

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. *Overweight* Pada Remaja**

Remaja merupakan masa di mana seseorang mengalami perkembangan untuk mencapai kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Selain itu, remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi, salah satu masalah gizi yang dialami remaja adalah gizi lebih (Tarwoto dkk, 2010). Kategori berat badan lebih di Indonesia untuk anak usia 5 – 18 tahun menggunakan indeks antropometri Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut umur yaitu  $IMT/U >1 - 2 SD$  kategori kelebihan berat badan tingkat ringan (*overweight*) dan  $IMT/U >2 SD$  kategori kelebihan berat badan tingkat berat (obesitas) (Kemenkes, 2010).

#### **1. Dampak *Overweight* Pada Remaja**

Masalah gizi lebih (*overweight*) yang muncul pada usia remaja cenderung akan berlanjut hingga usia selanjutnya. Remaja yang mengalami *overweight* kematangan seksualnya ditemukan lebih cepat, juga pertumbuhan payudara, menarche, dan pertumbuhan rambut pubis dan aksila bertumbuh lebih cepat (Soetijingsih, 2004). Selain itu, *overweight* merupakan salah satu faktor risiko penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, artritis, penyakit kantung empedu, beberapa jenis kanker, gangguan fungsi pernapasan, dan beberapa gangguan kulit (Arisman, 2004).

#### **2. Faktor-Faktor Penyebab**

*Overweight* menurut Proverawati (2010) merupakan keadaan berat badan berlebih termasuk didalamnya otot, tulang, dan lemak sebagai akibat dari konsumsi makanan yang melebihi kebutuhannya. Penelitian Kurdanti, dkk (2015) yang dilakukan di beberapa SMAN Kota Yogyakarta selama tujuh bulan menunjukkan bahwa faktor-faktor penyebab *Overweight*, antara lain:

##### a) Pola makan

Penelitian Siregar (2018) yang dilakukan selama empat bulan di SMP Al-Azhar Syifa Budi Surakarta menyatakan bahwa terdapat

hubungan antara kelebihan energi ( $p=0,001$ ) dengan kejadian gizi lebih. Penelitian Hanifah dan Nindya (2013) yang dilakukan selama tiga bulan di beberapa SMP *full day* di Surabaya menunjukkan bahwa pola makan ( $p=0,004$ ) tidak seimbang sebesar 97,1% memiliki resiko 5,57 kali mengalami gizi lebih.

b) Aktifitas fisik

Kurangnya aktifitas fisik menjadi salah satu faktor terjadinya dari meningkatnya angka kejadian gizi lebih. Remaja gizi lebih sebesar 56,9% memiliki aktifitas fisik kurang yang tinggi dibanding remaja yang tidak gizi lebih sebesar 34,7%. Remaja dengan aktifitas yang kurang beresiko 2,48 kali lebih besar mengalami gizi lebih dibandingkan dengan remaja dengan aktifitas berat hingga sedang.

c) Frekuensi konsumsi *fast food*

Perubahan gaya hidup yang terjadi masa kini dimana anak remaja semakin menggemari mengkonsumsi *fast food* terutama pada remaja gizi lebih yang sering mengkonsumsi *fast food* sebesar 61,1% dibanding remaja yang tidak gizi lebih sebesar 38,9%. Frekuensi *fast food* yang semakin sering berisiko 2,47 kali mengalami gizi lebih dibandingkan yang jarang mengkonsumsi *fast food* (kurang dari 4 kali sebulan).

d) Faktor genetik

Faktor genetik ikut berperan dalam menurunkan sifat-sifat kegemukan. Remaja gizi lebih yang memiliki riwayat orang tua dengan status gizi lebih yaitu ibu sebesar 69,4% dan ayah sebesar 63,9%. Remaja yang memiliki riwayat orang tua dengan status gizi lebih yaitu ibu dengan status gizi lebih berisiko 3,78 kali dan ayah dengan status gizi lebih berisiko 2,78 kali mengalami gizi lebih.

Penelitian Sartika (2011) yang dilakukan di Jakarta menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi lebih adalah asupan energi dan protein berlebih sebesar 15% jarang konsumsi sayuran dan buah sebesar 42,1%, riwayat obesitas ayah sebesar 16,3%, tidak rutin olahraga sebesar 39,4% dan kebiasaan merokok sebesar 2,8%.

## B. Pola Makan Remaja

Pola makan yaitu suatu gambaran mengenai jumlah dan jenis bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan dapat diartikan suatu kebiasaan konsumsi makan berdasarkan jenis bahan makanan dan frekuensi konsumsi makan. Pemilihan makanan dan waktu makan seseorang dipengaruhi oleh usia, selera, kebiasaan, sosial dan ekonomi (Almatsier, 2010). Pola makan seimbang yaitu antara zat gizi yang diperlukan oleh tubuh dan aman berguna untuk mencapai dan mempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal, sedangkan pola makan yang tidak seimbang apabila terjadi terus-menerus membuat berat badan bertambah (Dwijyanthi, 2011).

Penyajian makan yang baik dan seimbang pada remaja memperhatikan empat aspek utama yaitu: variasi (beraneka ragam), kecukupan (*adequacy*), tidak berlebihan (*moderation*), dan keseimbangan keseluruhan (*Overall balance*) (Dieny, 2014). Terwujudnya makanan yang seimbang yaitu dengan cukupnya jumlah dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi dalam sehari disesuaikan dengan standar kebutuhan gizi remaja usia 13 – 15 tahun yang disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1. Anjuran Kebutuhan Bahan Makanan Remaja Per Hari**

<b>Bahan Makanan</b>	<b>Anak Remaja 13 – 15 Tahun Laki-laki (2475 Kkal)</b>	<b>Anak Remaja 13 – 15 Tahun Perempuan (2125 Kkal)</b>
Nasi	6 ½ porsi	4 ½ porsi
Sayuran	3 porsi	3 porsi
Buah	4 porsi	4 porsi
Tempe	3 porsi	3 porsi
Daging	3 porsi	3 porsi
Susu	1 porsi	1 porsi
Minyak	6 porsi	5 porsi
Gula	2 porsi	2 porsi

(Sumber: Kemenkes RI, 2014)

Kebutuhan bahan makanan dalam sehari tersebut diterjemahkan kedalam ukuran rumah tangga untuk memudahkan dalam menyusun menu makanan, sebagai berikut:

- 1 porsi nasi (100 g) = 10 sendok makan
- 1 porsi roti (80 g) = 2 iris

- 1 porsi daging (50 g) = 1 potong sedang
- 1 porsi tempe (50 g) = 2 potong sedang
- 1 porsi tahu (50 g) = 1 potong sedang
- 1 porsi sayur (100g) = 10 sendok makan
- 1 porsi buah (100g) = 1 potong sedang
- 1 porsi gula (8 g) = 1 sendok makan
- 1 porsi minyak (5 g) = ½ sendok makan

**a. Penilaian Konsumsi Pangan berdasarkan Skor PPH (Pola Pangan Harapan)**

Penilaian konsumsi pangan individu yang dilakukan selama ini dengan menghitung kecukupan gizi setiap zat gizi. Dalam kesehatan masyarakat hal ini lebih rumit dilakukan karena perlu menghitung masing-masing zat gizi dan tidak dapat diinterpretasikan berupa satu indeks atau skor. PPH merupakan instrumen sederhana untuk menilai situasi konsumsi pangan penduduk baik jumlah maupun komposisi pangan menurut jenis pangan yang dinyatakan dalam skor PPH. Skor ini merupakan indikator mutu gizi dan keragaman konsumsi pangan (Badan Ketahanan Pangan, 2015).

Keanekaragaman pangan adalah aneka ragam kelompok pangan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buahbuahan dan air, serta beranekaragam dalam setiap kelompok pangan. Keberagaman jenis pangan dan keseimbangan gizi dalam pola konsumsi pangan dibutuhkan tubuh untuk hidup sehat, aktif, dan produktif (Almatsier, 2010).

Hasil pengukuran konsumsi selain untuk mengetahui tingkat konsumsi zat gizi masyarakat, dapat digunakan untuk mengukur skor mutu konsumsi makanan yang digunakan untuk menilai mutu gizi dan keanekaragaman pangan. Tercapainya keanekaragaman pangan tersebut diukur melalui pencapaian nilai, komposisi, pola pangan, dan gizi seimbang dengan indikator Pola Pangan Harapan (PPH) Perhitungan skor Pola Pangan Harapan, dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut (Supriasa dkk, 2016):

- 1) Hitung jumlah energi masing-masing kelompok bahan makanan.

- 2) Hitung persentase energi masing-masing kelompok bahan makanan tersebut terhadap total energi per hari dengan rumus:

$$\% \text{ Terhadap total energi (Kkal)} = \frac{\text{Energi masing – masing kelompok}}{\text{jumlah total energi}} \times 100$$

- 3) Hitung skor PPH tiap kelompok bahan makanan dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Skor PPH kelompok BM} = \% \text{ terhadap total energi} \times \text{ bobot}$$

- 4) Jumlahkan skor PPH semua kelompok bobot makanan sehingga diperoleh total skor PPH. Bobot masing-masing kelompok bahan makanan dapat dilihat pada tabel Tabel 2.

**Tabel 2. Bobot untuk Kelompok Bahan Makanan untuk Perhitungan PPH**

Kelompok Bahan Makanan	Bobot
Padi-padian	0,5
Umbi-umbian	0,5
Hewani	2,0
Minyak/lemak	0,5
Kacang-kacangan	2,0
Buah/biji berminyak	0,5
Gula	0,5
Sayur-sayuran dan buah	5,0

(Sumber: Supriasa dkk, 2016)

- 5) Skor PPH yang telah diperoleh dikategorikan menjadi empat, yaitu: baik (>85), cukup (70 – 84), kurang (55 – 69), dan sangat kurang (<55) (Prasetyo dkk, 2013).

#### **b. Metode *Food Record***

Penilaian konsumsi makanan adalah salah satu metode yang digunakan dalam penentuan status gizi perorangan atau kelompok. Data konsumsi tingkat individu diperoleh dengan pengukuran konsumsi tingkat individu, untuk mengetahui pola dan jumlah konsumsi yang berhubungan dengan keadaan kesehatannya. Salah satu metode pengukuran konsumsi makanan tingkat individu konsumsi sehari-hari adalah pencatatan pangan (*food record*). Pada metode ini responden diminta untuk mencatat segala makanan dan minuman yang dikonsumsi dari pagi sampai menjelang pagi

(24 jam) dengan porsi atau ukuran rumah tangga (URT) dalam periode tertentu (2 – 4 hari berturut-turut). Adapun langkah-langkah pelaksanaan *food record* menurut Supariasa dkk (2016), antara lain:

- 1) Responden mencatat makanan yang dikonsumsi dalam URT atau gram (nama makanan dan bahan makanan).
- 2) Petugas melakukan konversi dari URT ke dalam ukuran berat (gram). Dalam menaksir/memperkirakan URT menggunakan alat bantu seperti ukuran rumah tangga (piring, mangkok, gelas, sendok, dll).
- 3) Hasil konversi bahan makanan dianalisis ke dalam zat gizi menggunakan *software nutrisurvey*.
- 4) Membandingkan hasil pencatatan responden dengan AKG individu.

Penilaian tingkat konsumsi makanan (energi dan zat gizi) secara individu, biasanya dilakukan perbandingan pencapaian konsumsi zat gizi individu terhadap suatu standar kecukupan konsumsi makanan yang dianjurkan yaitu Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang digunakan secara nasional. Menurut Darwin dan Muhilal (1996) dalam Supariasa dkk (2016) AKG yang tersedia bukan menggambarkan AKG individu, maka untuk menentukan AKG individu berdasarkan jenis kelamin dapat dilakukan dengan rumus:

$$a. \text{Kebutuhan Individu (Lk)} = 13 - 23 \text{ Kkal} \times \text{Tinggi Badan (cm)}$$

$$b. \text{Kebutuhan Individu (Pr)} = 10 - 19 \text{ Kkal} \times \text{Tinggi Badan (cm)}$$

Selanjutnya, pencapaian tingkat konsumsi zat gizi untuk individu tersebut adalah:

$$\text{Tingkat Konsumsi} = \frac{\text{Asupan Aktual}}{\text{AKG}} \times 100\%$$

Untuk klasifikasi tingkat konsumsi individu berdasarkan Studi Diet Total (SDT) tahun 2014, klasifikasi tingkat konsumsi dibagi menjadi empat kategori dengan *cut off point* masing-masing sebagai berikut:

- Lebih : >120% AKG
- Normal : 100 – 120% AKG
- Kurang : 70 – <100% AKG
- Sangat kurang : <70% AKG

### C. Aktifitas Fisik Remaja

Aktifitas fisik merupakan gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya. Otot membutuhkan energi di luar metabolisme untuk bergerak, jantung dan paru-paru memerlukan tambahan energi untuk mengantarkan zat-zat gizi dan oksigen ke seluruh tubuh serta mengeluarkan sisa-sisa zat gizi dari tubuh selama melakukan aktifitas fisik. Jumlah energi yang dibutuhkan bergantung pada berapa banyak otot yang bergerak, berapa lama, dan berapa berat pekerjaan yang dilakukan (Tarwoto dkk, 2010).

Mu'tadin (2002) dalam (Khomsan, 2004) menyatakan bahwa aktifitas fisik memengaruhi sebesar 30% dalam pengeluaran energi pada orang dengan berat badan normal, tetapi menjadi sangat penting bagi orang dengan berat badan lebih. Penelitian Mahmudah (2014) yang dilakukan selama enam bulan di SMP Muhammadiyah 10 Surakarta menunjukkan bahwa aktifitas fisik pada kelompok *overweight* memiliki aktifitas ringan (84,6%) dan kelompok *non overweight* memiliki aktifitas sedang (64,1%). Penelitian Hanifah dan Nindya (2013) yang dilakukan selama tiga bulan di beberapa SMP *full day* di Surabaya menunjukkan bahwa remaja dengan aktifitas fisik ringan (54,3%) memiliki resiko 3,37 kali mengalami gizi lebih.

#### 1. Kuesioner *International Physical Activity Questioner (IPAQ)*

Aktivitas fisik diukur menggunakan kuesioner *International Physical Activity Questioner (IPAQ)*, yaitu salah satu jenis kuesioner internasional yang digunakan untuk mengukur aktifitas fisik seseorang. Kuesioner ini bersikan pertanyaan tentang jenis dan durasi melakukan aktifitas fisik dalam jangka waktu tertentu misalnya dalam tujuh hari sebelumnya. Jenis aktifitas ini terbagi menjadi tiga yaitu, aktifitas ringan, aktifitas sedang, dan aktifitas berat (IPAQ, 2005).

Pengukuran tingkat aktivitas fisik dinilai dengan menggunakan skor METs (*Metabolic Equivalent Turnovers*) yang merupakan rasio laju metabolisme saat bekerja dengan laju metabolik saat istirahat. Secara sederhana rumus untuk menghitung METs perminggu adalah:

$$AF = \text{MET level} \times \text{durasi aktifitas (menit)} \times \text{frekuensi per minggu}$$

Adapun level METs sebagai berikut:

1. Berjalan = 3,3 METs
2. Aktifitas sedang (membawa barang ringan, bersepeda dengan kecepatan sedang, menari, berkebun, menyapu, mengepel, bermain badminton) = 4 METs
3. Aktifitas berat (angkat barang berat, menggali, senam aerobik, bersepeda cepat, berlari, sepakbola, voli, dan basket)= 8 METs

Adapun klasifikasi aktifitas fisik berdasarkan IPAQ (2005) sebagai berikut:

1. Tinggi:
  - Melakukan aktifitas berat minimal 3 hari dengan intensitas minimal 1500 MET/minggu, atau
  - Melakukan kombinasi aktifitas fisik ringan, sedang, maupun berat dengan intensitas minimal 3000 MET/minggu.
2. Sedang:
  - Melakukan aktifitas berat minimal 20 menit/hari selama 3 hari atau lebih, atau
  - Melakukan aktifitas sedang atau minimal berjalan selama 30 menit/hari selama 5 hari atau lebih.
  - Melakukan kombinasi aktifitas fisik berjalan, aktifitas sedang, atau aktifitas berat dengan intensitas minimal 600 MET/minggu.
3. Ringan:
  - Tidak melakukan aktifitas tingkat sedang-berat <10 menit/hari atau <600 MET/minggu.

#### **D. Pengetahuan**

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007) merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Selain itu, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, didalam proses diri seseorang terjadi proses yang berurutan, yaitu:

- 1) *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- 2) *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulasi tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
- 5) *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Tingkat pengetahuan seseorang juga mempengaruhi persepsi dan perilaku individu, yang mana makin tinggi pengetahuan seseorang maka makin baik menafsirkan sesuatu. Menurut Kholid (2012) terdapat enam tingkat pengetahuan, yaitu:

- 1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

- 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar.

- 3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya)

- 4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

- 5) Sintesis (*Syntetis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

- 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

## 1. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan bahan makanan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik dapat terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi sesuai dengan yang dibutuhkan tubuh. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi esensial. Sedangkan status gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah yang berlebihan sehingga menimbulkan efek yang membahayakan (Almatsier, 2010).

Pengukuran pengetahuan gizi dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen berbentuk pertanyaan pilihan atau berganda (*multiple choices test*), instrumen ini merupakan bentuk tes obyektif yang paling sering digunakan dimana responden hanya memilih jawaban yang menurutnya benar (Khomsan, 2000).

Pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice test*) dengan beberapa alternative jawaban dan responden harus memilih satu diantaranya. Adapun cara menyusun pertanyaan pilihan ganda yaitu (Nasir dkk, 2011):

- 1) Pertanyaan hendaklah menanyakan hal yang penting diketahui.
- 2) Tulislah pertanyaan yang berisi pertanyaan pasti.
- 3) Utamakan pertanyaan yang mengandung pernyataan umum yang bertahan lama.
- 4) Buatlah pertanyaan yang berisi hanya satu gagasan saja.
- 5) Buatlah pertanyaan yang menanyakan inti pertanyaan dengan jelas. Gunakan kalimat sederhana dan tidak berlebih-lebihan.
- 6) Sebaiknya pertanyaan tidak didasari oleh pernyataan negatif.
- 7) Gunakan bahasa yang jelas, kata yang sederhana dan pernyataan langsung.

- 8) Pertanyaan harus memberikan alternatif bagi isi pernyataan yang penting.
- 9) Berikan alternatif jawaban yang jelas berbeda.
- 10) Alternatif yang ditawarkan hendaknya mempunyai struktur dan arti yang sejajar atau dalam satu kategori.
- 11) Menghindari penggunaan alternatif yang semata-mata meniadakan atau bertentangan dengan alternatif yang lain.
- 12) Bilamana mungkin, susunlah alternatif jawaban dalam urutan besar kecilnya atau urutan logisnya.
- 13) Penggunaan alternatif “bukan salah satu diatas” atau “semua yang diatas” hanya baik apabila kebenaran bersifat mutlak dan bukan semata-mata masalah lebih dan kurang baik atau masalah kebenaran alternatif.
- 14) Jangan menjebak responden dengan menanyakan hal yang tidak ada jawabannya.
- 15) Hindari penggunaan kata-kata yang dapat dijadikan petunjuk oleh responden untuk menjawab.

Pengukuran pengetahuan menggunakan skala Guttman dengan menggunakan dua kategori dalam memberi skor yaitu skor 1 apabila menjawab benar dan skor 0 apabila menjawab salah. Selanjutnya dihitung menggunakan rumus:

$$\sum = \frac{\text{total skor responden}}{\text{jumlah total skor benar}} \times 100\%$$

Penentuan kategori pengetahuan gizi dapat menggunakan nilai mean dan standar deviasi dengan rumus berdasarkan Riyanto (2011):

Menentukan skor mean dalam kelompok menggunakan rumus:

$$\text{Mean} = \frac{\sum \text{rata - rata skor responden}}{n}$$

Menentukan standar deviasi dalam kelompok menggunakan rumus:

$$S = \frac{\sqrt{(\sum (x - \bar{x})^2)}}{(n - 1)}$$

Keterangan:

$x$  = masing-masing data

$\bar{x}$  = rata – rata

$n$  = jumlah responden

Kemudian untuk mengetahui kategori sikap dicari dengan membandingkan skor responden dengan skor mean dan standar deviasi dalam kelompok, maka akan diperoleh:

- a. Baik, bila skor responden  $>$  skor mean + 1 SD
- b. Cukup, bila skor mean – 1 SD  $<$  skor responden  $<$  skor mean + 1 SD
- c. Kurang, bila skor responden  $<$  skor mean – 1 SD

## E. Sikap

Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek lingkungan tertentu sebagai suatu pengahyatan terhadap obyek. Sikap menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2007) memiliki tiga komponen pokok yaitu:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan berpikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap memiliki berbagai tingkatan, yaitu:

- 1) Menerima (*Receiving*)

Menerima, diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

- 2) Meresponns (*Responding*)

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

3) Menghargai (*Valuing*)

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

4) Bertanggung jawab (*Responsible*)

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

Sikap terhadap gizi merupakan suatu kecenderungan seseorang untuk menyetujui terhadap suatu pernyataan yang diajukan. Sikap terhadap gizi sering kali terkait erat dengan pengetahuan gizi. Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan secara langsung, yaitu dengan mewawancarai atau memberi pernyataan kepada responden mengenai pendapatnya terhadap suatu obyek. Seseorang yang memiliki pengetahuan gizi yang baik, cenderung akan memiliki sikap gizi yang baik pula (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Djaali dan Muljono (2008) adapun kriteria dalam membuat pernyataan sikap yaitu:

- 1) Jangan menulis pernyataan yang membicarakan mengenai kejadian yang telah lewat kecuali sikap subjek berkaitan dengan masa lalu.
- 2) Jangan menulis pernyataan yang berupa fakta atau dapat ditafsirkan sebagai fakta.
- 3) Jangan menulis pernyataan yang dapat menimbulkan lebih dari satu penafsiran.
- 4) Jangan menulis pernyataan yang tidak relevan dengan objek psikologisnya.
- 5) Jangan menulis pernyataan yang sangat benar kemungkinannya akan disetujui oleh hampir semua orang atau bahkan tak seorang pun yang menyetujuinya.
- 6) Pilihlah pernyataan-pernyataan yang diperkirakan akan mencakup keseluruhan liputan skala efektif yang diinginkan.
- 7) Usahakan agar setiap pernyataan ditulis dalam bahasa yang sederhana, jelas, dan langsung, jangan menuliskan pernyataan dengan menggunakan kalimat-kalimat yang rumit.
- 8) Setiap pernyataan harus berisi hanya satu ide (gagasan) yang lengkap.
- 9) Pernyataan yang bersifat universal seperti: "tidak pernah", "semuanya", "selalu", "tak seorangpun", dan semacamnya, seringkali menimbulkan

penafsiran yang berbeda-beda dan karenanya sedapat mungkin hendaknya dihindari.

10) Kata-kata seperti: “hanya”, “sekedar”, “semata-mata”, dan sebagainya, harus digunakan sepenuhnya untuk menghindari kesalahan penafsiran isi pernyataan.

Nasir, dkk (2011) menyatakan bahwa pengukuran sikap dapat menggunakan skala Likert yaitu dengan menggunakan empat kategori yang terdiri dari sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju, apabila pernyataan bersifat positif diberi skor 3, 2, 1, dan bila pernyataan negatif diberi skor 1, 2, 3.

Pengolahan skor likert menurut Azwar (2010) yaitu dengan merubah skor individu menjadi skor standar menggunakan skor T, adapun rumusnya sebagai berikut:

$$T = 50 + 10 \left( \frac{x - \bar{x}}{s} \right)$$

Keterangan:

$x$  = skor responden

$\bar{x}$  = skor rata-rata kelompok

$s$  = standar deviasi kelompok

Menentukan standar deviasi kelompok menggunakan rumus:

$$S = \frac{\sqrt{(\sum (x - \bar{x})^2)}}{(n - 1)}$$

Keterangan:

$x$  = masing-masing data

$\bar{x}$  = rata – rata

$n$  = jumlah responden

Menentukan skor T mean dalam kelompok menggunakan rumus:

$$MT = \frac{\sum T}{n}$$

Keterangan:

$\sum T$  = jumlah rata-rata

n = jumlahh responden

Kemudian untuk mengetahui kategori sikap dicari dengan membandingkan skor responden dengan T mean dalam kelompok, maka akan diperoleh:

- a. Sikap positif, bila skor T responden > skor T mean
- b. Sikap negatif, bila skor T responden < skor T mean

#### **F. Penanggulangan *Overweight* Pada Remaja**

Khomsan (2004) menyatakan bahwa *overweight* merupakan suatu keadaan bertambahnya lemak tubuh yang ditandai dengan kenaikan berat badan. Menangani *overweight* memerlukan waktu yang lama dan sulit, karena menumpuknya lemak dalam jaringan adiposa di tubuh berlangsung selama bertahun-tahun sejak menerapkan pola makan yang tidak seimbang. Sebelum memulai program penurunan berat badan perlunya motivasi diri sendiri untuk memperlancar keberhasilan program.

Proverawati (2010) menyatakan bahwa ada beberapa hal yang harus dipertimbangkan dalam memilih program penurunan berat badan yang aman dan berhasil:

- 1) Diet harus aman dan memenuhi semua kebutuhan energi dan zat gizi yang dianjurkan.
- 2) Program penurunan berat badan harus diarahkan kepada penurunan berat badan secara perlahan dan stabil.
- 3) Sebelum program penurunan berat badan dimulai, dilakukan pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh.
- 4) Program yang diikuti harus meliputi pemeliharaan berat badan setelah penurunan berat badan tercapai. Program ini harus meliputi perubahan perilaku, termasuk edukasi dalam kebiasaan makan yang sehat dan rencana jangka panjang untuk mengatasi masalah berat badan.
- 5) Kegemukan merupakan suatu kondisi menahun (kronis). Pengendalian berat badan merupakan usaha jangka panjang. Agar aman dan terkendali, maka program penurunan berat badan harus ditujukan untuk pendekatan jangka panjang.

Untuk mengatasi *overweight* secara tepat, diperlukan usaha-usaha yang dapat membantu diri sendiri sehingga memberikan hasil yang baik. Menurut Suiroaka (2012) ada beberapa upaya yang mendukung keberhasilan penurunan berat badan dalam mengatasi *overweight* adalah:

- Membuat komitmen yaitu termotivasi untuk menurunkan berat badan karena keinginan diri sendiri bukan keinginan orang lain. Karena hanya diri sendiri yang dapat menurunkan berat badan. Selain itu, perlu berkonsultasi kepada dokter atau ahli gizi untuk mendapatkan saran program yang sesuai dengan kondisi tubuh dan jangan ragu meminta dukungan dari keluarga dan teman-teman.
- Berpikir positif yaitu tidak memikirkan kenikmatan yang akan didapatkan setelah menurunkan berat badan, akan tetapi berkonsentrasi pada kemajuan yang akan dicapai.
- Menentukan skala prioritas yaitu dengan merencanakan terlebih dahulu dengan membuat jadwal program untuk dapat memastikan program yang akan dilakukan berjalan lancar.
- Menentukan target realitis yaitu tidak membuat target berat badan ideal menurut masyarakat yang tidak realistis.
- Mengendalikan berat badan, ketika mengatasi *overweight* terjadinya berat badan naik kembali sering terjadi. Suatu hal yang sulit dalam mengendalikan berat badan adalah ketika dihadapkan pada peluang untuk tidak menaati program yang sedang dijalankan.

## **1. Perubahan Pola Makan**

Pengaturan jumlah dan jenis makanan dalam ilmu gizi dikenal dengan istilah diet. Diet untuk berat badan lebih yaitu diet rendah kalori dengan memerhatikan keseimbangan nutrisi. Kegemukan terjadi akibat konsumsi lemak/minyak dan karbohidrat glikemik dalam jumlah berlebih. Remaja *overweight* terkadang mencoba untuk melakukan diet ekstrem, hal tersebut tidak disarankan karena mengurangi nutrisi yang diperlukan dalam masa pertumbuhan remaja (Hartono dan Hartono, 2014).

Ravusin (1986) menyatakan bahwa kebutuhan energi orang *overweight* lebih tinggi dibandingkan kebutuhan orang normal. Hal ini disebabkan orang *overweight* memiliki energi metabolik basal lebih tinggi

(Rimbawan dan Siagian, 2004). Menentukan kebutuhan gizi pada remaja sangat erat kaitannya dengan komposisi tubuh hingga kebutuhan yang tinggi terdapat pada periode pertumbuhan cepat (*growth spurt*). Penentuan kebutuhan akan zat gizi remaja secara umum berdasarkan pada *Recomended Daily Allowances* (RDA) (Khomsan, 2004).

Banyaknya energi yang dibutuhkan berdasarkan RDA untuk remaja putra usia 13 – 15 tahun memerlukan energi sebesar 2475 Kkal dimana lebih besar daripada remaja putri usia 13 – 15 tahun memerlukan energi sebesar 2125 Kkal. RDA disusun berdasarkan perkembangan kronologis, karena itu apabila konsumsi energi kurang dari yang dianjurkan bukan berarti kebutuhannya belum tercukupi. Watt, dkk menganjurkan penentuan energi lebih baik menggunakan kkal per centimeter tinggi badan, perkiraan energi pada remaja putra usia 11 – 18 tahun yaitu 13 – 23 Kkal/cm, sementara untuk remaja putri dengan usia yang sama yaitu 10 – 19 Kkal/cm (Ariani, 2017).

Perubahan pola makan pada remaja *overweight* dapat dilakukan dengan cara mengurangi asupan kalori total. Kebutuhan asupan zat gizi remaja *overweight* yang dianjurkan dalam sehari untuk menurunkan berat badan ½ - 1 kg dalam seminggu, disajikan pada Tabel 3, sebagai berikut:

**Tabel 3. Asupan Zat Gizi Remaja *Overweight***

Asupan Zat Gizi	Asupan Yang Dianjurkan
Energi	Pengurangan 500 – 1000 Kkal/hari dari asupan biasa
Lemak	20 – 30% dari energi total
Protein	10 – 15% dari energi total
Karbohidrat	50 – 55% dari energi total
Serat	20 – 30 g/hari

(Sumber: Dwijyanthi, 2011)

#### **a. Pedoman Umum Gizi Seimbang**

Gizi seimbang adalah makanan yang dikonsumsi sehari-hari dengan jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan, serta berpedoman pada prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur agar terhindar dari permasalahan gizi (Kemenkes RI, 2014).

##### **1) Pilar Gizi Seimbang**

Terdapat 4 (empat) pilar gizi seimbang, yaitu (Kemenkes RI, 2014):

1. Konsumsi aneka ragam makanan

Makanan yang dikonsumsi harus mengandung semua jenis zat gizi yang dibutuhkan tubuh, porsi yang seimbang, dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan dilakukan secara teratur. Selain itu, minum air putih yang cukup karena penting untuk metabolisme tubuh dan pencegahan dehidrasi.

2. Membiasakan perilaku hidup bersih

Prinsip kesehatan yang menjadi dasar pelaksanaan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku yang secara sadar yang dilakukan oleh seseorang agar terhindar dari penyakit.

3. Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik dilakukan untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang masuk dan keluar dari dalam tubuh.

4. Memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal

- 2) Pesan Umum Gizi Seimbang

Pesan umum gizi seimbang berisikan 10 pesan mengenai gizi seimbang yang berlaku untuk seluruh usia dari berbagai lapisan masyarakat dalam kondisi sehat, dan berguna untuk mempertahankan kesehatannya tersebut. Berdasarkan Kemenkes RI tahun 2014, 10 pesan gizi seimbang yaitu:

1. Syukuri dan nikmati keanekaragaman makanan

Mengonsumsi keanekaragaman pangan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan dan air serta akan lebih baik bila mengonsumsi lebih dari satu jenis dari setiap kelompok makanan setiap kali makan. Hal ini sangat penting dilakukan karena semakin beragam makanan yang dikonsumsi akan semakin mudah tubuh mendapatkan zat gizi

2. Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan

WHO menganjurkan konsumsi sayur dan buah sebesar 400 gram per hari (250 gram sayur dan 150 gram buah). Untuk orang Indonesia sendiri dianjurkan sekitar 300-400 gram perhari yang dua pertiganya merupakan bagian sayuran.

3. Biasakan mengonsumsi lauk-pauk yang mengandung protein tinggi

Sumber protein terdiri dari protein hewani dan protein nabati, yang termasuk protein hewani adalah daging hewan ruminansia, daging unggas, ikan, telur dan susu serta olahannya. Yang termasuk protein nabati adalah kedele, tahu tempe, kacang hijau, kacang tanah, kacang merah dan lain-lain.

4. Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok

Makanan pokok adalah makanan yang mengandung karbohidrat, seperti beras, jagung, singkong, ubi, talas dan sagu.

5. Batasi konsumsi pangan manis, asin dan berlemak

Dalam sehari, konsumsi maksimal untuk gula adalah sebesar 50 gram (4 sendok makan), garam sebesar 2000 mg (1 sendok teh) serta 67 gram (5 sendok makan) untuk konsumsi lemak atau minyak. Apabila dikonsumsi berlebih akan meningkatkan risiko hipertensi, stroke diabetes dan serangan jantung

6. Biasakan sarapan

Sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara jam bangun pagi hingga jam 9 pagi. Sarapan yang baik terdiri dari pangan karbohidrat, lauk pauk, sayuran dan buahbuahan serta minuman.

7. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman

Kebutuhan air bagi tubuh kita didapatkan melalui makanan dan minuman, namun sebagian besar didapatkan melalui minuman yaitu paling sedikit dua liter atau delapan gelas sehari bagi remaja dan dewasa. Air yang dibutuhkan oleh tubuh, selain cukup juga harus bebas dari kuman penyakit dan bahan berbahaya

8. Biasakan membaca label pada kemasan pangan

Sangat dianjurkan untuk membaca label pangan yang tertera pada kemasan terutama kandungan zat gizi dan tanggal kadaluarsanya. Hal ini dilakukan untuk mengetahui kandungan gizi dan ada tidaknya zat berbahaya di dalam produk yang akan kita konsumsi

9. Cuci tangan dengan sabun dengan air bersih dan mengalir

Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebaiknya dilakukan saat sebelum dan sesudah makan, sebelum dan sesudah memegang makanan, sesudah buang air besar, sebelum memberikan ASI, sesudah memegang binatang dan sesudah berkebun.

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

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dilakukan untuk membakar energi, dilakukan selama 30 menit setiap hari atau minimal 3 – 5 kali dalam seminggu. Mempertahankan berat badan normal dilakukan dengan cara aktivitas fisik yang teratur dan dimbangi dengan menerapkan pola konsumsi dengan prinsip gizi seimbang, hal ini dilakukan agar terhindar dari penyakit.

### 3) Tumpeng Gizi Seimbang

Penentuan kebutuhan zat gizi remaja berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) perlu diterjemahkan ke dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) sebagai pedoman masyarakat dalam menyusun menu makanan sehari-hari yang sehat dan seimbang. PUGS yang telah disusun oleh Direktorat Gizi Masyarakat digambarkan dalam bentuk tumpeng gizi seimbang yang terdapat pada gambar 1 (Kemenkes RI, 2014).



Gambar 1. Tumpeng gizi seimbang (Sumber: Kemenkes RI, 2014)

Tumpeng gizi seimbang adalah gambaran dan penjelasan mengenai porsi atau ukuran dari empat pilar gizi seimbang yaitu keanekaragaman pangan, PHBS (cuci tangan sebelum makan), aktifitas fisik dan pemantauan berat badan. Tumpeng ini terdiri dari empat lapis yang menggambarkan empat pilar gizi seimbang. Semakin ke atas tumpeng akan semakin kecil yang berarti pangan yang di bagian atas dibutuhkan sedikit (Kemenkes RI, 2014).

Dieny (2014) menyatakan bahwa kebiasaan mengonsumsi lebih dari satu jenis bahan makanan pada tiap kelompok makanan (makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan) setiap kali makan akan lebih baik, karena tidak ada satupun makanan yang mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan dalam tubuh untuk menjamin pertumbuhan dan mempertahankan kesehatan tubuh. Selain itu, remaja *overweight* disarankan untuk lebih banyak mengonsumsi buah dan sayur, serta membatasi gula, dan lemak. Perbanyak konsumsi sayur dan buah yang merupakan sumber vitamin dan mineral berperan sebagai antioksidan atau penangkal senyawa jahat dalam tubuh. Selain itu, kandungan serat yang terdapat pada buah dan sayur cepat memberikan rasa kenyang. Menurut Rimbawan dan Siagian (2004) konsumsi pangan dengan Indeks Glikemi (IG) sedang hingga rendah memiliki dua manfaat bagi orang yang ingin mengurangi berat badan, yaitu mengenyangkan dalam waktu yang lama dan membantu membakar lebih banyak lemak tubuh dan lebih sedikit massa otot.

## **2. Peningkatan Aktifitas Fisik Dan Olahraga**

Suiraoaka (2012) menyatakan bahwa aktifitas fisik adalah semua gerakan otot yang membakar energi tubuh. Sedangkan olahraga adalah gerakan tubuh yang berirama dan teratur untuk memperbaiki dan meningkatkan kebugaran. Olahraga meliputi semacam pelatihan, sedangkan aktifitas fisik mencakup olahraga, semua gerakan tubuh, dan kegiatan sehari-hari. Istilah aktifitas fisik dan olahraga memiliki arti yang berbeda, akan tetapi memiliki tujuan yang sama yaitu membakar energi.

Upaya menurunkan berat badan melalui aktifitas fisik umumnya dapat menurunkan berat badan sebesar 2 – 3%. Olahraga membantu

mempercepat dalam penurunan berat badan berdasarkan frekuensi, durasi, dan intensitas. Aktifitas olahraga dapat membantu menurunkan berat badan karena membantu membakar lebih banyak energi. Olahraga penting untuk meningkatkan pengeluaran energi, mempertahankan atau meningkatkan massa tubuh yang tidak berlemak, dan meningkatkan menghilangnya lemak. Perubahan-perubahan komposisi tubuh akan terjadi peningkatan bentuk tubuh dan meningkatkan kecepatan metabolik (Khomsan, 2004). Daniel Landers profesor pendidikan olahraga dari Arizona State University, mengungkapkan bahwa ada lima manfaat olahraga (Tarwoto, 2010), yaitu:

- 1) Meningkatkan konsentrasi, kreatifitas, dan kesehatan mental  
Hal ini disebabkan karena olahraga dapat meningkatkan jumlah oksigen dalam darah dan mempercepat aliran darah menuju otak.
- 2) Membantu menunda proses penuaan  
Hal ini dibuktikan oleh penelitian Schweer (2008) yang menunjukkan bahwa olahraga dapat menunda proses penuaan.
- 3) Mengurangi stress  
Olahraga dapat meningkatkan kemampuan jantung dan membuat lebih cepat mengatasi stress. Aktifitas seperti jalan kaki, berenang, bersepeda, dan lari merupakan cara terbaik mengurangi stress.
- 4) Meningkatkan daya tahan tubuh  
Olahraga dapat meningkatkan daya tahan tubuh walaupun dilakukan dalam waktu singkat namun intensif. Aktifitas tersebut dapat meningkatkan hormon yang berperan dalam meningkatkan daya tahan tubuh seperti adrenalin, serotonin, dopamin, dan endorfin.
- 5) Memperbaiki kepercayaan diri  
Olahraga teratur dapat membuat seseorang memiliki rasa percaya diri yang lebih baik.

Aktifitas fisik untuk remaja *overweight* dapat dimulai secara perlahan dan ditingkatkan bertahap. Aktifitas awal dapat hanya berupa peningkatan aktifitas kehidupan sehari-hari, seperti berjalan kaki atau menggunakan tangga. Jalan kaki merupakan aktifitas yang menarik, aktifitas ini dimulai selama 10 menit. Seiring waktu, aktifitas ditingkatkan menjadi sedang dan berat. Aktifitas sedang yang harus dilakukan selama 30 – 45 menit, 3 – 5 kali dalam satu minggu (Dwijyanthi, 2011).

### **3. Modifikasi Perilaku**

Diet yang tepat perlu disertai dengan modifikasi perilaku. Modifikasi perilaku ini sangat bergantung dengan lingkungan sekitar. Lingkungan yang mendukung akan membantu seseorang dalam menjalankan program penurunan berat badan. Kunci keberhasilan modifikasi perilaku sangat bergantung pada keinginan individu yang menjalankan program penurunan berat badan (Khomsan, 2004).

Modifikasi perilaku digunakan untuk mengatur pola makan dan aktifitas fisik pada remaja yang menjalankan program penurunan berat badan. Melalui modifikasi perilaku dapat diketahui faktor atau situasi yang dapat membuat berat badan menjadi berlebih, sehingga dapat membantu mengatasi ketidakpatuhan dalam menjalankan program (Trawoto dkk, 2010). Dwijyanthi (2011) menyatakan bahwa penurunan berat badan jangka panjang sering tidak berhasil kecuali diterapkan kebiasaan baru. Beberapa strategi yang harus digunakan untuk memodifikasi perilaku adalah sebagai berikut:

1. Memantau sendiri makanan yang dimakan dan aktifitas fisik sehari hari, strategi ini meliputi pencatatan jumlah, jenis makanan, nilai kalori, komposisi gizi dalam makanan, frekuensi, intensitas, dan jenis aktifitas fisik yang dilakukan setiap hari.
2. Manajemen stress, stress memicu timbulnya gangguan makan. Penggunaan strategi meditasi, relaksasi, dan olahraga dapat membantu meredakan stress.
3. Pengendalian stimulus, strategi ini melibatkan pengenalan rangsangan yang mendorong makan insidental (tidak direncanakan)
4. Pemecahan masalah, strategi yang meliputi identifikasi masalah berat badan dan perencanaan, serta pelaksanaan perilaku alternatif.
5. Manajemen penghargaan, memberikan penghargaan terhadap perubahan perilaku yang positif, seperti meningkatkan olahraga atau mengurangi konsumsi makan tertentu.
6. Rekonstruksi kognitif, perubahan pikiran-pikiran yang merugikan diri sendiri dengan pikiran positif dan menetapkan tujuan yang masuk akal.

7. Dukungan sosial, sistem dukungan yang kuat membantu memberikan dukungan emosional yang dibutuhkan untuk menurunkan berat badan.

## **G. Penyuluhan**

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi-informasi pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bias melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Notoatmodjo, 2007).

Penyuluhan merupakan upaya perubahan perilaku manusia yang dilakukan melalui pendekatan edukatif. Pendekatan edukatif yaitu rangkaian suatu kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana, dan terarah dengan peran dari individu, kelompok, atau masyarakat untuk memecahkan masalah dengan memperhitungkan beberapa faktor. Penyuluhan gizi adalah suatu pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu atau masyarakat dalam peningkatan derajat kesehatan dan mempertahankan gizi baik (Suhardjo, 2003)

Penyuluhan gizi adalah upaya menjelaskan, menggunakan, memilih, dan mengolah bahan makanan untuk meningkatkan kesehatan dan gizinya. Depkes (1991) menyebutkan bahwa penyuluhan gizi adalah proses belajar untuk mengembangkan pengertian dan sikap yang positif terhadap gizi agar yang bersangkutan dapat memiliki dan membentuk kebiasaan makanan yang baik dalam kehidupan sehari-hari. Secara singkat, penyuluhan gizi merupakan proses membantu orang lain membentuk dan memiliki kebiasaan yang baik (Supriasa, 2013).

Penyuluhan gizi merupakan suatu kegiatan yang mempunyai masukan (*input*), proses, dan keluaran (*output*). tujuan penyuluhan gizi harus jelas, realistis, dan dapat diukur, hal tersebut perlu diperhatikan untuk memudahkan dalam melaksanakan evaluasi penyuluhan gizi. Tujuan penyuluhan gizi terbagi menjadi tiga, yaitu tujuan jangka panjang seperti tercapainya status kesehatan masyarakat yang optimal, tujuan jangka menengah seperti tercapainya perilaku yang sehat di bidang gizi, dan tujuan jangka pendek

seperti terciptanya pengetahuan, sikap, dan norma yang positif di bidang gizi (Notoatmodjo, 2007).

Metode penyuluhan baik digunakan untuk sasaran berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode penyuluhan yaitu (Mubarak dan Chayatin, 2009):

1) Persiapan

Penyuluhan yang berhasil apabila penyuluh sendiri menguasai materi dari yang akan dipenyuluhkan. Oleh karena itu, penyuluh harus mempersiapkan diri dengan:

- Mempelajari materi dengan sistematika yang baik, lebih baik lagi apabila disusun dalam diagram atau skema.
- Menyiapkan alat-alat bantu misalnya, makalah singkat, slide, transparan, sound sistem, dan sebagainya.

2) Pelaksanaan

Kunci dari keberhasilan pelaksanaan penyuluhan adalah apabila penyuluh tersebut dapat menguasai sasaran penyuluhan. Untuk dapat menguasai sasaran penyuluhan dapat melakukan hal-hal sebagai berikut:

- Sikap dan penampilan yang meyakinkan, tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah.
- Suara hendaknya cukup keras dan jelas.
- Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta penyuluhan.
- Berdiri di depan (di pertengahan), tidak boleh duduk.
- Menggunakan alat-alat bantu atau alat peraga semaksimal mungkin.

**a) Metode Penyuluhan**

Pelaksanaan penyuluhan diperlukan beberapa metode. Menentukan suatu metode penyuluhan perlu dilihat tujuan yang akan dicapai. Tujuan penyuluhan dikelompokkan menjadi tiga, yaitu pengetahuan, sikap, dan keterampilan (Suppariasa, 2013). Menurut Achmadi (2013) beberapa metode penyuluhan yang digunakan adalah sebagai berikut:

- 1) Metode individual seperti bimbingan dan penyuluhan (konseling).

- 2) Metode kelompok yang terbagi menjadi dua, yaitu:
  - a. Kelompok besar dimana peserta penyuluhan lebih dari 15 orang, metode yang digunakan seperti ceramah atau seminar.
  - b. Kelompok kecil dimana peserta penyuluhan kurang dari 15 orang, metode yang digunakan seperti diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, bermain peran, dan permainan simulasi.
- 3) Metode pendidikan massa seperti ceramah umum, *talk show*, drama, artikel-artikel kesehatan, dll.

#### **b) Media Penyuluhan**

Kegiatan penyuluhan tidak lepas dari penggunaan media melalui media pesan yang akan disampaikan akan lebih menarik dan mudah untuk dipahami. Media dapat menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi, dan mempermudah pengertian. Berdasarkan fungsinya media sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan, media dibagi menjadi tiga (Notoatmodjo, 2007), yaitu:

- 1) Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, yaitu:
  - *Flip chart* (lembar balik) adalah media dalam bentuk lembar balik, dimana tiap lembar berisi gambar peragaan dan dibaliknya berisi informasi yang berkaitan dengan gambar.
  - *Booklet* adalah media dalam bentuk buku yang berisi tulisan dan gambar.
  - *Leaflet* adalah media dalam bentuk selebaran kertas yang dilipat yang berisi kalimat, gambar ataupun kombinasi.
  - *Flyer* (selebaran) media dalam bentuk selebaran kertas yang berisi kalimat, gambar ataupun kombinasi.
  - Foto adalah media gambar yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.
- 2) Media elektronik sebagai saluran untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan memiliki jenis yang berbeda, yaitu:

- Televisi yaitu penyampaian informasi kesehatan dalam bentuk sandiwara, diskusi, dan kuis seputar masalah kesehatan.
  - Radio yaitu penyampaian pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tanya jawab, sandiwara radio, dan ceramah tentang kesehatan.
  - Video yaitu penyampaian informasi kesehatan dengan pemutaran video yang berhubungan dengan kesehatan.
- 3) Media papan (*Billboard*) yang dipasang di tempat umum dapat diisi dengan pesan kesehatan.

#### **H. Media *Booklet***

Media *booklet* adalah suatu media cetak yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku yang berisi tulisan dan gambar. Dengan adanya *booklet* masyarakat ini dapat memperoleh pengetahuan seperti membaca buku, dengan waktu membaca yang singkat, dan dalam keadaan apapun. *Booklet* merupakan sebuah buku kecil yang terdiri dari tidak lebih dari 24 lembar. Isi *booklet* harus jelas, tegas dan mudah dimengerti, ukuran *booklet* bervariasi mulai dari tinggi 8 cm sampai dengan 13 cm (Suiraoaka dan Supariasa, 2012).

Menurut Mubarak (2007) adapun kelebihan dan kekurangan *booklet* adalah:

1. Kelebihan *booklet*, yaitu:
  - a) Dapat disimpan lama
  - b) Sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri
  - c) Pengguna dapat melihat isinya dengan santai
  - d) Dapat membantu media lain
  - e) Dapat memberikan detail (misalnya statistik) yang tidak mungkin disampaikan secara lisan
  - f) Mengurangi kebutuhan mencatat
  - g) Isi dapat dicetak kembali
2. Kekurangan *booklet*, yaitu:
  - a) Menuntut kemampuan membaca seseorang

- b) Media booklet ini tidak bisa menyebar ke seluruh masyarakat karena keterbatasan penyebaran booklet
- c) Tidak langsungnya proses penyampaiannya, sehingga umpan balik dari objek ke penyampai pesan tidak secara langsung
- d) Memerlukan banyak tenaga dalam penyebarannya

Penelitian Hermawan (2017) menunjukkan bahwa pemberian edukasi gizi dengan media *booklet* yang dilakukan di Puskesmas Gamping II Yogyakarta dua minggu sekali selama satu bulan dapat meningkatkan rata-rata skor HEI ( $p=0,003$ ) pada pasien diabetes melitus dari 57,76 menjadi 65,75. Hal tersebut menunjukkan bahwa media *booklet* dapat meningkatkan pengetahuan gizi, konsumsi energi dan kualitas diet.

#### **I. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan**

Penelitian Zulaekah (2012) menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan gizi menggunakan media *booklet* dua minggu sekali selama tiga bulan yang dilakukan di beberapa SDN di Surakarta meningkatkan pengetahuan gizi ( $p=0,001$ ) dari 54,1% menjadi 71,56% pada anak anemia. Selain itu, penelitian Farudin (2011) menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan gizi dua minggu sekali selama tiga bulan dengan media *booklet* yang dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dapat meningkatkan pengetahuan gizi ( $p=0,001$ ) dari 31,3% menjadi 50%. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan gizi dengan media *booklet* dapat meningkatkan pengetahuan gizi.

#### **J. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Sikap**

Penelitian Nasihah (2016) menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan gizi selama empat minggu di SMPN 4 Padang Panjang terdapat perubahan rerata skor sebelum dan sesudah penyuluhan pada remaja dengan status gizi lebih yaitu skor pengetahuan dari 9,74 menjadi 17,21 dan skor sikap dari 17,21 menjadi 54,07. Selain itu, penelitian Nuryanto, dkk (2014) menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan gizi di SDN 05 Pandean Lamper Kecamatan Semarang Tengah dan SDN 01 Tembalang Kecamatan Tembalang Kota Semarang terdapat perubahan rerata skor sebelum dan sesudah penyuluhan pada siswa yaitu perubahan skor pengetahuan ( $p=0,001$ ) dari 66,46 menjadi 71,61 dan

skor sikap ( $p=0,001$ ) dari 70,31 menjadi 75,00. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan gizi dapat meningkatkan sikap.

#### **K. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pola Makan**

Penelitian Azadirahta dan Sumarmi (2017) menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan gizi di SDN Kandang Tempus I dapat meningkatkan rata-rata pengetahuan gizi siswa ( $p=0,000$ ) dari 31,50 menjadi 66,25 dan pola makan konsumsi sayuran ( $p=0,000$ ) dari 2,58 menjadi 3,08. Selain itu, penelitian Waldani, dkk (2016) menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan gizi di SDN 5 Solok Selatan dapat meningkatkan pengetahuan gizi siswa ( $p=0,001$ ) dari 65,5% menjadi 89,5%, sikap siswa ( $p=0,001$ ) dari 45,3% menjadi 84,6% dan pola makan sarapan ( $p=0,001$ ) dari 66,5% menjadi 92,6%.

Penelitian Pakhri, dkk (2017) di SMPN 35 Makassar yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat konsumsi energi ( $p=0,005$ ) dan protein ( $p=0,002$ ) siswa yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi. Selain itu, penelitian Thasim, dkk (2013) di SDN 01 Surdiman Makassar yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat konsumsi protein ( $p=0,018$ ) dan lemak ( $p=0,002$ ) siswa yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan gizi dapat meningkatkan pola makan dan tingkat konsumsi.

#### **L. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Aktifitas Fisik**

Penelitian Mahdali (2019) di SMPN 1, SMPN 6, dan SMPN 7 Gorontalo menunjukkan bahwa terdapat perbedaan aktifitas fisik siswa yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi ( $p=0,000$ ). Selain itu, penelitian Juwita (2017) di SMA Negeri 7 Malang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan aktifitas fisik yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi ( $p=0,020$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan gizi dapat meningkatkan aktifitas fisik.

#### **M. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Berat Badan**

Penelitian Wahyuningsih, dkk (2018) di Politeknik Kesehatan Mataram menunjukkan bahwa terdapat perubahan berat badan mahasiswa gizi lebih yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi ( $p=0,030$ ). Hal

tersebut berbanding terbalik dengan penelitian Simbolon,dkk (2018) di SMPN 2 Kota Bengkulu menunjukkan bahwa tidak terdapat perubahan berat badan siswa gizi lebih yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi ( $p=0,307$ ).