

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konseling Gizi**

##### **1. Pengertian konseling gizi**

Konseling gizi adalah suatu proses komunikasi dua arah antara konselor dan pasien atau klien untuk membantu pasien atau klien mengenali dan mengatasi masalah gizi (Kamus Gizi 2009). Menurut PPSDM Kemenkes 2018 Konseling gizi adalah suatu proses memberi bantuan kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan klien. Menurut Supariasa (2011) konseling adalah suatu proses komunikasi interpersonal atau dua arah antara konselor dan klien untuk membantu klien mengatasi dan membuat keputusan yang benar dalam mengatasi masalah gizi yang dihadapi.

Dalam konseling gizi ada dua unsur yang terlibat yaitu konselor dan klien. Konselor gizi adalah ahli gizi yang bekerja untuk membantu orang lain (klien) mengenali dan mengatasi masalah gizi yang dihadapi serta mendorong klien untuk mencari dan memilih cara pemecahan masalah gizi secara efektif dan efisien (Supariasa 2011). Klien adalah orang yang mempunyai masalah (kesehatan dan gizi) yang membutuhkan pertolongan, datang ke tempat konseling untuk dibantu (PERSAGI, 2013). Hal ini dapat dicapai jika konselor dapat menumbuhkan rasa percaya diri klien sehingga mampu dan mau melakukan perilaku baru untuk mencapai status gizi yang optimal. Untuk itu konselor perlu menguasai dan menerapkan keterampilan mendengar dan mempelajari dalam proses konseling.

##### **2. Tujuan Konseling**

Secara umum, tujuan konseling adalah membantu klien dalam upaya mengubah perilaku yang berkaitan dengan gizi, sehingga status gizi dan kesehatan klien menjadi lebih baik. Perilaku yang dirubah meliputi ranah pengetahuan, sikap, dan keterampilan di bidang gizi. Perilaku negative di bidang gizi, diubah menjadi perilaku positif (Supariasa, 2015)

### 3. Manfaat Konseling

Dalam melakukan konseling diperlukan hubungan timbal balik yang saling membantu antara konselor dengan klien melalui kesepakatan untuk bekerjasama, melakukan komunikasi, dan terlibat dalam proses yang berkesinambungan dalam upaya memberikan pengetahuan, keterampilan, penggalan potensi, serta sumberdaya. Menurut Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kemenkes 2018 manfaat konseling gizi adalah sebagai berikut :

- a Membantu klien untuk mengenali permasalahan kesehatan dan gizi yang dihadapi.
- b Membantu klien mengatasi masalah.
- c Mendorong klien untuk mencari cara pemecahan masalah.
- d Mengarahkan klien untuk memilih cara yang paling sesuai
- e Membantu proses penyembuhan penyakit melalui perbaikan gizi

### 4. Keterampilan Dasar Konseling

Menurut Uripni (2003) dalam Lestarai (2010), terdapat 5 keterampilan dasar konseling, yaitu:

#### a. Keterampilan dasar menyimak

Keterampilan dasar menyimak merupakan dasar untuk dapat memperhatikan, dapat menyebutkan berita ulang, dan mengecek pemahaman konselor, serta memberikan klasifikasi dan verifikasi terhadap kebenaran persepsi penolong/konselor. Keterampilan menyimak terdiri atas:

- 1) Menunjukkan perhatian
  - a) Perhatian dilakukan melalui beberapa cara, yaitu:
  - b) Kontak yang dilakukan dengan mata (melihat, memandang)
  - c) Postur, sikap tubuh, misalnya membungkuk kearah klien dengan santai
  - d) *Gesture*, gerak tubuh sebagai saluran mengungkapkan perhatian kepada klien
  - e) *Verbal behavior*, komunikasi dengan kata-kata

#### 2) Menyebutkan ulang berita (memparafrasekan)

Tujuan menyebut ulang berita adalah menguji apakah pemahaman konselor benar. Selain itu untuk mengatakan kepada klien bahwa

konselor sedang berusaha memahaminya. Menyebut ulang berita dapat menjengkelkan klien, sehingga konselor harus melakukannya dengan tidak berlebihan

3) *Clarifying*

*Clarifying* bertujuan untuk memperjelas bahan berita yang disampaikan oleh klien, sehingga konselor harus terlebih dahulu dapat menangkap inti berita. Konselor selalu berusaha mempertajam focus, sehingga konselor dan klien paham terhadap masalah.

4) *Perception checking*

*Perception checking* adalah mengecek persepsi penangkapan/pemahaman terhadap berita. Tujuan *Perception checking* adalah verifikasi kebenaran persepsi mengenai pertanyaan klien. Konselor meminta umpan balik apakah pemahaman tepat, bila penangkapan benar maka klien akan merasa dipahami

b. Keterampilan dasar leading

Keterampilan dasar leading (member arah) merupakan upaya untuk mendorong klien untuk mengadakan eksplorasi perasaan dan dapat memberikan penjelasan terhadap hal-hal yang dikatakannya. Tujuan utama keterampilan leading adalah mengundang atau menolong klien untuk memberi tanggapan terhadap komunikasi terbuka dan mendorong klien untuk mengadakan eksplorasi terhadap perasaannya atau memberi penjelasan lebih lanjut tentang hal-hal yang telah dikatakan, memberi kesempatan kepada klien agar secara bebas memberi tanggapan dan mendorong klien agar berpartisipasi aktif. Keterampilan dasar *leading* menjadi 3, yaitu:

1). *Indirect leading*

*Indirect leading* adalah pengarahan secara tidak langsung, yang bertujuan untuk mendorong klien memulai dan memberi kesempatan untuk tetap memegang tanggungjawab atas jawaban dan hubungan konseling.

2). *Focusing* (memberi focus/ pusat perhatian)

*Focusing* bertujuan mengarahkan pembicaraan pada arah tertentu yang diperkirakan akan memberi informasi lebih lanjut. *Focusing*

dilakukan bila klien saat berbicara berbelit-belit atau tidak terarah. Jika klien telah menyebutkan beberapa hal yang tidak mengenai pokok masalah, konselor dapat menggunakan teknik *focusing*. Hasil dari *focusing* yaitu dapat mengurangi kebingungan, kesamaran, dan keraguan.

3). *Questioning*

*Questioning* bertujuan untuk menolong klien memahami diri. *Questioning* dilakukan dengan konselor memberi pertanyaan tentang keadaan diri klien

c. Keterampilan dasar memantulkan

Keterampilan dasar memantulkan merupakan upata konselor agar dapat memantulkan kata, perasaan, pengalaman, yang diungkapkan klien yang kurang jelas. Teknik ini merupakan salah satu cara menyatakan kepada klien bahwa konselor menyadari hal-hal yang menjadi perhatian klien. Keterampilan dasar memantulkan dibagi menjadi 3 jenis. Yaitu:

1). Memantulkan perasaan

Memantulkan perasaan adalah memantulkan dengan kata-kata sendiri perasaan yang disebutkan atau tersembunyi, tetapi dengan jelas ada pada klien. Tujuannya adalah memberi fokus lebih pada perasaan dan kurang pada isi dan menolong klien menerima perasaannya.

2). Memantulkan pengalaman

Memantulkan pengalaman/memantulkan penghayatan adalah memantulkan lebih dari apa yang diungkapkan secara verbal, bahasa tubuh, dan keseluruhan pengalaman klien sebagaimana diungkapkan melalui verbal, bahasa tubuh, cara duduk, dan lain-lain.

3). Memantulkan isi

Memantulkan isi adalah mengatakan dengan kata-kata sedikit dan lebih segar (baru) ide/isi berita yang disampaikan klien, bentuknya seperti *paraphrasing*.

d. Keterampilan dasar merangkum

Keterampilan dasar merangkum mencakup memberi perhatian terhadap hal-hal yang dikatakan klien, perasaan klien, dan tujuan serta

akibat pernyataan klien selama proses konseling. Rangkuman suatu wawancara mengambil hal-hal penting yang meliputi isi, perasaan, dan proses.

e. Keterampilan dasar memperhadapkan

Keterampilan dasar menghadapkan adalah mengungkapkan jujur dan langsung mengakui secara menunjukkan klien kepada konselor

Menurut PERSAGI Tahun 2013 ada beberapa hal yang termasuk dalam keterampilan mendengar dan mempelajari, yaitu sebagai berikut:

- a. Komunikasi non verbal adalah komunikasi yang menggunakan gerak tubuh tanpa perlu berkata-kata. Hal ini menunjukkan bahwa konselor memahami klien dan membantunya merasa nyaman melakukan sikap, seperti mengusahakan kepala sama tinggi, memberi perhatian, menyingkirkan penghalang, menyediakan waktu, dan memberi sentuhan secara wajar
- b. Mengajukan pertanyaan terbuka, yaitu pertanyaan yang membutuhkan jawaban berupa penjelasan. Pertanyaan terbuka adakan lebih bermanfaat karena akan memperoleh informasi yang lebih banyak
- c. Menggunakan respond dan gerakan tubuh yang menunjukkan perhatian dan ketertarikan atas jawaban klien dalam bentuk bahasa isyarat seperti mengangguk dan kata-kata penghargaan
- d. Mengatakan kemabli apa yang klien katakana untuk menunjukkan bahwa konselor telah mendengar hal-hal yang telah dikatakan klien. Hal ini akan membantu klien berbicara lebih banyak, akan lebih baik bila konsleor menggunakan kata-kata sendiri dan tidak sekedar mengulang apa yang telah dikatakan klien
- e. Berempati menunjukkan konselor paham apa yang disampaikan klien serta mengerti perasaan dan masalah klien. Menunjuukan empati dapat melalui memberikan pertanyaan yang menyangkut fakta yang diutarakan klien.
- f. Hindari kata kata yang menghakimi, penggunaan beberapa kata tentu dalam kalimat dapat menyebabkan klien merasa bersalah dan dihakimi (PERSAGI, 2013)

Menurut PERSAGI Tahun 2013 keterampilan membangun percaya diri klien akan membantunya untuk membuat keputusan sendiri

tentang perubahan diet yang harus dilakukannya sekaligus melaksanakan keputusan tersebut. bila klien sudah percaya diri dengan keputusannya, dia tidak akan terpengaruh oleh pendapat orang lain. Dengan memberikan dukungan akan meningkatkan rasa percaya diri klien terhadap apa yang telah dilakukan dan akan membantunya untuk terus melaksanakan diet. Kondisi seperti ini akan membantu klien memiliki kepercayaan tinggi dalam menjalankan apa yang telah menjadi keputusannya dan tidak mudah terpengaruhi hal-hal lain. Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk membangun percaya diri pada klien adalah sebagai berikut:

- a. Terima apa saja yang dipikirkan dan disarankan oleh klien
- b. Mengenalinya serta memuji apa yang dikerjakannya dengan benar
- c. Memberikan bantuan
- d. Memberikan informasi yang relevan
- e. Menggunakan bahasa yang sederhana
- f. Memberikan satu atau dua saran, bukan perintah
- g. Menilai pemahamannya
- h. Rencana tindak lanjut yaitu intervensi diet, kunjungan ulang, dan mengevaluasi ketaatan diet yang telah dilakukan klien.

#### **5. Ciri-ciri Konselor yang Baik**

Menurut PERSAGI 2013, dalam upaya untuk mencapai tujuan konseling sangat diperlukan kemampuan diri seorang konselor. Konselor yang baik memiliki ciri-ciri sebagai berikut,

- a. Menjaga hubungan baik sejak awal dengan klien karena klien akan lebih mudah berbicara dengan orang yang ramah
- b. Berusaha untuk mengenali kebutuhan klien. Konselor sebaiknya berperan sebagai pendengar yang baik agar dapat menggali informasi dan memahami kebutuhannya
- c. Mampu menumbuhkan empati dan rasa nyaman pada klien. Seorang konselor yang baik mampu untuk memposisikan diri pada posisi klien, seperti yang dirasakan dan dilihat oleh klien dalam upaya membantunya untuk menyadari perasaannya saat menanganinya
- d. Mendorong klien untuk memilih cara pemecahan yang terbaik dalam situasi tertentu. Dalam hal ini konselor membantu klien untuk

memikirkan semua faktor dalam masalah yang dihadapinya dan mendorong klien untuk memilih cara pemecahan masalah yang terbaik sesuai situasi yang dihadapinya

- e. Memberikan informasi tentang sumber daya yang diperlukan klien agar dapat mengambil keputusan yang baik. Konselor dalam hal ini lebih banyak memberikan contoh nyata dalam mendorong klien untuk bertanggung jawab sebesar-besarnya dalam memecahkan masalahnya sendiri.
- f. Memberikan perhatian secara khusus
- g. Hubungan antara konselor dan klien penting untuk mempertahankan perubahan diet
- h. Menjaga kerahasiaan dan kepercayaan klien, kerahasiaan merupakan hak klien yang harus dihormati dan dijaga

## 6. Tahapan Konseling

Menurut Denny dkk (2020), tahapan konseling gizi dibagi menjadi 3 yaitu:

### a. Tahap awal konseling

Tahap ini disebut juga tahap definisi masalah, karena tujuannya adalah supaya pembimbing bersama klien mampu mendefinisikan masalah klien yang ditangkap/dipilih dari isu-isu atau pesan-pesan klien dalam dialog konseling. Teknik-teknik konseling yang harus ada pada tahap awal konseling adalah:

- 1) Attending
- 2) Empati primer dan *advance*
- 3) Refleksi perasaan
- 4) Eksporasi perasaan, eksplorasi pengalaman, dan eksplorasi ide
- 5) Menangkap ide-ide/ pesan utama
- 6) Bertanya terbuka
- 7) Mendefinisikan masalah bersama klien
- 8) Dorongan minimal

### b. Tahap pertengahan konseling

Tahap ini disebut juga tahap kerja, yang bertujuan untuk mengolah/mengerjakan masalah klien (bersama klien) yang telah

didefinisikan bersama di tahap awal konseling. Pada tahap ini teknik konseling yang dibutuhkan adalah:

- 1) Memimpin (*leading*)
- 2) Memfokuskan (*focusing*)
- 3) Konfrontasi (*confrontation*)
- 4) Mendorong (*supporting*)
- 5) Menginformasikan (*informing*) –hanya jika diminta klien
- 6) Memberi nasehat (*advising*) –hanya jika diminta klien
- 7) Menyimpulkan sementara (*summarizing*)
- 8) Bertanya terbuka (*open question*)

Teknik-teknik empati, *attending*, refleksi (tahap awal) tetap digunakan

c. Tahap akhir konseling

Tahap ini disebut juga tahap tindakan (*action*), tahap ini bertujuan agar klien mampu menciptakan tindakan-tindakan positif seperti perubahan perilaku dan emosi, serta perencanaan hidup masa depan yang positif telah dapat mengatasi masalahnya. Klien akan mandiri, kreatif, dan produktif. Teknik konseling yang ada dan diperlukan pada tahap ini sebagian mencakup yang ada di tahap awal dan pertengahan, secara spesifik adalah:

- 1). Menyimpulkan
- 2). Memimpin
- 3). Merencanakan
- 4). Mengevaluasi

Menurut PERSAGI 2013, tatalaksana konseling gizi berlangsung secara terus menerus terdiri dari 4 langkah, yaitu Pengkajian Gizi (*Nutrition Assessment*), Diagnosis Gizi (*Nutrition Diagnosis*), Intervensi Gizi (*Nutrition Intervention*), Monitoring dan Evaluasi (*Nutrition Monitoring and Evaluation*).

- a. Membangun dasar dasar konseling, yaitu salam, perkenalan diri, mengenal klien, membangun hubungan, memahami tujuan kedatangan, serta menjelaskan tujuan dari proses konseling
- b. Menggali permasalahan, yaitu mengumpulkan data dan fakta dari semua aspek dengan melakukan *assessment* atau pengkajian gizi



menggunakan data antropometri, biokimia klinis dan fisik, riwayat makan, serta personal

- c. Menegakkan diagnosis, yaitu melakukan identifikasi masalah penyebab dan tanda/gejala yang disimpulkan dari uraian hasil pengkajian gizi dengan komponen *problem* (p), *etiologi* (e), *sign and symptom* (s)
- d. Intervensi gizi, yaitu memilih rencana bekerjasama dengan klien untuk memilih alternative upaya perubahan perilaku diet, dan memperoleh komitmen untuk melaksanakan perlakuan diet khusus serta membuat rencana yang realistis dan dapat diterapkan, serta menjelaskan tujuan, prinsip, dan syarat diet.
- e. Monitoring dan evaluasi, yaitu mengulangi dan menanyakan kembali apakah kesimpulan dari konseling dapat dimengerti oleh klien dan pada kunjungan berikutnya dilihat proses dan dampaknya
- f. Mengakhiri konseling (terminasi), yaitu akhir dari sesi konseling (satu kali pertemuan), dan akhir suatu proses konseling (beberapa kali pertemuan).

## 7. Media Konseling

Media pendidikan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik, dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan (Notoadmojo, 2005)

Alat peraga merupakan salah satu sarana penting dalam proses pendidikan dan konsultasi gizi. Peran media atau alat peraga ini sangat strategis untuk memperjelas pesan dan meningkatkan efektivitas proses konseling gizi. Oleh sebab itu, seorang penyuluh dan konselor gizi harus dapat mengenal, memilih, menggunakan dan menilai berbagai alat peraga yang paling sesuai dengan tujuan, sasaran, dan situasi tempat pendidikan dan konseling gizi dilakukan (Supariasa, 2012)

Menurut fungsi sebagai saluran pesan media pendidikan kesehatan dapat dikelompokkan atas media cetak, media elektronik, dan media papan (*billboard*). Beberapa media cetak dikenal antara lain

*booklet, leaflet, selebaran (flyer), lembar balik (flip chart), artikel atau rubrik, poster, dan foto. Media elektronik dapat berupa televisi, radio, slide, film strip, dan sekarang dikenal internet. Media papan berupa baliho biasanya dipasang di tempat-tempat umum yang menjadi pusat kegiatan masyarakat. Alat peraga yang digunakan dalam pendidikan kesehatan dapat berupa alat bantu lihat (visual), alat bantu dengar (audio), dan kombinasi audio visual.*

Ciri umum media adalah bahwa media itu dapat diraba, dilihat, didengar, dan diamati melalui panca indera. Disamping itu ciri-ciri media dapat dilihat menurut lingkup sasarannya serta kontrol oleh pemakai, dan tiap-tiap media mempunyai karakteristik yang perlu dipahami oleh pengguna.

Ciri ciri media pendidikan menurut Suraoka & Supriasa (2012), diantaranya adalah:

- a Penggunaan yang dikhususkan atau dialokasikan pada kepentingan tertentu
- b Alat untuk menjelaskan informasi berik berupa kata-kata, symbol atau angka-angka
- c Media pendidikan bukan hasil kesenian

Pemanfaatan media pendidikan tidak hanya sebatas pada suatu keilmuan tertentu tapi digunakan pada seluruh keilmuan

## **8. Peran Keluarga atau Pendamping**

Dalam upaya mencapai keberhasilan konseling, keluarga memiliki peranan penting terutama untuk mendukung pelaksanaan perubahan makan klien dan memantau klien untuk tetap disiplin serta makan sampai pada tahap pola makan yang baru sesuai kondisi menjadi bagian dari gaya hidup (PERSAGI, 2013).

## **B. Pengetahuan**

### **1. Pengertian**

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Kholid (2014), pengetahuan adalah merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan

terjadi melalui panca indra manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang

## **2. Cara memperoleh pengetahuan**

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012)

Menurut Notoatmodjo (2012) cara memperoleh pengetahuan antara lain sebagai berikut:

### **a. Cara coba salah (*Trial and Error*)**

Cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu bila seseorang menghadapi persoalan atau masalah, upaya yang dilakukan hanya dengan coba-coba saja. Cara coba-coba dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini juga gagal, maka akan dicoba kemungkinan selanjutnya sampai kemungkinan tersebut berhasil

### **b. Secara kebetulan**

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan

### **c. Cara kekuasaan dan otoritas**

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang, penalaran, dan tradisi itu dilakukan baik atau tidak. Pengetahuan diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuan.

### **d. Berdasarkan pengalaman pribadi**

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Adapun pepatah mengatakan “Pengalaman adalah guru terbaik”, ini mengandung maksud bahwa pengalaman merupakan sumber pengalaman untuk memperoleh pengetahuan

e. Cara akal sehat (*common sense*)

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat kebudayaan manusia cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalaran dalam memperoleh pengetahuan. Pemberian hadiah dan hukuman merupakan cara yang masih dianut banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

f. Kebenaran menerima wahyu

Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak

g. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran ini diperoleh manusia secara cepat melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir

h. Metode berpikir

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan ilmiah.

### 3. Tingkat pengetahuan

Bloom (1908) membagi perilaku manusia itu ke dalam tiga domain, ranah atau kawasan yaitu kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), dan psikomotorik (*psychomotorik*). Teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yakni pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan praktik/tindakan (*practice*) (Notoatmodjo, 2007). Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni : Pengetahuan adalah hasil ‘tahu’, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2007).

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

a Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mengatakan dan sebagainya.

b Memahami (*comprehension*)

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

c Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum - hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan pedoman gizi seimbang sebagai panduan dalam mengkonsumsi makanan bergizi sehari-hari

d Analisis (*analysis*)

Analisis diartikan sebagai kemampuan untuk menyebarkan materi untuk suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

e Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan

yang baru dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dari formula-formula yang ada. Dengan kata lain, sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

f Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang telah ada. Misalnya dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya anemia disuatu tempat, dan sebagainya

#### 4. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Ariani (2014), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah :

a Faktor internal

1). Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011). Semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan mengenai kesehatan (Agus, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Salamah tahu 2018, ternyata menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orang tua yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan semakin mudah memberikan dan menerapkan ilmu yang akan diberikan (Salamah, 2018)

2). Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik

pula. Pengalaman bekerja memberikan pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah.

### 3). Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelum yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendaoatkan masalah yang sama. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

### 4). Usia/umur

Usia mempengaruhi daya teangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia makan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin membaik dan bertambah. Semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

## b Faktor eksternal

### 1). Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya

timbang balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

#### 2). Sosial budaya

Sosial budaya merupakan suatu kebiasaan atau tradisi yang dilakukan oleh seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Seseorang yang mempunyai social budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika seosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya kaan kurang baik

#### 3). Status ekonomi

Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

#### 4). Sumber informasi

Informasi adlaah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya televisi, radio, koran atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Selain itu media informasi yang lainnya bisa melalui penyuluhan dibidang kesehatan menggunakan berbagai media yaitu seperti leaflet, booklet, flipchart atau video.



## C. Sikap

### 1. Pengertian sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap memiliki empat tingkatan dari yang terendah hingga tertinggi yaitu menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab (Notoadmodjo 2007). Sikap gizi adalah tahapan lanjut dari pengetahuan gizi dan mengarah pada perilaku terkait gizi.

Menurut Eagle dan Chaiken (1993) dalam buku A. Wawan dan Dewi M. (2010, p.20) mengemukakan bahwa sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap obyek sikap yang diekspresikan ke dalam prosesproses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku. Dari definisi-definisi di atas menunjukkan bahwa secara garis besar sikap terdiri dari komponen kognitif (ide yang umumnya berkaitan dengan pembicaraan dan dipelajari), perilaku (cenderung mempengaruhi respon sesuai dan tidak sesuai) dan emosi (menyebabkan respon-respon yang konsisten).

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2012), sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu:

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap objek
- c. Kecenderungan untuk bertindak

Ketiga komponen itu secara bersama-sama membentuk suatu sikap yang utuh (*total attitude*) dan dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi.

### 2. Tingkatan sikap

Sementara menurut Azwar (2013) sikap dapat dikategorikan kedalam tiga orientasi pemikiran, yaitu:

- a. Berorientasi pada respon

Orientasi ini diwakilkan oleh para ahli seperti Louis Thurstone, Rensis Likert dan Charles Osgood. Dalam pandangan mereka, sikap adalah suatu bentuk atau reaksi perasaan. Secara lebih operasional sikap terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak

(*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) terhadap objek tersebut

b. Berorientasi pada kesiapan respon

Orientasi ini diwakili oleh pada ahli Chave, Bogardus, LaPierre, Mead, dan Allport. Konsepsi yang mereka ajukan ternyata lebih kompleks. Menurut pandangan orientasi ini, sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dengan cara-cara tertentu.

c. Berorientasi pada skema triadic

Menurut pandangan orientasi ini, sikap merupakan konstelasi komponen-komponen kognitif, afektif, dan konatif yang saling berinteraksi dalam memahami, merasakan, dan berperilaku terhadap sesuatu. Sikap didefinisikan sebagai keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi) dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek lingkungan sekitarnya

### 3. Pengelompokan sikap

Tingkatan dari sikap menurut Notoatmodjo (2012) adalah :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (*subyek*) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (*obyek*). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap informasi-informasi tentang gizi.

b. 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 tugas tersebut benar atau salah adalah berarti bahwa orang tersebut menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu yang lain pergi ke Puskesmas untuk

menggunakan alat kontrasepsi, ini adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap alat kontrasepsi.

d Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi, meskipun mendapat tantangan dari suami atau orang tuanya sendiri.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan – pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoadmodjo, 2011).

Dalam pengukuran sikap secara tidak langsung, skala yang biasanya digunakan adalah skala *likert* dalam buku Azwar (2009), sikap dapat diukur dengan metode rating yang dijumlahkan (Method of Summated Ratings). Metode ini merupakan metode penskalaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respons sebagai dasar penentuan nilai skalanya. Nilai skala setiap pernyataan tidak ditentukan oleh derajat favourable nya masing-masing akan tetapi ditentukan oleh distribusi respons setuju dan tidak setuju dari sekelompok responden yang bertindak sebagai kelompok uji coba.

Penilaian sikap menurut Azwar (2009), pengukuran sikap dilakukan dengan kategori sebagai berikut :

1. Setuju = 1
2. Tidak Setuju = 0

Hasil yang diperoleh kemudian dihitung dengan rumus :

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

Selanjutnya dikelompokkan berdasarkan Wawan dan dewi (2010) sebagai berikut :

- a. Baik (jawaban terhadap kuisisioner 76-100% benar)
- b. Cukup (jawaban terhadap kuisisioner 56-75% benar)
- c. Kurang (jawaban terhadap kuisisioner < 56% benar)

#### 4. Faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Azwar S (2011) faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

- a. Pengalaman pribadi  
Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.
- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting  
Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.
- c. Pengaruh kebudayaan  
Kebudayaan dapat memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.
- d. Media massa  
Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.
- e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama  
Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap
- f. Faktor emosional  
Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego

## D. Tingkat Konsumsi Balita

### 1. Pengertian

Tingkat konsumsi adalah perbandingan konsumsi individu terhadap berbagai macam zat gizi dan dibandingkan dengan angka kecukupan gizi (AKG) yang dinyatakan dalam persen. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi yang optimal dapat terjadi bila tubuh memperoleh zat gizi yang cukup yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum dalam kondisi baik (Supariasa, dkk., 2016)

### 2. Kategori tingkat konsumsi

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 sekolah disajikan dalam Tabel 1

Tabel 1 Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019

Golongan Umur	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)
Bayi (0 – 5 bulan)	6	60	550	9	31	59
Bayi (6 – 11 bulan)	9	72	800	15	35	105
Anak (1 – 3 tahun)	13	92	1350	45	45	215

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, jenis kelamin, tinggi badan dan berat badan standar, untuk menentukan AKG individu dapat dilakukan dengan menggunakan koreksi terhadap berat badan nyata/ individu terhadap berat badan standar.

Perhitungan AKG berdasarkan BB actual dapat dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

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

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

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

Selanjutnya, tingkat konsumsi yang diperoleh berdasarkan hasil dinyatakan dalam %AKG dikategorikan menurut Depkes (1996) dalam Sukandar (2007) adalah:

Defisit tingkat berat	: <70% AKG
Defisit tingkat sedang	: 70 – 79% AKG
Defisit tingkat ringan	: 80 – 89% AKG
Normal	: 90 – 119% AKG
Kelebihan	: >120% AKG

### 3. Faktor yang mempengaruhi tingkat konsumsi

Menurut Persagi (1999) dalam Supriasa, dkk (2002), menyatakan bahwa asupan makanan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu persediaan makan, perawatan anak, pelayanan kesehatan, kurang pendidikan, kurang keterampilan, dan kemiskinan. Sedangkan menurut Daly, et.al (1079) dalam Supriasa, dkk (2002) menyatakan bahwa konsumsi makanan dapat dipengaruhi oleh pendapatan, pendidikan, kemampuan keluarga dalam menggunakan makanan, dan tersedianya makanan.

Seseorang juga akan menyusun kebutuhan konsumsinya berdasarkan prioritas yang pokok, kemudian sekunder. Seperti misalnya kebutuhan pokok adalah kebutuhan untuk makan, pendidikan, dan kesehatan. Sedangkan yang termasuk kebutuhan sekunder adalah hiburan dan rekreasi. Sehingga jika pendapatan seseorang mengalami penurunan, maka orang tersebut akan memangkas kebutuhan sekunder kemudian untuk memenuhi kebutuhan pokok terlebih dahulu. Hal ini akan menekan kebiasaan melakukan pola konsumsi yang berlebihan karena pada dasarnya perilaku konsumtif akan menimbulkan efek negative yang

tidak baik bagi kondisi perekonomian seseorang. Faktor yang mempengaruhi kegiatan konsumsi diantaranya adalah:

- a. Penghasilan, penghasilan berpengaruh besar terhadap tingkat konsumsi seseorang. Semakin besar penghasilan seseorang maka orang tersebut akan mengkonsumsi lebih banyak barang atau jasa, begitu juga sebaliknya
- b. Tingkat pendidikan, pendidikan sangat mempengaruhi pola pikir seseorang dalam melakukan kegiatan konsumsi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, umumnya tingkat konsumsinya juga akan semakin tinggi, begitu juga sebaliknya.
- c. Harga barang dan jasa, harga barang dan jasa dapat mempengaruhi tingkat konsumsi seseorang. Semakin tinggi harga barang dan jasa, maka tingkat konsumsi akan semakin rendah, begitu juga sebaliknya
- d. Jumlah keluarga, keluarga yang jumlah anggotanya lebih besar akan membuat tingkat konsumsinya semakin besar, begitu juga sebaliknya
- e. Jenis kelamin, kebutuhan barang atau jasa antara pria dan wanita tentunya berbeda. Hal tersebut juga mempengaruhi tingkat konsumsi
- f. Selera dan gaya, sebagian orang memiliki selera dan gaya yang lebih baik, baik dalam hal berbusana maupun hal lainnya.
- g. Adat istiadat dan kebiasaan, kebiasaan dan adat istiadat di suatu daerah juga mempengaruhi tingkat konsumsi masyarakat

Menurut penelitian Nurul (2012) ada beberapa faktor yang mempengaruhi asupan makan, yaitu pengetahuan dan keadaan sosial ekonomi (pendapatan) yang mempengaruhi pemilihan jenis serta jumlah makanan yang dikonsumsi.

#### **E. Konseling Terhadap Pengetahuan Gizi Ibu**

1. Kusumaningrum, R., dkk (2018), Konseling Gizi terhadap Pengetahuan Gizi dan Sikap Ibu, Pola Makan serta Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Balita Gizi Kurang

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan gizi dan sikap ibu, pola makan serta tingkat konsumsi energi dan protein balita gizi kurang. pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* yaitu berjumlah 13 balita dengan rentang usia 2 – 3 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan konseling

memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan gizi ibu ( $p=0,000$ ).

2. Kamila, L., dkk (2018). *Konseling tentang Pola Asuh Makan sebagai Upaya Mengubah Pengetahuan Ibu yang Memiliki Balita Gizi Kurang*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pola asuh makan pada balita gizi kurang sebelum dan setelah diberikan konseling gizi. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah total sampling yaitu sebanyak 34 responden. Instrument yang digunakan yaitu lembar kuisioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan konseling cukup dan setelah diberikan konseling didapatkan hasil bahwa seluruh responden memiliki pengetahuan baik.
3. Rahayu, R., dkk (2018). *Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu Balita Gizi Kurang*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan dan pola asuh ibu balita gizi kurang. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 30 orang pada kelompok kontrol dan pengetahuan. Teknik pemilihan sampel pada kelompok perlakuan dalam penelitian ini yaitu *nonprobability sampling* dengan metode *accidental sampling*. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner. Hasil uji statistic terdapat pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan gizi ( $p\text{ value} = <0,001$ ).
4. Rahmawati., dkk (2017). *Pengaruh Konseling Gizi dengan Media Booklet terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu dalam Upaya Pencegahan Gizi Buruk Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017*. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam upaya pencegahan gizi buruk balita. Subjek penelitian berjumlah 41 orang ibu balita yang diambil dari 17 posyandu di 6 kelurahan yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu. Hasil uji statistic menunjukkan  $p\text{ value}$  0,001 yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan sebelum dan setelah diberikan konseling gizi
5. Pratiwi, H., dkk (2016). *Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu dalam Upaya Pencegahan Gizi Buruk pada Balita melalui Metode*



Konseling Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Wua-wua Kota Kendari Tahun 2016.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam upaya pencegahan gizi buruk pada balita melalui metode konseling gizi. Penelitian ini dilakukan selama 21 hari. Subjek penelitian berjumlah 41 orang ibu balita yang diambil dari 14 posyandu di 3 kelurahan. Adapun hasil penelitian didapatkan yaitu metode konseling gizi efektif meningkatkan pengetahuan responden ( $p=0,004$ ).

6. Azzahra, M., dkk (2015). Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pemberian Asi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh konseling gizi tentang pertumbuhan dan pemberian makan terhadap pengetahuan dan sikap pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita usia 6-24 bulan dengan status gizi kurang dan lebih sebanyak 12 orang pada setiap kelompok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan baik pada kelompok perlakuan ( $p=0,005$ ), dan kelompok kontrol ( $p=0,025$ ). Konseling gizi tentang pertumbuhan dan pemberian makan meningkatkan pengetahuan pemberian MP-ASI.

7. Yusuf, M., dkk (2012). Pengaruh Konseling Gizi pada Ibu Balita Gizi Kurang terhadap Perubahan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dempo Kecamatan Ilir Timur I Kota Palembang Tahun 2012.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling gizi pada ibu balita gizi kurang terhadap perubahan status gizi balita. Penelitian ini dilakukan selama 6 minggu dengan frekuensi kunjungan satu minggu sekali. Hasil uji statistik pada kelompok perlakuan menunjukkan bahwa ada perubahan pengetahuan ibu balita secara signifikan dengan  $\alpha = 0,00227108$ . Sedangkan hasil uji statistik pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa ada perubahan pengetahuan ibu balita secara signifikan dengan  $\alpha = 0,823857$ .

Adianti, dkk (2016) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang terhadap gizi berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam menentukan jenis dan variasi makanan dan selanjutnya akan berpengaruh terhadap status gizi atau kurangnya penerapan pengetahuan gizi dalam praktek pemilihan jenis dan variasi makanan tiap hari dapat menyebabkan

timbulnya masalah gizi. Menurut Pratami (2016) Konseling gizi merupakan serangkaian proses belajar untuk mengembangkan pengertian dan sikap positif terhadap makanan agar penderita dapat membentuk dan memiliki kebiasaan makan yang baik dan benar sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

#### **F. Konseling Terhadap Sikap Ibu**

1. Kusumaningrum, R., dkk (2018), Konseling Gizi terhadap Pengetahuan Gizi dan Sikap Ibu, Pola Makan serta Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Balita Gizi Kurang

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan gizi dan sikap ibu, pola makan serta tingkat konsumsi energi dan protein balita gizi kurang. pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* yaitu berjumlah 13 balita dengan rentang usia 2 – 3 tahun. Penelitian dilakukan selama 4 minggu dengan 4 kali pertemuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap ibu meningkat 7,2%, namun berdasarkan hasil analisis *Paired T-test* pada tingkat kepercayaan 95% tidak signifikan ( $p=0,052$ ).

2. Rahmawati., dkk (2017). Pengaruh Konseling Gizi dengan Media Booklet terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu dalam Upaya Pencegahan Gizi Buruk Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam upaya pencegahan gizi buruk balita. Subjek penelitian berjumlah 41 orang ibu balita yang diambil dari 17 posyandu di 6 kelurahan yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu. Konseling gizi dilakukan selama 21 hari dengan menggunakan media booklet. Hasil uji statistik menunjukkan  $p$  value 0,013 yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada sikap ibu sebelum dan setelah diberikan konseling gizi

3. Pratiwi, H., dkk (2016). Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu dalam Upaya Pencegahan Gizi Buruk pada Balita melalui Metode Konseling Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Wua-wua Kota Kendari Tahun 2016.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam upaya pencegahan gizi buruk pada balita

melalui metode konseling gizi. Penelitian ini dilakukan selama 21 hari. Subjek penelitian berjumlah 41 orang ibu balita yang diambil dari 14 posyandu di 3 kelurahan. Adapun hasil penelitian didapatkan yaitu metode konseling gizi efektif meningkatkan sikap ibu balita ( $p=0,039$ ).

4. Azzahra, M., dkk (2015). Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pemberian Asi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh konseling gizi tentang pertumbuhan dan pemberian makan terhadap pengetahuan dan sikap pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita usia 6-24 bulan dengan status gizi kurang dan lebih sebanyak 12 orang pada setiap kelompok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap baik pada kelompok perlakuan ( $p=0,005$ ), dan kelompok kontrol ( $p=0,317$ ). Konseling gizi tentang pertumbuhan dan pemberian makan meningkatkan sikap pemberian MP-ASI.

5. Yusuf, M., dkk (2012). Pengaruh Konseling Gizi pada Ibu Balita Gizi Kurang terhadap Perubahan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dempo Kecamatan Ilir Timur I Kota Palembang Tahun 2012. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling gizi pada ibu balita gizi kurang terhadap perubahan status gizi balita. Penelitian ini dilakukan selama 6 minggu dengan frekuensi kunjungan satu minggu sekali. Hasil uji statistik pada kelompok perlakuan menunjukkan bahwa tidak ada perubahan sikap ibu balita secara signifikan dengan  $\alpha = 0,068$ . Sedangkan hasil uji statistik pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa ada perubahan sikap ibu balita secara signifikan dengan  $\alpha = 0,49610156$ .

Penelitian Sofiyana (2012) menunjukkan bahwa konseling gizi selama 4 kali dalam satu bulan dengan waktu 30 - 60 menit untuk setiap kali sesi menggunakan uji Paired T-Test dapat mempengaruhi peningkatan sikap secara signifikan ( $p = 0,001$ ) yaitu sebesar 15,4% (65,4 % menjadi 80,8%). Peningkatan sikap pada responden dapat disebabkan oleh pengetahuan. Arbella dkk. (2013) mengemukakan bahwa tingkat pengetahuan individu dapat mempengaruhi sikap individu tersebut terhadap obyek tertentu. Individu yang memiliki pengetahuan yang baik terhadap suatu obyek akan memberikan respon yang lebih rasional dan akan berpikir sejauh mana keuntungan atau kerugian yang mungkin akan diperoleh dari obyek tersebut.

Ngestiningrum (2010) berpendapat bahwa konseling juga meningkatkan sikap karena konselor dan klien berpikir untuk memecahkan masalah secara bersama-sama. Hal ini mengandung unsur kognitif dan afektif yang menimbulkan perubahan sikap pada diri klien.

Adianti, dkk (2016) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang terhadap gizi berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam menentukan jenis dan variasi makanan dan selanjutnya akan berpengaruh terhadap status gizi atau kurangnya penerapan pengetahuan gizi dalam praktek pemilihan jenis dan variasi makanan tiap hari dapat menyebabkan timbulnya masalah gizi. Menurut Pratami (2016) Konseling gizi merupakan serangkaian proses belajar untuk mengembangkan pengertian dan sikap positif terhadap makanan agar penderita dapat membentuk dan memiliki kebiasaan makan yang baik dan benar sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

#### **G. Konseling Terhadap Tingkat Konsumsi Balita Gizi Kurang**

Kusumaningrum, R., dkk (2018), Konseling Gizi terhadap Pengetahuan Gizi dan Sikap Ibu, Pola Makan serta Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Balita Gizi Kurang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan gizi dan sikap ibu, pola makan serta tingkat konsumsi energi dan protein balita gizi kurang. pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* yaitu berjumlah 13 balita dengan rentang usia 2 – 3 tahun. Penelitian dilakukan selama 4 minggu dengan 4 kali pertemuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat konsumsi energi meningkat 9,4% dan protein 15,2%, namun berdasarkan hasil analisis *Paired T-test* pada tingkat kepercayaan 95% tidak signifikan ( $p=0,111$  dan  $p=0,272$ )

Tingkat konsumsi ditentukan oleh kuantitas hidangan atau jenis makanan yang diolah dan tersedia di dalam keluarga, hal ini menunjukkan bahwa makanan yang diolah sendiri di rumah lebih berpengaruh baik untuk gizi setiap anggota keluarga termasuk pada gizi balita (Adriani, 2014)

Penelitian Hestuningtyas (2013) menunjukkan bahwa konseling gizi 6 minggu 6 kali pertemuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik ibu dalam pemberian makan sehingga asupan zat gizi anak juga meningkat secara signifikan ( $p=0,000$ ). Menurut penelitian Nurul (2012) ada beberapa

faktor yang mempengaruhi asupan makan, yaitu pengetahuan dan keadaan sosial ekonomi (pendapatan) yang mempengaruhi pemilihan jenis serta jumlah makanan yang dikonsumsi. Namun berdasarkan penelitian Lareani dkk (2015), tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap konsumsi energi pada balita gizi kurang dengan indeks BB/U. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2008) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu balita dengan tingkat konsumsi energi balita.