kurang

Menurut Soekirman, faktor penyebab kurang gizi atau yang mempengaruhi status gizi seseorang antara lain :

1. Penyebab langsung

a. Asupan makanan

Kondisi gizi seseorang dipengaruhi oleh masuknya zat makanan dan kemampuan tubuh manusia untuk menggunakan zat makanan tersebut. Sedangkan masuknya zat makanan ke dalam tubuh manusia ditentukan oleh perilaku berupa sikap seseorang memilih makanan, daya seseorang dalam memperoleh makanan dan persediaan makanan yang ada. Kemampuan tubuh untuk menggunakan zat makanan ditentukan oleh kesehatan tubuh orang atau manusia yang bersangkutan (Wise, 2004). Jika zat gizi di dalam makanan yang dikonsumsi tidak cukup atau tidak mampu memenuhi kebutuhan tubuh yang seharusnya, sehingga daya tahan tubuh akan menurun dan memudahkan menderita penyakit infeksi sehingga balita tersebut akan menderita gizi kurang.

b. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi merupakan penyebab langsung pada masalah gizi. Antara status gizi kurang atau status gizi buruk dan infeksi atau penyakit penyerta terdapat interaksi bolak-balik yang dapat menyebabkan gizi kurang dan gizi buruk melalui berbagai mekanisme fisiologis dan biologis. Yang terpenting ialah efek langsung dari infeksi sistemik pada katabolisme jaringan. Walaupun hanya terjadi infeksi ringan sudah dapat mempengaruhi status gizi (Suhardjo, 2005). Kesehatan gizi yang rendah menyebabkan kondisi daya tahan tubuh menurun, sehingga berbagai penyakit dapat timbul dengan mudah. Seorang anak sehat tidak akan mudah terserang berbagai jenis penyakit, termasuk penyakit infeksi, karena akan mempunyai daya tahan tubuh yang cukup kuat. Anak yang mendapatkan makanan cukup baik, tetapi sering diserang diare atau demam, akhirnya dapat menderita kurang gizi. Demikian juga pada anak yang makan tidak cukup baik, maka daya tahan tubuhnya akan melemah. Dalam keadaan demikian mudah diserang penyakit infeksi yang dapat mengurangi nafsu makan, dan akhirnya dapat menderita kurang gizi.

2. Penyebab tidak langsung

a. Ketersediaan Makanan

Ketersediaan pangan dalam rumah tangga adalah kondisi tersedianya pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, bergizi, beragam, merata dan terjangkau oleh daya beli keluarga. Ketersediaan pangan yang cukup ditingkat rumah tangga akan mempengaruhi makanan yang dikonsumsi semua keluarga dan selanjutnya status gizi yang baik atau seimbang dapat diperoleh tubuh untuk tumbuh kembang, aktifitas, kecerdasan, pemeliharaan kesehatan, penyembuhan penyakit, dan proses biologis lainnya. Apabila pangan tidak tersedia dalam rumah tangga maka akan sangat mempengaruhi status gizi keluarga. Jika ketersediaan pangan di rumah tangga menurun, otomatis konsumsi makan dan konsumsi zat gizi per anggota keluarga berkurang sehingga menyebabkan masalah gizi. Ketersediaan pangan dalam keluarga mempengaruhi banyaknya asupan makan anggota keluarga. Semakin baik ketersediaan pangan suatu keluarga memungkinkan terpenuhinya seluruh kebutuhan zat gizi.

b. Pendidikan ibu

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap status kesehatan, dalam hal gizi buruk dan gizi kurang karena orang yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung lebih berpeluang terpapar informasi kesehatan dan tingkat pemahaman mengenai informasi kesehatan juga lebih baik. Berdasarkan penelitian Jamra dan Banwar menunjukkan hasil 22,1% anak menderita kekurangan gizi yang disebabkan oleh berbagai faktor status sosial ekonomi seperti kemiskinan dan berlakunya sistem kasta, peengetahuan/pendidikan orang tua yang rendah, urutan kelahiran, dan kelengkapan imunisasi. Setelah memperoleh data mengenai status gizi anak di salah satu wilayah perkumuhan di Hindia, kemudian melakukan tindakan intervensi dengan memberikan pendidikan kesehatan selama enam bulan dan diperoleh hasil 41 anak mengalami kenaikan berat badan. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua sangat memiliki pengaruh yang signifikan untuk meningkatkan status gizi anak.

c. Keamanan Lingkungan

Lingkungan yang sehat adalah kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum, sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Lingkungan yang aman juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi anak. Hal ini ditunjukkan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ghazi, (2013) menunjukkan hasil bahwa daerah konflik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi anak. 10) Kebudayaan Kebudayaan juga merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab terjadinya angka gizi buruk. Evans, dkk, dalam penelitian Lastanto menemukan bahwa ada perbedaan cara pemberian makan dan pemilihan jenis makanan pada etnis dan ras tertentu. Praktek pemberian makanan dapat menentukan pola perilaku anak dalam makan, terutama bagi anak untuk dapat memiliki isyarat lapar yang normal.

3. Dampak Gizi Kurang

Dampak Kekurangan Gizi Dampak kekurangan gizi sangatlah kompleks. Pada anak, hal ini dapat menyebabkan gangguan pada perkembangan mental, sosial, kognitif, dan pertumbuhan serta keluarga.

a. Perkembangan mental dan kognitif

Anak dapat mengalami gangguan pada perkembangan mental sejak dalam kandungan ataupun setelah kelahiran akibat kekurangan nutrisi yang dibutuhkan otak untuk dapat bekerja dengan baik. Untuk gangguan kognitif anak dapat mengalami penurunan IQ.

b. Perkembangan sosial

Kekurangan gizi dapat membatasi aktivitas anak untuk dapat bermain dengan teman sebaya, sehingga secara langsung ataupun tidak akan mempengaruhi interaksi sosial anak tersebut.

c. Gangguan pertumbuhan

Gangguan pertumbuhan yaitu berupa ketidakmatangan fungsi organ dimana manifestasinya dapat berupa kekebalan tubuh yang rendah yang menyebabkan kerentanan terhadap penyakit-penyakit seperti infeksi saluran

pernafasan, dan diare, dengan bentuk terparah menyebabkan marasmus, kwashiorkor, marasmik - kwashiorkor dan kematian.

I. Tingkat Konsumsi Energi dan Protein

1. Pengertian Tingkat Konsumsi

Tingkat konsumsi adalah perbandingan konsumsi individu terhadap berbagai macam zat gizi dan dibandingkan dengan AKG (Angka Kecukupan Gizi) yang dinyatakan dalam persen (Supariasa, 2016). Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas serta kuantitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh di dalam susunan hidangan dan perbandingannya yang satu terhadap yang lain. Sedangkan kuantitas menunjukkan kuantum masing-masing zat gizi terhadap kebutuhan tubuh. Jika kualitas kurang baik, akan memberikan kondisi kesehatan gizi kurang atau kondisi defisiensi (Sediaoetama, 2006).

Menurut Almatsier (2002), konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Sedangkan status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial.

2. Kebutuhan Energi dan Zat Gizi

a. Energi

Energi merupakan kemampuan atau tenaga untuk melakukan kerja yang diperoleh dari zat-zat gizi penghasil energi. Energi diperlukan untuk berlangsungnya proses-proses yang mendasari kehidupan. Berdasarkan hasil Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi (2013), angka kecukupan energi untuk anak berusia 1-5 tahun adalah sebesar 1000 kkal/orang/hari, sedangkan untuk anak berusia 4-6 tahun adalah sebesar 1550 kkal/orang/hari (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016)

b. Protein

Protein diperlukan untuk pertumbuhan, pemeliharaan dan perbaikan jaringan tubuh, serta membuat enzim pencernaan dan zat kekebalan yang bekerja untuk melindungi tubuh anak. Asupan gizi yang baik bagi anak juga terdapat pada makanan yang mengandung protein. Protein bermanfaat sebagai prekursor untuk neurotransmitter demi perkembangan otak yang baik nantinya. Kebutuhan protein secara proporsional lebih tinggi untuk anak-anak daripada orang dewasa.

Pengukuran konsumsi makanan dalam hal ini tingkat konsumsi energi dan protein adalah salah satu metode pengukuran status gizi secara tidak langsung yang jika dilakukan dengan metode kuantitatif dengan metode Recall 24 jam dimaksudkan untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga dapat dihitung konsumsi zat gizi. Untuk menilai tingkat asupan makanan (energi dan zat gizi), diperlukan suatu standar kecukupan yang dianjurkan atau sering disebut AKG (Angka Kecukupan Gizi). Adapun AKG yang dianjurkan bagi anak disajikan dalam Tabel. 2.

Tabel 2. Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2013

Golongan Umur (Bulan)	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (gram)
0 – 6	6	61	550	12
7 – 11	9	71	725	18
12 – 47	13	91	1125	26
48 – 72	19	112	1600	35

Sumber : Kemenkes RI, 2014

3. Cara Mengukur Tingkat Konsumsi

Menurut Supariasa, dkk. (2016), apabila ingin melakukan perbandingan antara konsumsi zat gizi dengan keadaan gizi individu, biasanya dilakukan dengan perbandingan pencapaian konsumsi zat gizi individu tersebut terhadap AKG. Oleh karena AKG (disajikan pada Tabel 2) yang tersedia bukan menggambarkan AKG individu, tetapi golongan umur, jenis kelamin, tinggi badan dan berat badan standar, untuk menentukan AKG individu dapat dilakukan dengan melakukan koreksi terhadap berat badan nyata / individu terhadap berat badan standar. Perhitungan AKG berdasarkan BB actual dapat dilakukan dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{AKG berdasarkan BB aktual} = \frac{\text{Berat Badan Aktual (kg)}}{\text{Berat Badan dalam AKG (kg)}} \times \text{AKG}$$

Penilaian tingkat konsumsi dilakukan dengan membandingkan antara konsumsi zat gizi aktual dengan AKG berdasarkan BB aktual, yaitu :

$$\text{Tingkat Konsumsi Energi} = \frac{\text{Konsumsi Energi Aktual}}{\text{AKG Energi berdasarkan BBA}} \times 100\%$$

$$\text{Tingkat Konsumsi Protein} = \frac{\text{Konsumsi Protein Aktual}}{\text{AKG Protein berdasarkan BBA}} \times 100\%$$

Selanjutnya, tingkat pemenuhan energi dan protein yang diperoleh berdasarkan hasil perhitungan dikategorikan dengan criteria menurut Kementerian Kesehatan RI (1996) dalam Supariasa dan Kusharto (2014) yaitu :

Tabel 3. Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi

Kategori	Tingkat konsumsi (%)
Diatas Angka Kecukupan	>120
Normal	90 – 120
Defisit Tingkat Ringan	80 – 89
Defisit Tingkat Sedang	70 – 79
Defisit Tingkat Berat	<70

Sumber : Depkes RI (1996) dalam Supariasa (2014)

J. **Food Recall 24 Jam**

Metode *food recall* 24 jam, dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Pasien diminta menceritakan semua yang dimakan dan diminum selama 24 jam yang lalu. Biasanya dimulai sejak bangun pagi kemarin sampai istirahat tidur malam harinya, atau dapat juga dimulai dari waktu saat dilakukan wawancara mundur ke belakang sampai 24 jam penuh. Wawancara dilakukan oleh petugas yang sudah terlatih dengan menggunakan kuisisioner terstruktur (Supariasa dkk, 2016).

Data *food recall* 24 jam yang diperoleh cenderung lebih bersifat kualitatif, oleh karena itu untuk mendapatkan data kuantitatif, maka jumlah konsumsi makanan individu ditanyakan secara teliti dengan menggunakan Ukuran Rumah Tangga (URT) seperti sendok, gelas, piring dan lain-lain.

Pengukuran yang hanya dilakukan 1 kali (1 x 24 jam), maka data yang diperoleh kurang representatif untuk menggambarkan kebiasaan makanan individu, oleh karena itu *food recall* 24 jam sebaiknya dilakukan berulang-ulang dan harinya tidak berturut-turut.

Beberapa penelitian menunjukkan minimal 2 kali *food recall* 24 jam tanpa berturut-turut, dapat menghasilkan gambaran asupan zat gizi lebih optimal dan memberikan variasi yang lebih besar tentang intake harian individu (Supriasa dkk, 2016).

Metode *food recall* 24 jam mempunyai beberapa kelebihan dan kekurangan, sebagai berikut :

Kelebihan metode *food recall* 24 jam :

- a. Mudah melaksanakannya serta tidak terlalu membebani pasien
- b. Biaya relative murah karena tidak memerlukan peralatan khusus dan tempat yang luas untuk wawancara
- c. Cepat, sehingga dapat mencakup banyak pasien
- d. Dapat digunakan untuk pasien yang buta huruf
- e. Dapat memberikan gambaran nyata yang benar-benar dikonsumsi individu sehingga dapat dihitung *intake* zat gizi sehari

Kekurangan metode *food recall* 24 jam :

- a. Tidak dapat menggambarkan asupan sehari-hari, bila hanya dilakukan *recall* satu hari
- b. Ketepatannya sangat tergantung pada daya ingat pasien
- c. *The flat slope syndrome*, yaitu kecenderungan bagi pasien untuk *over estimate* atau *under estimate*
- d. Membutuhkan petugas yang terampil dan terlatih
- e. Pasien harus diberi motivasi dan penjelasan tentang tujuan dari penelitian

K. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Renni (2014) menunjukkan adanya perubahan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan tentang gizi dibandingkan dengan sebelum diberikan penyuluhan. Sesudah diberikan penyuluhan, dapat disimpulkan bahwa yang memiliki kategori baik yaitu 36 orang (100%) dan sudah tidak ada lagi responden yang memiliki pengetahuan cukup atau kurang sehingga terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Astuti (2010) yang menyatakan bahwa pemberian penyuluhan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu dalam pemberian menu seimbang untuk anak. Setelah diberikan penyuluhan, kesalahan ibu dalam pengisian kuisioner menjadi

berkurang pada item sebelum diberikan penyuluhan dari 23 orang yaitu menjadi sebanyak 6 orang.

L. Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Menurut Azwar (2009), konsistensi antara kepercayaan sebagai komponen kognitif, perasaan sebagai komponen afektif, dengan tendensi kecenderungan berperilaku sebagai komponen konatif seperti itulah yang 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 yang dilakukan oleh Renni (2014) didapatkan data bahwa sikap ibu setelah diberikan penyuluhan gizi menunjukkan peningkatan dengan perolehan hasil sikap dengan kategori baik menunjukkan jumlah terbanyak yaitu 36 orang (100%). Hasil penelitian serupa yang dilakukan oleh Manurung (2010), menunjukkan bahwa ada pengaruh positif adanya penyuluhan tentang menu seimbang terhadap perilaku ibu dalam penyediaan menu seimbang untuk anak.

M. Perbedaan Keterampilan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberi penyuluhan kesehatan tentang praktik gizi seimbang balita perilaku ibu dalam kategori baik pada kelompok kontrol (46,7%) dan kelompok intervensi (53,3%). Setelah diberikan penyuluhan kesehatan kelompok intervensi menunjukkan peningkatan menjadi (60%) dibandingkan dengan kelompok kontrol yang menurun menjadi 40%. Hal ini menjelaskan bahwa peningkatan perilaku ibu setelah dilakukan penyuluhan hanya terjadi pada kelompok intervensi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Manurung (2010) tindakan atau perilaku ibu sebelum penyuluhan gizi yang baik (14,29%) sesudah penyuluhan gizi menjadi (42,86%). Hasil uji menunjukkan ada perbedaan sesudah perlakuan sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan gizi terhadap perilaku ibu dalam penyediaan menu seimbang, yaitu terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam penyediaan menu seimbang untuk balita (Husnah dan Azria, 2015).

N. Perbedaan Tingkat Konsumsi Energi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sajiman, dkk (2017) mengenai tingkat konsumsi energi sebelum diberikan penyuluhan gizi kepada ibu balita dengan metode diskusi kelompok dan ceramah terbanyak adalah kategori sedang (40%) dan kategori defisit (40%). Setelah diberikan penyuluhan gizi dengan metode diskusi kelompok

pengetahuan ibu meningkat menjadi kategori baik sebanyak 2 orang (20%) dan kategori defisit menurun dari 40% menjadi 20%.

Ibu yang telah diberikan penyuluhan gizi, konsumsi energi anaknya mengalami peningkatan. Nilai rata-rata energi dari 1150,05 kkal mengalami peningkatan menjadi 1249,08 kkal. Hasil analisis data dengan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai signifikansi $p = 0,004$ ($p < 0,05$) pada tingkat konsumsi energi yang artinya terdapat perbedaan bermakna antara tingkat konsumsi energi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan

O. Perbedaan Tingkat Konsumsi Protein Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sajiman, dkk (2017) mengenai tingkat protein sebelum diberikan penyuluhan gizi kepada ibu balita dengan metode diskusi kelompok dan ceramah terbanyak adalah kategori sedang (40%) dan kategori defisit (40%). Setelah diberikan penyuluhan gizi dengan metode diskusi kelompok pengetahuan ibu meningkat menjadi kategori baik sebanyak 2 orang (20%) dan kategori defisit menurun dari 40% menjadi 20%.

Ibu yang telah diberikan penyuluhan gizi, konsumsi protein anaknya mengalami peningkatan. Nilai rata-rata protein dari 33,63 gram meningkat menjadi 35,85 gram. Hasil analisis data pada tingkat konsumsi protein menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai signifikansi $p = 0,051$ ($p > 0,05$) yang artinya tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat konsumsi protein sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi.