

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

Secara Etimologi remaja memiliki arti tumbuh menjadi dewasa. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah. Sedangkan menurut WHO, remaja adalah merupakan penduduk dalam rentang usia 10 – 19 tahun, menurut peraturan menteri kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam usia rentang 10 – 18 tahun (WHO,2014).

2. Perubahan secara fisik dan psikologis

Selanjutnya, Menurut Jahja (2011) masa remaja adalah suatu masa perubahan. Pada masa remaja terjadi perubahan yang cepat baik secara fisik, maupun psikologis. Ada beberapa perubahan yang terjadi selama masa remaja yang sekaligus sebagai ciri-ciri masa remaja yaitu :

a. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat pada masa remaja awal yang dikenal sebagai masa storm & stress. Peningkatan emosional ini merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormon yang terjadi pada masa remaja. Dari segi kondisi sosial, peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa remaja berada dalam kondisi baru yang berbeda dari masa-masa yang sebelumnya. Pada fase ini banyak tuntutan dan tekanan yang ditujukan kepada remaja, misalnya mereka diharapkan untuk tidak lagi bertingkah laku seperti anak-anak, mereka harus lebih mandiri, dan bertanggung jawab. Kemandirian dan tanggung jawab ini akan terbentuk seiring berjalannya waktu, dan akan tampak jelas pada remaja akhir yang duduk di awal-awal masa kuliah di Perguruan Tinggi.

b. Perubahan yang cepat secara fisik juga disertai dengan kematangan seksual. Terkadang perubahan ini membuat remaja merasa tidak yakin akan diri dan kemampuan mereka sendiri. Perubahan fisik yang terjadi secara cepat, baik perubahan internal seperti sistem sirkulasi, pencernaan, dan sistem respirasi maupun

perubahan eksternal seperti tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh sangat berpengaruh terhadap konsep diri remaja.

c. Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungannya dengan orang lain. Selama masa remaja banyak hal-hal yang menarik bagi dirinya dibawa dari masa kanak-kanak digantikan dengan hal menarik yang baru dan lebih matang. Hal ini juga dikarenakan adanya tanggung jawab yang lebih besar pada masa remaja, maka remaja diharapkan untuk dapat mengarahkan ketertarikan mereka pada hal-hal yang lebih penting. Perubahan juga terjadi dalam hubungannya dengan orang lain. Remaja tidak lagi berhubungan hanya dengan individu dari jenis kelamin yang sama, tetapi juga dengan lawan jenis, dan dengan orang dewasa.

d. Perubahan nilai, Maksudnya yang mereka anggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting, karena telah mendekati dewasa.

e. Kebanyakan remaja bersikap ambivalen dalam menghadapi perubahan yang terjadi. Di satu sisi mereka menginginkan kebebasan, tetapi di sisi lain mereka takut akan tanggung jawab yang menyertai kebebasan itu, serta meragukan kemampuan mereka sendiri untuk memikul tanggung jawab itu.

B. Anemia Pada Remaja Putri

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah keadaan dimana menurunnya massa eritrosit yang menyebabkan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan oksigen bagi jaringan tubuh. Secara laboratoris, anemia dapat diukur dengan penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, atau hitung eritrosit, namun yang paling sering digunakan adalah pengujian kadar hemoglobin (Bakta, 2015). Kadar Hemoglobin normal pada remaja perempuan adalah 12 gr/dl. Remaja dikatakan anemia jika kadar Hb < 12 gr/dl.

2. Klasifikasi Anemia

Anemia dapat dibagi menjadi beberapa macam, yaitu (Briawan, 2014) :

a. Anemia Gizi Besi

Anemia gizi besi merupakan suatu keadaan kurangnya zat besi dalam

darah. Zat gizi besi (Fe) merupakan inti molekul hemoglobin yang merupakan unsur utama dalam sel darah merah, maka kekurangan pasokan zat gizi besi menyebabkan menurunnya produksi sel darah merah yang memicu terjadinya anemia.

b. Anemia Megaloblastik

Anemia megaloblastik yaitu keadaan sumsum tulang memproduksi sel darah merah yang besar dan abnormal. Penyebabnya adalah kekurangan asam folat dan atau vitamin B12.

c. Anemia Aplastik

Anemia aplastik yaitu keadaan dimana menurunnya kemampuan sumsum tulang memproduksi tiga jenis sel darah yaitu sel darah putih, dan trombosit. Anemia aplastik sering diakibatkan oleh infeksi, pajanan bahan kimia, dan efek obat.

d. Anemia Hemofilik

Anemia hemofilik merupakan kerusakan sel darah merah yang lebih cepat dari pada pembentukannya di sumsum tulang belakang. Anemia ini disebabkan oleh gangguan imunitas.

3. Tanda-Tanda Anemia

Gejala anemia secara umum dapat menimbulkan beberapa tanda-tanda anemia seperti cepat lelah, lemah, letih, lesu, dan lunglai (5L), pucat pada kuku, bibir, gusi, mata, kulit kuku, dan telapak tangan, jantung berdenyut kencang saat melakukan aktivitas ringan, napas tersengal atau pendek saat melakukan aktivitas ringan, nyeri dada, pusing, mata berkunang-kunang, cepat marah (mudah rewel pada anak), dan tangan serta kaki dingin atau mati rasa (Briawan, 2014).

4. Penyebab Anemia

Ada 3 penyebab anemia, yaitu (Kemenkes, 2016) :

a. Defisiensi Zat Gizi

Rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen sel darah merah. Zat gizi lain yang berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12.

b. Pendarahan

Pendarahan karena kecacingan dan trauma atau luka dapat

mengakibatkan kadar Hb menurun. Pendarahan karena menstruasi yang lama dan berlebihan juga menyebabkan anemia.

c. Genetik

Pada penderita Thalasemia, kelainan darah terjadi secara genetik yang menyebabkan anemia karena sel darah merah/eritrosit cepat pecah, sehingga mengakibatkan akumulasi zat besi dalam tubuh.

5. Dampak Anemia

Dampak yang muncul dari anemia pada wanita dan remaja putri yaitu daya tahan tubuh menurun, sehingga mudah sakit, produktivitas menurun, kebugaran menurun, kemampuan dan konsentrasi belajar menurun, mengganggu pertumbuhan, menurunkan kemampuan fisik, serta muka pucat (Proverawati & Wati, 2014).

6. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin. Upaya dapat dilakukan dengan (Kemenkes,2016) :

a. Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi

Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi dengan pola makan bergizi seimbang, yang terdiri dari aneka ragam makanan, terutama sumber pangan hewani yang kaya zat besi (besi heme) dan pangan nabati (besi non- heme) dalam jumlah yang cukup sesuai AKG.

b. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan satu atau lebih zat gizi kedalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi. Penambahan zat besi dilakukan pada industri pangan. Zat besi juga dapat ditambahkan dalam makanan yang disajikan dengan bubuk tabur gizi atau dikenal dengan Multiple Micronutrient Powder.

c. Suplementasi zat besi

Pada keadaan dimana zat besi dari makanan tidak mencukupi kebutuhan, maka perlu didapat dari suplementasi zat besi. Pemberian Tablet tambah Darah adalah salah satu program pemerintah tentang penanganan anemia pada remaja.

7. Kecukupan Zat Besi

Angka kecukupan zat besi yang dianjurkan dan wajib dikonsumsi untuk Indonesia sebagai berikut (AKG, 2019) :

Table 1. Angka Kecukupan Zat Besi

	Golongan Umur	Kecukupan Zat Besi
Laki-laki	13-15	11 mg
Laki-laki	16-18	11 mg
Perempuan	13-15	15 mg
Perempuan	16-18	15 mg

Sumber : AKG 2019

8. Asupan Makan Zat besi

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan konsumsi pangan yang mengandung zat besi. Konsumsi pangan merupakan jenis dan jumlah pangan yang dimakan oleh seseorang dengan tujuan tertentu pada waktu tertentu. Konsumsi yang dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan individu secara biologis, psikologis maupun sosial (Kamus Gizi, 2010).

Zat besi di dalam tubuh berada dalam bentuk hemoglobin, myoglobin, atau cytochrome. Untuk memenuhi kebutuhan guna pembentukan hemoglobin, sebagian besar zat besi berasal dari pemecahan sel darah merah dan kekurangannya harus dipenuhi dan diperoleh melalui makanan (Adriani & Wirjatmadi, 2012).

C. Kebutuhan Gizi Remaja

Usia remaja penting untuk mengkonsumsi makanan dengan nilai gizi yang tinggi. Kebutuhan gizi remaja relatif besar, karena masih mengalami pertumbuhan. Selain itu, remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak dan seimbang.

1. Energi

Salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan untuk menentukan kebutuhan energi remaja adalah aktivitas fisik. Secara garis besar, remaja laki-laki memerlukan lebih banyak energi dibandingkan remaja perempuan. Kecukupan gizi untuk remaja laki-laki berdasarkan AKG

antara 2400-2800 kkal/hari, sedangkan untuk remaja perempuan lebih rendah yaitu 2000-2200 kkal/hari. Untuk remaja usia 13-15 tahun energi yang dianjurkan adalah 2650 kkal/hari untuk laki-laki dan 2400 kkal/hari untuk perempuan. Angka tersebut dianjurkan sebanyak 60% berasal dari karbohidrat yang diperoleh dari bahan seperti beras, terigu dan produk olahannya umbi-umbian, jagung, gula dan lain sebagainya (Hardinsyah & Supriasa, 2016).

Fungsi energi dalam tubuh untuk metabolisme basal, yaitu energi yang dibutuhkan pada waktu seseorang beristirahat, kemudian *specific dynamic action* (SDA), yaitu energi yang diperlukan untuk mengolah makanan itu sendiri, untuk aktifitas jasmani, berfikir, pertumbuhan dan pertumbuhan sisa makanan (Devi, 2010). Kekeliruan dalam konsumsi energi seperti kekurangan dan kelebihan dapat menyebabkan antara lain derajat metabolisme yang buruk, tingkat efektifitas, tampilan fisik, dan kematangan seksual.

2. Protein

Protein mempunyai fungsi yang khas tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh. Semua enzim, berbagai hormone, pengangkut zat-zat gizi dan darah, matriks intraseluler dan sebagainya adalah protein. Makanan sumber hewani bernilai biologis lebih tinggi dibandingkan sumber sumber protein nabati karena komposisi asam amino esensial yang lebih baik (Wari, 2013). Menurut (Dhilah, 2014) protein juga mempunyai fungsi, diantaranya :

- a. Pengatur keseimbangan kadar asam basa dalam sel
- b. Berfungsi pembentukan dan perbaikan sel dan jaringan tubuh yang rusak
- c. Membuat hormone (sintesis hormon), yang membantu sel-sel mengirim pesan dan mengkoordinasikan kegiatan tubuh
- d. Membuat antibody untuk sistem kekebalan tubuh kita
- e. Berperan kontraksi otot dua jenis (aktin dan myosin) yang terlibat dalam kontraksi otot dan gerakan
- f. Membuat enzim. Suatu enzim memfasilitasi reaksi biokimia seperti mengikat hemoglobin, mengangkut oksigen melalui darah
- g. Sebagai cadangan dan sumber energi tubuh.

Sumber protein di produk pangan nabati dan hewani. Sumber protein hewani antara lain yaitu berasal dari hewan seperti telur, ikan daging sapi, daging ayam, daging kambing, susu, dan lainnya. Sedangkan untuk sumber protein dari pangan nabati adalah kacang-kacangan, dan olahan seperti tahu, tempe, oncom.

3. Lemak

Lemak seringkali dianggap sebagai penyebab berbagai masalah bagi kesehatan, seperti kolesterol, diabetes dan penyakit jantung. Akan tetapi pada dasarnya, lemak memiliki fungsi yang sangat penting untuk tubuh. Kita selalu membutuhkan lemak dalam jumlah tertentu agar tetap sehat dan organ tubuh dapat berfungsi dengan baik (Sarihusada, 2017). Berikut beberapa fungsi lemak bagi tubuh :

- a. Sumber energi
- b. Sumber lemak esensial
- c. Alat pengangkut dan pelarut vitamin larut lemak
- d. Memberi rasa kenyang
- e. Memelihara suhu tubuh
- f. Sebagai pengantar emulsi, yang menunjang dan mempermudah keluar masuknya zat-zat lemak melalui membrane.

4. Karbohidrat

Sumber terbesar energi tubuh adalah karbohidrat yang menjadi bagian dari bermacam-macam struktur sel dan substansi dan komponen primer diet serat. Karbohidrat disimpan sebagai glikogen atau diubah menjadi lemak tubuh. Sumber karbohidrat yang baik adalah karbohidrat simple atau (buah-buahan, sayur-sayuran, susu, gula, pemanis berkalori lainnya), dan karbohidrat kompleks (produk padi-padian dan sayuran). Asupan yang tidak adekuat menyebabkan ketosis. Ketosis adalah suatu keadaan tubuh, yang terjadi sebagai akibat dari kurangnya kadar karbohidrat dalam tubuh. Sebaliknya asupan yang berlebihan mengarah pada kelebihan kalori (Soetjiningsih, 2004).

1. Vitamin

Vitamin A merupakan nutrisi yang larut dalam lemak, esensial untuk mata, tulang, pertumbuhan, pertumbuhan gigi, diferensiasi sel, reproduksi dan integritas sistem imun. Sumber vitamin A yang baik

adalah, karoten (sayur daun hijau tua, buah dan sayur kuning dan orange), makanan yang diperkaya dengan vitamin A dan susu. Vitamin C berfungsi dalam pembentukan kolagen tulang dan gigi, dan melindungi vitamin lain dan mineral dari oksidasi (antioksidan).

2. Mineral

Kebutuhan mineral seluruhnya meningkat pada masa kerja tumbuh remaja. Mineral berperan penting pada kesehatan, kalsium, zat besi, dan seng, khususnya penting pada masa pertumbuhan dan perkembangan (Soetjiningsih, 2004).

Table 2. Angka Kecukupan Gizi Remaja 13-15 tahun

Kategori	Zat Gizi	Satuan	Laki – Laki	Perempuan
			13-15 Tahun	13-15 Tahun
Energi	Energi	kkal	2400	2050
Karbohidrat	Karbohidrat	g	350	300
Lemak	Lemak	g	80	70
Protein	Protein	g	70	65
Vitamin Larut Lemak	Vitamin A	RE	600	600
	Vitamin D	mg	15	15
	Vitamin E	mg	15	15
	Vitamin K	mg	55	55
Vitamin Larut Air	Tiamin	mg	1,2	1,1
	Ribovlavin	mg	1,3	1,1
	Niasin	mg	16	14
	Asam folat	mg	400	400
	Piridoksin	mg	1,3	1,2
	Vitamin B12	mg	4	4
	Vitamin C	mg	75	65
Mineral Makro	Kalsium	mg	1200	1200
	Fosfor	mg	1250	1250
	Magnesium	mg	225	220
Mineral Mikro	Besi	mg	11	15
	Yodium	mg	150	150
	Seng	mg	11	9

Kategori	Zat Gizi	Satuan	Laki – Laki	Perempuan
			13-15 Tahun	13-15 Tahun
	Selenium	mg	30	24
	Mangan	mg	2,2	1,6
	Fluor	mg	2,5	2,4

Sumber : Angka Kecukupan Gizi Tahun 2019

D. Edukasi Gizi tentang Anemia

Edukasi gizi menurut Fasli Jalal (2010) adalah suatu proses yang berkesinambungan untuk menambah pengetahuan tentang gizi, membentuk sikap dan perilaku hidup sehat dengan memperhatikan pola makan sehari-hari dan faktor lain yang mempengaruhi makanan, serta meningkatkan derajat kesehatan dan gizi seseorang. Tujuan dari pemberian edukasi gizi adalah mendorong terjadinya perubahan perilaku yang positif yang berhubungan dengan makanan dan gizi. Bentuk kegiatan edukasi gizi salah satunya adalah dengan penyuluhan.

Penyuluhan adalah suatu kegiatan mendidik sesuatu kepada individu ataupun kelompok, memberi pengetahuan, informasi-informasi dan berbagai kemampuan agar dapat membentuk sikap dan perilaku hidup yang seharusnya. Hakekatnya penyuluhan merupakan suatu kegiatan nonformal dalam rangka mengubah masyarakat menuju keadaan yang lebih baik seperti yang dicita-citakan (Notoatmodjo, 2012). Penyuluhan gizi merupakan pembelajaran membentuk kebiasaan gizi agar seseorang dapat memiliki dan membentuk kebiasaan makan yang baik dalam kehidupan sehari-hari (Supriasa, 2013). Tujuan penyuluhan gizi dibagi menjadi tiga, yaitu tujuan jangka Panjang, jangka menengah, dan jangka pendek. Tujuan jangka panjang contohnya status kesehatan masyarakat yang optimal tercapai, sedangkan tujuan jangka menengah contohnya tercapainya perilaku yang sehat di bidang gizi, dan tujuan jangka pendek contohnya terciptanya pengetahuan, sikap, dan norma yang baik di bidang gizi (Notoatmodjo, 2007).

Metode penyuluhan Pengetahuan yang diperoleh diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku sasaran penyuluhan. Untuk mencapai suatu hasil yang optimal, penyuluhan harus disampaikan menggunakan metode yang sesuai dengan jumlah sasaran (Notoatmodjo, 2014).

Metode penyuluhan terdiri dari beberapa jenis, yaitu:

- a. Metode individual Dalam promosi kesehatan, metode yang bersifat individual digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi.
- b. Metode penyuluhan kelompok Metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil.
- c. Metode penyuluhan massa Metode penyuluhan massa digunakan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat yang sifatnya massa atau public.

E. Media Audio visual (video)

Kegiatan promosi kesehatan bisa dimulai dari pengembangan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) salah satunya adalah media audiovisual dan media booklet. Media audiovisual yaitu media yang memiliki unsur suara dan gambar, dengan kelebihan cepat menyebarkan berita dan menjangkau masyarakat secara luas. Jenis media edukasi secara umum dibagi menjadi tiga, yaitu visual, audio, dan audiovisual.

Media audiovisual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau pesan secara audio dan visual Audiovisual memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi dan persuasi. Media audiovisual memiliki dua elemen yang masing-masing mempunyai kekuatan yang akan bersinergi menjadi kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal (Dermawan dan Setiawati, 2008).

Media audio-visual tidak saja menghasilkan cara belajar yang efektif dalam waktu yang lebih singkat, akan tetapi apa yang diterima melalui media audio-visual lebih lama dan lebih baik tinggal dalam ingatan. Media audio-visual mempermudah orang menyampaikan dan menerima pelajaran atau informasi serta dapat menghindarkan salah pengertian. Perhatian yang semakin meluas dalam penggunaan media audio visual telah mendorong bagi diadakannya banyak penyelidikan ilmiah mengenai tempat dan nilai media audio-visual tersebut dalam pendidikan. Penyelidikan itu telah

membuktikan bahwa media audio-visual jelas mempunyai nilai yang berharga dalam bidang pendidikan (Firdaus, 2016).

Upaya peningkatan pengetahuan pada remaja diperlukan suatu media pembelajaran yang dapat menggambarkan konsep fisik secara nyata. Salah satu media audio visual yang dapat di gunakan adalah video. Video merupakan media audio visual yang dapat mengungkapkan objek dan peristiwa seperti keadaan sesungguhnya. Melalui media video, siswa mampu memahami pesan pembelajaran secara lebih bermakna sehingga informasi yang disampaikan melalui video tersebut dapat dipahami secara utuh (Primavera dan Suwarna, 2014). Pembelajaran menggunakan video bisa dilakukan dimana saja. Bisa melalui LCD proyektor dikelas atau melalui laptop atau Hanphone siswa. Di zaman milenial ini remaja lebih sering menggunakan Hanphone ketimbang membaca buku. Sehingga alternatif pembelajaran video Isi piringku ini bisa diputar melalui Handphone mengikuti perkembangan teknologi.

F. Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Menurut Notoadmojo 2012, pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2012) mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

- a. Tahu (know) Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (recall) suatu materi yang telah dipelajari dan diterima dari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain mampu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan suatu materi secara benar. Misalnya: seorang tau mengenai pengertian gizi seimbang dan pedoman gizi seimbang. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan sebuah

pertanyaan misalnya : apa manfaat mempelajari gizi seimbang, apa manfaat yang didapat setelah mempelajari gizi seimbang.

b. Memahami (comprehension) Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan sebagainya. Misalnya siswa mampu memahami susunan yang tepat dalam Isi Piringku dan pedoman gizi seimbang.

c. Aplikasi (application) Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses penyuluhan gizi seimbang, maka dia akan mudah menerapkan pedoman gizi seimbang dimana saja.

d. Analisis (analysis) Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tertentu. Misalnya, dapat membedakan ukuran porsi makan lauk hewani dan nabati dalam sekali makan.

e. Sintesis (synthesis) Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya, dapat meringkas dari penyuluhan yang telah disampaikan.

f. Evaluasi (evaluation) Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang

ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, seorang remaja dapat menilai mana makanan yang sehat dan tidak sehat.

Data pengetahuan diperoleh dari hasil jawaban dengan memberi penilaian berdasarkan jawaban pretest dan posttest yaitu skor 1 untuk jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah. Hasil yang diperoleh kemudian dihitung dengan 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 Riyanto (2011), yaitu:

1) Menentukan skor mean dalam kelompok menggunakan rumus:

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

2) Menentukan standar deviasi dalam kelompok menggunakan rumus:

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

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

Data tersebut dianalisis menggunakan SPSS untuk mengetahui perbedaan pengetahuan remaja *overweight* dengan uji *independent sample t-test* untuk variabel berdistribusi normal dan *uji u-mann whitney* untuk variabel yang tidak berdistribusi normal.

G. Sikap

Sikap adalah reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap secara nyata menunjukkan

konotasi adanya kesesuaian reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku (Notoatmojo, 2003). Sikap merupakan sebuah reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek lingkungan tertentu. Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2007) sikap memiliki tiga komponen pokok, antara lain:

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

Sikap yang utuh (*total attitude*) dapat terbentuk dari ketiga komponen ini. Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan berpikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap memiliki berbagai tingkatan, yaitu:

- a. Menerima (*Receiving*)

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

- b. Merespon (*Responding*)

Merespon (*Responding*) dapat memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Merespon merupakan suatu sikap karena responden bisa menyampaikan pendapat walaupun belum tentu pendapat itu benar.

- c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai (*Valuing*) berarti mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.

- d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

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

Sikap terhadap gizi sering dikaitkan dengan pengetahuan gizi. Seseorang yang dapat menyetujui suatu pertanyaan tentang gizi bisadisebut memiliki sikap terhadap gizi. Pengukuran sikap dapat dilakukan melalui wawancara secara langsung atau memberikan pertanyaan mengenai pendapat responden terhadap suatu objek. Seseorang yang memiliki pengetahuan gizi yang baik, mayoritas juga akan memiliki sikap gizi yang baik (Notoatmodjo, 2003).

Penilaian sikap didasarkan menggunakan Likert. Untuk kajian mendalam digunakan skala Likert, berupa penghitungan tabulasi angket yang bergradasi dan kemudian diberikan kerangka penafsiran. Skala Likert menurut Djaali (2008:28) dalam Tedi (2016) ialah skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang suatu gejala atau fenomena pendidikan. Cara pengolahan dengan memberikan skor pada jawaban siswa dengan :

- Respon dengan nilai skor 5 berarti Sangat Setuju
- Respon dengan nilai skor 4 berarti Setuju
- Respon dengan nilai skor 3 berarti Kurang Setuju
- Respon dengan nilai skor 2 berarti Tidak Setuju
- Respon dengan nilai skor 1 berarti Sangat Tidak Setuju

Kemudian untuk mengetahui kategori sikap dicari dengan menggunakan rumus Bakrie Siregar (1981:20) dalam Tedi (2016) analisis Weight Means Score, dengan rumus sebagai berikut:

$$M = \frac{\sum fx}{n}$$

Keterangan:

M = Perolehan angka penafsiran

f = frekuensi

x = pembobotan skala nilai (skor)

Σ = Penjumlahan

n = Jumlah responden

Maka diperoleh kriteria penafsiran responden sebagai berikut:

1,00 - 1,80 berarti Tidak Baik

1,81 - 2,61 berarti Kurang Baik

2,61 - 3,41 berarti Cukup baik

3,41 - 4,21 berarti Baik

4,20 - 5,00 berarti Sangat Baik

H. Pengaruh Edukasi gizi dengan media video terhadap pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Audio visual merupakan alat bantu yang dinilai tepat jika digunakan dalam penyuluhan gizi. Keunggulan media audio visual dapat memberikan realita yang mungkin sulit direkam oleh mata serta pikiran sasaran, dapat sebagai pemicu diskusi tentang sikap dan perilaku, efektif bagi sasaran yang jumlahnya besar serta dapat diulang kembali, mudah dalam penggunaan dan tidak membutuhkan ruangan gelap. Peningkatan pengetahuan responden yang mengikuti penyuluhan dengan media video lebih tinggi dibandingkan dengan mengikuti penyuluhan menggunakan modul dan kontrol. Ada pengaruh penyuluhan gizi seimbang dengan media video terhadap pengetahuan gizi siswa (Tuzzahroh, 2015).

Hal ini sejalan dengan Menurut Noverina,dkk Dalam penelitian ini Tingkat pengetahuan remaja putri dipengaruhi beberapa faktor yaitu Usia remaja, Pada kelompok Intervensi usianya adalah 11-14 tahun dan pada kelompok kontrol 13-15 tahun. Selain itu Media yang digunakan dalam pemberian edukasi pada kelompok intervensi video dan kelompok kontrol leaflet. Hasil pre test dan post test pada kelompok yang diberikan intervensi video lebih meningkat significant dari pada kelompok kontrol dengan media leaflet.

Selain itu pada studi (Nesrin,2021) Faktor yang memepengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap adalah usia remaja (13-15 tahun), selain itu media yang digunakan yaitu kelompok intervensi dengan video dan kelompok kontrol dengan ceramah. Uji-t Sampel Independen digunakan untuk membandingkan variabel studi utama (pengetahuan, sikap, dan praktik) antara kelompok kontrol dan intervensi. Hasilnya kelompok intervensi video signifikan jauh lebih tinggi daripada kelompok kontrol ($p \leq 0,05$) pasca-Program.

I. Pengaruh Edukasi gizi dengan media video terhadap sikap

Sikap adalah suatu bentuk reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek dan sebuah bentuk evaluasi terhadap suatu aspek di sekitarnya maka pengalaman sebelumnya adalah faktor penentu perubahan sikap seseorang (Notoatmodjo, 2007). Pengalaman harus meninggalkan kesan yang kuat untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap. Sikap mudah terbentuk jika melibatkan faktor emosional karena akan lebih mendapatkan penghayatan.

Menurut studi yang dilakukan Syakir (2018) Faktor yang mempengaruhi sikap dalam studi ini adalah Umur (14-17 tahun), belum pernah mendapat edukasi tentang anemia, dan penggunaan media dalam penyuluhan juga mempengaruhi. Terdapat perubahan significant sikap responden setelah diberikan edukasi video animasi. Pada studi ini responden belum pernah mendapat edukasi tentang anemia. Sehingga sikap belum maksimal karena peningkatan sikap harus terpapar edukasi berulang ulang.

Hal ini sejalan dengan Fitriani,dkk (2019) Faktor yang mempengaruhi sikap remaja dalam penelitian ini adalah Usia (16-17 tahun), jenis kelas IPA atau IPS, belum mengikuti edukasi tentang anemia, paparan media masa juga berpengaruh dan pengalaman remaja. Faktor yang mempengaruhi sikap adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan remaja setelah diberikan edukasi dengan video motion meningkat hal ini dipengaruhi beberapa hal yaitu media. Media dapat menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi, dan mempermudah pengertian. Media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu promosi kesehatan. Sehingga *Terdapat peningkatan sikap setelah diberikan edukasi. Hal ini sejalan dengan (Sadiman,2014).* Semakin banyak indra yang dilibatkan maka proses penyampaian informasi lebih efektif. Media animasi mempunyai kemampuan besar untuk menarik perhatian, mempengaruhi sikap dan tingkah laku.