

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Overweight

1. Pengertian *Overweight*

Kegemukan (*Overweight*) atau kelebihan berat badan adalah kondisi dimana terjadi penumpukkan lemak yang berlebihan di dalam tubuh sehingga berat badan melebihi batas ideal (Akil & Ahmad, 2021). Kelebihan berat badan atau *Overweight* juga dapat dipahami sebagai penumpukan jaringan lemak tubuh secara berlebihan yang berdampak buruk terhadap kesehatan (Fauziyah & Wirjatmadi, 2019). *Overweight* terjadi pada kelompok anak-anak, remaja, dewasa, bahkan lanjut usia. *Overweight* biasanya terjadi ketika asupan zat gizi melebihi kebutuhan ataupun energi yang dikeluarkan tidak sesuai atau kurang (Nurmasyita dkk., 2016).

Overweight didefinisikan sebagai kondisi dimana berat badan seseorang melebihi berat badan normal, dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) ≥ 23 (World Health Organization, 2000). *Overweight* adalah kelebihan berat badan yang berasal dari berat otot, tulang, lemak, dan air (Triwitono, 2017). Kelebihan berat badan ini terjadi jika dalam suatu periode waktu, asupan kalori dari makanan melebihi kalori yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan energi tubuh (Sherwood, 2012).

2. Etiologi *Overweight*

Mekanisme terjadinya *Overweight* dan obesitas berlangsung ketika tubuh menerima jumlah kalori yang melebihi kebutuhan untuk mempertahankan dan memulihkan kesehatan. Keadaan ini berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama. Akibatnya, kelebihan kalori tersebut disimpan dalam jaringan lemak yang seiring waktu dapat menyebabkan peningkatan berat badan (Sudargo dkk., 2018). Selain itu, kemajuan di bidang ilmu pengetahuan, teknologi, dan ekonomi juga berkontribusi terjadinya kelebihan berat badan, karena kemajuan tersebut telah menciptakan suatu lingkungan yang cenderung mendorong gaya hidup sedentari atau kurang aktif, serta pola makan dengan makanan enak yang tinggi kalori dan lemak (Adriani, 2016). Menurut Purwanti (2002), faktor yang menyebabkan terjadinya *Overweight*, yaitu:

a. Faktor genetik

Kelebihan berat badan dapat dipengaruhi oleh faktor genetik karena hal tersebut berhubungan dengan peningkatan berat badan, Indeks massa tubuh, lingkar pinggang, dan aktivitas fisik. Jika Apabila salah satu atau kedua orang tua tersebut mengalami obesitas atau *overweight* (kelebihan berat badan), kemungkinan terbesar anaknya memiliki risiko kelebihan berat badan berkisar antara 40-50% (Dewi, 2015).

b. Faktor psikologis

Faktor psikis melibatkan berbagai aspek mental dan emosional yang dapat memengaruhi perilaku seseorang, seperti perilaku konsumsi. Seseorang yang mengalami stress atau kecemasan cenderung mengonsumsi makanan dalam jumlah lebih banyak, yang dapat berkontribusi pada terjadinya *overweight* atau obesitas (Supriyanto, 2018).

c. Pola makan yang berlebihan

Pola makan yang berlebih seperti mengonsumsi makanan tinggi kalori, rendah serat, dan minuman manis dapat menambah seperempat dari total asupan energi harian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian *overweight* pada siswa SMA Negeri 5 Surabaya. Selain itu, responden dengan pola makan berlebih mempunyai kecenderungan 2,6 kali lebih besar terjadinya *Overweight* daripada responden dengan pola makan cukup dan kurang (Putra, 2017).

d. Kurang aktivitas fisik

Kurangnya aktivitas fisik menjadi salah satu penyebab utama terhadap peningkatan angka obesitas maupun *overweight*. Masyarakat yang tidak aktif memerlukan lebih sedikit kalori. Apabila konsumsi makanan berkalori tinggi dan tidak melakukan aktivitas fisik, maka berisiko mengalami obesitas dan *Overweight* (Adriani, 2016).

e. Penggunaan obat-obatan

Konsumsi obat-obatan dapat memicu terjadinya obesitas. Penggunaan obat seperti antidepresan secara luas berkontribusi terhadap peningkatan risiko kenaikan berat badan dalam jangka panjang di tingkat populasi. Potensi penambahan berat badan harus dipertimbangkan ketika pengobatan antidepresan diindikasikan (Gafoor *et al.*, 2018).

3. Dampak Overweight

Overweight pada remaja memerlukan perhatian khusus, karena kondisi ini cenderung berlanjut hingga dewasa dan lansia. Status gizi yang menunjukkan *overweight* atau bahkan obesitas dapat berdampak negatif jika tidak segera ditangani, dan hal ini terkait dengan penyakit komorbiditas hingga terjadinya kematian (Sartika *et al.*, 2022). Beberapa dampak yang akan ditimbulkan akibat kelebihan berat badan (*Overweight*) ini, diantaranya:

a. Penyakit Kardiovaskular

Penyakit kardiovaskular cukup banyak mulai dari hipertensi, penyumbatan arteri ke jantung yang dapat menyebabkan gagal jantung hingga kematian. Penyakit kardiovaskular dapat terjadi dikarenakan adanya perubahan struktur dan fungsi jantung yang abnormal, yang menyebabkan penumpukan lemak di dinding pembuluh darah yang mengalir ke jantung atau otak (aterosklerosis) (Shustak & Cohen, 2019). Individu dengan *overweight* cenderung lebih rentan mengalami gagal jantung dan hipertensi (Krittawong *et al.*, 2018).

b. Diabetes

Pola makan yang tidak sehat dapat menyebabkan berbagai macam penyakit termasuk diabetes, terutama diabetes tipe II. Penyakit ini terjadi ketika individu dengan *overweight* dan tidak mengubah pola makan atau gaya hidupnya, sehingga pankreas yang menghasilkan insulin tidak dapat berfungsi optimal dalam penyerapan glukosa. Oleh karena itu dapat dipastikan bahwa individu dengan *overweight* dapat menimbulkan penyakit diabetes (Marbaniang *et al.*, 2021).

c. Kanker

Prevalensi kanker memiliki hubungan dengan status gizi seseorang yang menunjukkan *overweight* ataupun obesitas. Jenis kanker yang dapat ditimbulkan diantaranya kanker payudara, kanker endometrium, kanker esofagus, kanker jantung, kanker usus, kanker kantung empedu, kanker pankreas, kanker, hati, kanker ginjal, dan kanker empedu. Kanker pada individu yang *overweight* dapat terjadi akibat kelainan dalam metabolisme tubuh seperti hormon, steroid jenis kelamin, insulin, adanya perubahan pembentukan sel, adanya diferensiasi sel sehingga mendukung dalam pertumbuhan sel abnormal seperti tumor dan menjadi kanker (Andersson *et al.*, 2017).

4. Cara Pencegahan dan Penanggulangan *Overweight*

Kejadian *overweight* dan obesitas pada anak dan remaja tidak hanya dipengaruhi oleh pola makan di rumah, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti lingkungan sekolah, teman, dan iklan makanan tidak sehat. Makanan jajanan yang tersedia di sekolah biasanya tinggi gula, minyak, serta rendah serat. Selain itu, kemajuan teknologi dan ruang terbatas untuk berolahraga juga menyebabkan anak menjadi kurang aktif bergerak. Penanggulangan obesitas dan *overweight* pada anak usia sekolah harus dilakukan secara bersama-sama oleh orang tua, sekolah, dan tenaga kesehatan. Orang tua perlu memantau pola makan dan aktivitas anak di rumah, sementara sekolah perlu menyediakan makanan sehat dan mendorong aktivitas fisik. Program perubahan pola makan dan pola aktivitas yang dirancang untuk anak juga harus diterapkan pada orang tua, guru, dan teman-teman agar menjadi teladan bagi anak.

Kelebihan berat badan pada remaja sering kali disebabkan oleh persepsi yang salah terhadap tubuh dan emosi terkait makan. Stres yang dialami remaja dapat mendorong mereka untuk memilih makanan yang tinggi lemak dan gula, serta rendah serat. Penanggulangan kelebihan berat badan pada remaja dapat dilakukan dengan meningkatkan pemahaman mereka tentang perubahan tubuh dan dampaknya terhadap kebutuhan gizi. Untuk mengelola stres pada remaja, pihak sekolah perlu mendorong remaja untuk berpartisipasi dalam kegiatan fisik. Olahraga dapat dilakukan untuk kesenangan atau untuk mencapai tujuan prestasi.

Pemerintah Indonesia juga telah berupaya untuk mengurangi kejadian *overweight* dan obesitas melalui deteksi dini untuk menemukan kasus kelebihan berat badan secepat mungkin agar penanganannya lebih efektif. Upaya ini dilakukan oleh pemerintah melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), yang merupakan komunitas yang mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat. Pada tahun 2017, Kementerian Kesehatan RI membentuk program GERMAS atau Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan *overweight*. Program ini bertujuan untuk membudayakan gaya hidup sehat dan mengubah kebiasaan dan perilaku masyarakat yang kurang sehat. Pemerintah juga telah menetapkan pedoman gizi seimbang berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik Indonesia Nomor 41 tahun 2014 pada tanggal 24 Juli 2014. Pedoman ini bertujuan untuk memberikan panduan konsumsi makanan sehari-hari dan berperilaku sehat berdasarkan prinsip konsumsi anekaragam pangan, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik, dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal (Kemenkes RI, 2014). Menurut Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2014 pesan khusus gizi seimbang anak usia sekolah dijabarkan dalam 7 pesan yaitu biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang, malam) bersama keluarga, biasakan mengonsumsi ikan dan sumber protein lainnya, perbanyak mengonsumsi sayuran dan cukup buah-buahan, biasakan membawa bekal makanan dan air putih dari rumah, batasi mengonsumsi makanan cepat saji, jajanan dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak, biasakan menyikat gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur, hindari merokok.

B. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari pemahaman seseorang setelah mengalami pengindraan terhadap objek tertentu. Proses pengindraan ini melibatkan panca indera manusia, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pengamatan dan pendengaran terhadap informasi dari

Dalam membentuk tindakan seseorang, pengetahuan atau aspek kognitif memiliki peranan yang sangat penting. Menurut Notoatmodjo (2007), terdapat enam tingkat pengetahuan dalam domain kognitif, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu adalah kemampuan seseorang untuk mengingat dan memahami materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan ini antara lain adalah menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan dengan benar, termasuk menyimpulkan dan meramalkan, dan sebagainya.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menguraikan materi atau obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih mempertahankan struktur organisasi, dan hubungan antar komponen

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian menjadi keseluruhan yang baru. atau dengan kata lain, menyusun formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek, yang didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada.

2. Proses Terjadinya Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2011), proses yang terjadi sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Kesadaran (*awareness*): Ini adalah tahap di mana seseorang mulai menyadari atau mengetahui adanya stimulus atau objek tertentu, serta memiliki pemahaman awal terhadap stimulus tersebut.

- b. Minat (*interest*): Pada tahap ini, seseorang mulai menunjukkan ketertarikan terhadap stimulus atau objek tersebut. Sikap positif mulai muncul dan mereka merasa terdorong untuk memperhatikan atau terlibat lebih dalam.
- c. Evaluasi (*evaluation*): Tahap ini melibatkan penilaian terhadap nilai positif atau negatif dari stimulus bagi diri sendiri. Seseorang mempertimbangkan kebaikan dan keburukan yang terkait dengan objek tersebut, sehingga sikap mereka terhadap objek menjadi lebih baik.
- d. Percobaan (*trial*): Pada tahap ini, individu mulai mencoba melakukan sesuatu yang diharapkan atau diinginkan terkait dengan objek tersebut. Mereka melakukan tindakan nyata atau bereksperimen dengan perilaku baru yang berkaitan dengan objek tersebut.
- e. Adaptasi (*Adaptation*): Tahap terakhir adalah Ketika individu telah mengadopsi perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap mereka terhadap stimulus. Mereka berhasil mengubah perilaku mereka sesuai dengan objek atau stimulus yang dihadapi.

Dengan demikian, proses sebelum mengadopsi perilaku baru melibatkan langkah-langkah kesadaran, minat, evaluasi, percobaan, dan akhirnya adaptasi terhadap stimulus atau objek yang relevan.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2007), yaitu:

a. Umur

Daya ingat seseorang dipengaruhi oleh umur. Dengan bertambahnya umur, pengetahuan yang diperoleh juga meningkat, akan tetapi pada umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan untuk menerima atau mengingat pengetahuan dapat berkurang.

b. Intelegensi

Intelegensi diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk belajar dan berfikir secara abstrak, yang membantu mereka menyesuaikan diri dengan situasi baru. Kemampuan ini mempengaruhi hasil dari proses belajar individu. Intelegensi merupakan cara berfikir dan mengolah informasi secara terarah, yang memungkinkan seseorang untuk

menguasai lingkungan mereka. Oleh karena itu, perbedaan dalam tingkat intelegensi individu akan berdampak pada tingkat pengetahuan yang dimiliki.

c. Lingkungan

Berdasarkan pengalaman dan observasi di lapangan, terlihat bahwa perilaku seseorang, termasuk perilaku kesehatan, dimulai dari pengalaman individu dan faktor eksternal seperti lingkungan fisik dan non-fisik.

d. Sosial Budaya

Pengaruh sosial budaya terhadap pengetahuan seseorang tampak dalam fakta bahwa individu memperoleh kebudayaan melalui interaksi dengan orang lain. Melalui hubungan ini, seseorang belajar dan mendapatkan pengetahuan.

e. Pendidikan

Pendidikan adalah proses pembelajaran yang bertujuan untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan khusus, sehingga individu yang menjalani pendidikan tersebut dapat mandiri atau berkembang secara independen.

f. Informasi

Pengaruh informasi terhadap sangat penting bagi seseorang. Meskipun memiliki tingkat pendidikan yang rendah, individu dapat meningkatkan pengetahuan mereka jika mendapatkan informasi yang baik melalui media seperti televisi, radio, atau surat kabar.

g. Pengalaman

Pengalaman sering disebut guru terbaik, yang menunjukkan bahwa pengalaman adalah sumber pengetahuan. Metode tersebut merupakan cara untuk mendapatkan kebenaran pengetahuan. Caranya adalah dengan merefleksikan kembali pengalaman yang telah dialami, individu dapat mencari solusi untuk suatu permasalahan yang dihadapi.

4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), terdapat dua cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

a. Cara kuno atau non-modern:

Metode ini digunakan sebelum ditemukannya metode ilmiah dan metode penemuan statistik dan logis. Beberapa cara yang digunakan dalam periode ini meliputi:

- 1) Cara coba salah (*trial and error*): Metode ini melibatkan mencoba percobaan untuk memecahkan masalah dan mencari solusi, dengan mencoba alternatif jika percobaan pertama tidak berhasil.
- 2) Pengalaman pribadi: Pengalaman menjadi sumber pengetahuan yang penting untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.
- 3) Melalui jalan pikiran: Dalam memperoleh pengetahuan dan kebenarannya, manusia menggunakan pemikiran dan penalarannya. Namun, banyak kebiasaan dan tradisi yang dilakukan tanpa penalaran tentang kebenarannya, sehingga kebiasaan tersebut sering diwariskan dari generasi ke generasi dan diterima dengan kebenaran mutlak.

b. Cara modern:

- 1) Metode induktif:

Metode ini dimulai dengan pengamatan langsung terhadap fenomena alam atau sosial, dimana data yang dikumpulkan kemudian dikelompokkan dan diklasifikasikan, sebelum akhirnya diambil kesimpulan umum berdasarkan data tersebut.

- 2) Metode deduktif:

Metode ini menggunakan pendekatan yang dimulai dengan menerapkan prinsip-prinsip umum terlebih dahulu, lalu menghubungkannya dengan bagian-bagian khusus atau kasus tertentu.

5. Cara Mengubah Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui proses kognitif, di mana seseorang perlu memahami atau mengenali suatu ilmu pengetahuan untuk dapat memahaminya dengan baik. Menurut Rachman (2008), sumber-sumber pengetahuan terdiri dari:

- a. Pengetahuan Wahyu (*Revealed Knowledge*):

Pengetahuan yang diperoleh manusia melalui wahyu atau ajaran yang diberikan oleh Tuhan. Pengetahuan ini bersifat eksternal, artinya

berasal dari luar individu, dan seringkali terkait dengan aspek kepercayaan.

b. Pengetahuan Intuitif (*Intuitive Knowledge*):

Pengetahuan yang diperoleh dari dirinya sendiri ketika dia merasakan atau menghayati sesuatu. Untuk mendapatkan pengetahuan intuitif, individu harus melalui proses pemikiran dan refleksi yang konsisten mengenai objek tertentu. Pengetahuan intuitif tidak bergantung pada penalaran rasional, pengalaman, atau pengamatan indera.

c. Pengetahuan Rasional (*Rational Knowledge*):

Pengetahuan yang diperoleh melalui pemikiran rasional atau akal, tanpa perlu melakukan observasi langsung terhadap fakta-fakta peristiwa. Contohnya adalah pengukuran suhu dengan derajat panas, pengukuran berat dengan timbangan, dan pengukuran jarak dengan alat ukur.

d. Pengetahuan Empiris (*Emperical Knowledge*)

Pengetahuan empiris yang didapat seseorang melalui pengalaman pribadi. Pengetahuan ini diperoleh atas bukti penginderaan, seperti melalui indera penglihatan dan sentuhan, yang memiliki konsep tentang dunia di sekitar kita. Contohnya adalah Ketika seseorang memegang besi panas, seseorang tersebut menyadari bahwa besi tersebut panas melalui indera perabanya.

6. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan materi yang ingin diukur atau diketahui dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman suatu pengetahuan yang ingin kita ketahui atau ukur dapat disesuaikan dengan berbagai tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2018) tingkat pengetahuan diidentifikasi dengan skor sebagai berikut:

- a. Baik, jika skor dicapai 76-100%
- b. Cukup, jika skor dicapai 56-76%
- c. Kurang, jika skor yang dicapai <56%

C. Sikap

1. Definisi

Menurut Sarwono *et al.*, (2000), sikap dapat didefinisikan sebagai kesiapan seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap ini bisa bersifat positif, dimana individu cenderung mendekati, menyukai atau mengharapkan objek tertentu, dan sikap dapat pula bersifat negatif, yang ditandai dengan kebencian atau ketidaksukaan terhadap objek tersebut. Sikap juga dapat dipahami sebagai kecenderungan afektif yang mencerminkan suka atau tidak suka pada suatu objek sosial tertentu (Hakim, 2012).

Menurut Lapierre mendefinisikan sikap sebagai pola perilaku, kecenderungan, atau respon antisipatif yang mempengaruhi penyesuaian diri dalam situasi sosial (Azwar, 2013). Menurut Thursione Dalam bukunya, Ahmadi (2009), menjelaskan bahwa sikap sebagai tingkat kecenderungan yang bersifat positif atau negative terhadap objek psikologis, dimana sikap positif menunjukkan rasa suka, sementara sikap negatif menunjukkan ketidaksukaan terhadap objek psikologis.

2. Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2013), berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah sebagai berikut:

a. Pengalaman Pribadi

pengalaman yang telah dan sedang dialami seseorang akan membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial.

b. Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting

Orang yang dianggap penting seperti orangtua, teman sebaya, guru, dan lain-lain, dapat mempengaruhi sikap individu. Individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah karena dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan membentuk sikap individu terhadap berbagai masalah karena memberikan corak pengalaman kepada anggota masyarakat.

- d. Media Massa
Media massa seperti televisi dan koran, mempunyai pengaruh yang besar dalam membentuk opini dan kepercayaan karena membawa pesan sugesti yang dapat mempengaruhi opini seseorang.
- e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama
Lembaga pendidikan dan lembaga agama berperan dalam pembentukan sikap dengan meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.
- f. Pengaruh Faktor Emosional
Sikap yang dipengaruhi oleh emosi cenderung tidak bertahan lama karena sering kali hanya merupakan saluran frustrasi atau mekanisme pertahanan ego. Contoh bentuk sikap yang dipengaruhi emosional adalah prasangka.

3. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2012) sikap juga dibagi menjadi beberapa tingkatan. Sikap dibagi menjadi 4 tingkat, yaitu :

- a. Menerima (*receiving*)
Tingkat dimana subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
- b. Merespon (*responding*)
Memberi jawaban saat ditanya, menyelesaikan tugas yang diberikan atau menunjukkan indikasi dari sikap. Usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas, apapun hasilnya, berarti bahwa orang menerima ide tersebut.
- c. Menghargai (*valuing*)
Mengajak orang lain untuk berpartisipasi dalam diskusi atau menyelesaikan suatu masalah, yang merupakan indikasi sikap tingkat tiga.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*)
Mengambil tanggung jawab atas pilihan yang dibuat dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

4. Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan skala Likert. yang merupakan skala psikometrik yang umum digunakan dalam

kuesioner, dan paling banyak digunakan dalam riset berupa survei. Ada dua bentuk pertanyaan yang menggunakan Likert yaitu pertanyaan positif untuk mengukur minat positif, dan bentuk pertanyaan negatif untuk mengukur minat negatif. Menurut Hidayat (2011) bentuk jawaban pertanyaan atau pernyataan dari skala Likert, yaitu:

Tabel 1. Pengukuran Sikap Menurut Skala Likert

Pernyataan Positif		Nilai	Pernyataan Negatif		Nilai
Sangat Setuju	ST	4	Sangat Setuju	ST	1
Setuju	S	3	Setuju	S	2
Tidak setuju	TS	2	Tidak setuju	TS	3
Sangat Tidak Setuju	STS	1	Sangat Tidak Setuju	STS	4

Sumber: Sugiyono (2019)

D. Konsumsi Lemak

1. Definisi

Lemak adalah sumber energi yang diperlukan tubuh untuk melakukan aktifitas fisik dan membantu melarutkan vitamin yang larut dalam lemak. Pemenuhan asupan lemak dianjurkan 10- 25% dari total energi harian. Konsumsi lemak dibatasi tidak melebihi 25% dari total energi perhari, karena mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak tinggi melebihi kebutuhan harian dapat menyebabkan penumpukan lemak pada pembuluh darah. Penumpukan lemak yang berlangsung dalam waktu lama dapat menyebabkan penimbunan lemak serta meningkatkan risiko kejadian berat badan berlebih (Hardinsyah & Supariasa, 2016). Lemak memiliki kandungan oksigen yang lebih rendah dan kalori yang dihasilkan dua kali lebih banyak daripada karbohidrat dalam jumlah yang sama (1 gram lemak menghasilkan 9,3 kalori) (Winarsih, 2019).

2. Sumber Lemak

Sumber utama lemak terdiri dari minyak nabati (minyak kelapa, kelapa sawit, dan sebagainya), mentega margarin, dan lemak hewan (lemak daging dan ayam). Sumber lemak lainnya adalah kacang-kacangan, biji-bijian daging dan ayam gemuk, krim, susu, keju, dan kuning telur serta makanan yang dimasak dengan lemak atau minyak. Sayur dan buah (kecuali alpukat) sangat sedikit mengandung lemak (Hardinsyah & Supariasa, 2016).

3. Kecukupan Lemak

Tabel 2. Kecukupan Lemak Pada Remaja Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Umur	Lemak (gram)
Laki-laki	10-12 tahun	65
	13-15 tahun	80
	16-18 tahun	85
	19-29 tahun	75
Perempuan	10-12 tahun	55
	13-15 tahun	65
	16-18 tahun	65
	19-29 tahun	50

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019

4. Dampak dari Kelebihan Lemak

Akibat Kelebihan Lemak dalam Tubuh adalah sebagai berikut (Nurmalina, 2011):

- Penumpukkan lemak dapat menyebabkan obesitas yang merupakan faktor resiko dalam penyakit kardiovaskuler, termasuk hipertensi dan diabetes.
- Konsumsi lemak jenuh yang berlebihan dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah, yang berdampak negatif untuk arteri jantung. Jika sudah terjadi kerusakan arteri maka bisa menyebabkan masalah pada otak dan ginjal.

E. Remaja

1. Definisi Remaja

Remaja atau adolescence berasal dari bahasa latin “adolescence” yang berarti tumbuh menuju kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis (Soetjiningsih, 2004). Perubahan psikologis pada remaja meliputi intelektual, kehidupan emosi, dan kehidupan sosial. Perubahan fisik mencakup organ seksual yaitu alat-alat reproduksi sudah mencapai kematangan dan mulai berfungsi dengan baik (S. W. Sarwono, 2006).

Hal senada diungkapkan oleh Santrock (2011) bahwa adolescence diartikan sebagai masa transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional. Rumini & Sundari (2004) masa remaja adalah peralihan dari masa anak dengan

masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek atau fungsi memasuki masa dewasa. Menurut Papalia *et al.*, (2008) masa remaja biasanya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun. Kematangan disini mencakup kematangan fisik, tetapi terutama kematangan sosial-psikologis. Menurut Muang-man S. W. Sarwono (2006) mengemukakan tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi.

Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa remaja adalah individu yang berkembang dari awal menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder hingga mencapai kematangan seksual, mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa, pada masa awal kanak-kanan terjadi ketergantungan sosial ekonomi yang penuh terhadap orangtua dan keluarga lalu meningkat kepada keadaan relatif mandiri.

2. Ciri-ciri Perkembangan Remaja

Menurut Rumini & Sundari (2004) perkembangan remaja terlihat pada:

- a. Perkembangan biologis, Perubahan fisik yang terjadi selaman pada pubertas dipengaruhi oleh aktivitas hormonal yang berkaitan dengan sistem saraf pusat. Perubahan fisik yang sangat jelas tampak dalam pertumbuhan fisik dan perkembangan karakteristik seks sekunder.
- b. Perkembangan psikologis, Teori psikososial tradisional menyatakan bahwa krisis perkembangan pada masa remaja menghasilkan pembentukan identitas. Pada masa remaja mereka mulai melihat dirinya sebagai individu yang lain.
- c. Perkembangan kognitif, kemampuan berfikir kognitif mencapai puncaknya dengan kemampuan berfikir abstrak. Remaja tidak lagi terikat pada kenyataan yang konkret, remaja juga memerhatikan terhadap kemungkinan yang akan terjadi.
- d. Perkembangan moral, Anak yang lebih muda hanya dapat menerima keputusan atau orang dewasa, sedangkan remaja mengganti seperangkat moral dan nilai mereka sendiri untuk memperoleh otonomi dari orang dewasa.

- e. Perkembangan spiritual, Remaja dapat memahami konsep abstrak dan menginterpretasikan analogi serta simbol. Mereka juga mampu berempati, berfilosofi dan berfikir secara logis.
- f. Perkembangan sosial Untuk mencapai kematangan penuh, remaja harus membebaskan diri dari dominasi keluarga dan membangun sebuah identitas yang mandiri. Masa remaja adalah masa dengan kemampuan bersosialisasi yang kuat terhadap teman dekat dan teman sebaya.

3. Batasan Usia Remaja

Batasan usia remaja dan klasifikasinya menurut Soetjiningsih (2004), yakni:

- a. Masa remaja awal /dini (Early adolescence) umur 11 – 13 tahun.
- b. Masa remaja pertengahan (Middle adolescence) umur 14 -16 tahun.
- c. Masa remaja lanjut (Late adolescence) umur 17 – 21 tahun

Klasifikasi Remaja menurut Sarwono *et al.* (2000) mengatakan ada tiga tahap perkembangan remaja yaitu:

- a. Remaja awal (usia 11-14 tahun)
- b. Remaja pertengahan (usia 15-17 tahun)
- c. Remaja akhir (usia 18-21 tahun)

4. Tahap Perkembangan Remaja

Sarwono *et al.*, (2000) mengatakan ada tiga tahap perkembangan remaja yaitu remaja awal (usia 11-14 tahun) sedangkan pertengahan (usia 15-17 tahun) dan remaja akhir (usia 18-21 tahun). Menurut Sarwono *et al.*, (2000) ada tiga tahap perkembangan remaja dalam rangka penyesuaian diri menuju kedewasaan, yaitu remaja awal, remaja madya, dan remaja akhir.

- a. Remaja awal (*early adolescent*)

Pada tahap ini, remaja masih terheran heran akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan yang menyertai. Mereka mulai mengembangkan pemikiran yang baru, cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara seksual. Kepekaan terhadap ego membuat para remaja awal ini sulit dipahami oleh orang dewasa.

b. Remaja madya (*middle adolescent*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman-teman dan senang jika banyak teman sebaya yang mengakuinya. Ada kecenderungan narsistik yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya, dan sering mengalami kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimistik atau pesimistik, idealis atau materialis, dan sebagainya.

c. Remaja akhir (*late adolescent*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal yaitu: minat yang semakin kuat terhadap fungsi intelektual, pencarian kesempatan untuk terhubung dengan orang lain dan dalam pengalaman baru, pembentukan identitas seksual yang stabil, serta pergeseran dari egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) menuju keseimbangan antara kepentingan pribadi dengan orang lain, serta muncul batasan antara diri pribadi (*private self*) dan masyarakat.

F. Penyuluhan

1. Definisi

Menurut Subejo (dalam Mubarak *et al.*, 2021), Penyuluhan adalah proses yang bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat agar mereka lebih memahami dan mampu melakukan perubahan yang dapat meningkatkan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya. Penyuluhan juga dapat dipahami sebagai usaha pendidikan non-formal yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan mendorong untuk menerapkan ide-ide baru (Samsudin, 1977).

2. Metode Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (dalam Yunitasari, 2018), metode penyuluhan dibagi menjadi tiga, yaitu:

a. Metode Individu

Metode ini melibatkan bimbingan dan penyuluhan secara langsung antara klien dan petugas, dalam proses ini, masalah yang dihadapi klien secara sukarela dan sadar dapat mengubah perilakunya.

b. Metode Kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus mempertimbangkan ukuran kelompok dan tingkat pendidikan sasaran. Kelompok akan dibedakan menjadi dua, yaitu:

1) Kelompok Besar

Kelompok besar apabila jumlah peserta penyuluhan lebih dari 20 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar adalah:

a) Ceramah

Penyampaian informasi secara satu arah dari penceramah kepada audiens. Meskipun mudah dan murah, metode ini dapat membuat peserta pasif dan kurang kritis.

b) Seminar

Seminar hanya cocok untuk berpendidikan menengah ke atas. Seminar melibatkan presentasi dari satu atau beberapa ahli mengenai suatu topik yang dianggap penting di kalangan masyarakat.

2) Kelompok Kecil

Kelompok kecil apabila peserta kurang dari 20 orang. Metode yang cocok untuk kelompok kecil seperti:

a) Diskusi kelompok

Pembicaraan terbuka dengan semua anggota kelompok dapat berpartisipasi.

b) Curah pendapat (*Brain Storming*)

Dimulai dari pemimpin yang mengajukan satu masalah untuk didiskusikan oleh anggota.

c) Bola salju (*Snow Balling*)

Peserta dibagi dalam pasangan, kemudian bergabung untuk mendiskusikan masalah yang sama.

d) Kelompok-kelompok kecil (*Buzz Group*)

Masing-masing dibagi dalam kelompok kemudian diberi permasalahan dan selanjutnya akan didiskusikan oleh kelompok masing-masing.

e) Memainkan Peran (*Role Play*)

Anggota berperan dalam scenario yang berkaitan dengan kesehatan.

f) Permainan Simulasi (*Simulation Game*)

Menggunakan beberapa bentuk permainan seperti gaco, monopoli dan engklek untuk menyampaikan pesan kesehatan.

c. Metode Massa (*Public*)

Metode ini tidak membedakan usia, jenis kelamin, atau status sosial, dan digunakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap inovasi tanpa langsung mengubah perilaku. Contoh metode ini termasuk ceramah, pidato, dan diskusi melalui media elektronik, simulasi, artikel, dan bill board yang dipasang dipinggir jalan.

3. Media Penyuluhan

Media penyuluhan dapat memberikan pengalaman kepada sasaran dan memungkinkan interaksi langsung antara penyuluh dengan sasaran (Daryanto, 2010). Menurut Notoatmodjo (2011), media adalah suatu alat saluran atau channel untuk menyampaikan informasi kesehatan. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur informasi kesehatan, media dibagi menjadi tiga, yaitu:

a. Media Cetak

- 1) *Booklet*, dapat berupa tulisan maupun gambar yang dimuat dalam bentuk buku.
- 2) *Leaflet*, berisi informasi dalam bentuk tulisan maupun gambar, bentuknya seperti flyer namun biasanya dilipat.
- 3) *Flyer*, selebaran yang tidak berlipat.
- 4) *Flip chart*, lembar balik yang biasanya dalam bentuk buku atau lembaran dengan ukuran besar. Setiap lembar berisi gambar dan lembar baliknya berisi kalimat sebagai informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut atau gambar dan kalimat dapat dikombinasikan dalam satu lembar.
- 5) Rubrik, tulisan yang dimuat dalam surat kabar seperti koran atau majalah yang membahas hal-hal terkait dengan kesehatan.
- 6) Poster, media cetak yang berisi informasi kesehatan berupa gambar atau gambar disertai tulisan yang ditempel di tempat-tempat umum

seperti sekolah, rumah sakit, puskesmas, posyandu, apotek, laboratorium ataupun kantor.

b. Media Papan (*Billboard*)

Media ini termasuk media luar ruangan. Penyampaian informasi kesehatan dengan papan (*billboard*) biasanya dipasang di tempat umum seperti halte atau di pinggir jalan.

c. Media Elektronik

- 1) Televisi, penyampaian informasi seputar masalah kesehatan dapat berupa suatu tayangan seperti forum diskusi dan *talk show*.
- 2) Radio, penyampaian informasi dengan radio berupa audio atau suara.
- 3) Video, biasanya memuat gambar dan suara yang dapat digunakan sebagai media penyampaian edukasi tentang kesehatan.
- 4) Slide, penyampaian informasi dengan slide dapat berupa gambar, grafik dan objek lainnya yang dapat dimuat dalam media tersebut.

4. Metode Ceramah

a. Definisi

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi I (1997) dalam Supriasa (2012) metode merupakan cara untuk memudahkan pelaksanaan suatu kegiatan guna mencapai tujuan. Menurut Notoatmodjo (2007) dalam Muzdalia *et al.*, (2022) metode ceramah merupakan metode penyuluhan yang dilakukan dengan cara memberikan informasi secara lisan dari narasumber disertai tanya jawab setelahnya. Ciri-ciri metode ini mencakup adanya kelompok sasaran, pesan yang akan disampaikan, kesempatan untuk bertanya, serta alat peraga bila kelompok sasaran banyak.

b. Kelebihan

- 1) Suasana kelas berjalan dengan tenang karena melakukan aktivitas yang sama, sehingga dapat mengawasi murid sekaligus secara komprehensif.
- 2) Tidak membutuhkan tenaga yang banyak dan waktu yang lama dengan waktu yang singkat murid dapat menerima pelajaran sekaligus secara bersama.

- 3) Pelajaran bisa dilaksanakan dengan cepat karena dalam waktu yang sedikit dapat diuraikan bahan yang banyak.
- 4) Dapat menampung kelas besar, tiap siswa mempunyai kesempatan yang sama untuk mendengarkan, dan karenanya biaya yang diperlukan menjadi relatif lebih murah.
- 5) Konsep yang disajikan secara hirarki akan memberikan fasilitas belajar kepada siswa.

c. Kekurangan

- 1) Interaksi cenderung bersifat centered (berpusat pada guru)
- 2) Guru kurang dapat mengetahui dengan pasti sejauh mana siswa telah menguasai bahan ceramah.
- 3) Kurang memberikan kesempatan kepada siswa untuk mengembangkan kecakapan dan kesempatan mengeluarkan pendapat.
- 4) Pelajaran berjalan membosankan dan siswa-siswa menjadi pasif, karena tidak berkesempatan untuk menemukan sendiri oleh konsep yang diajarkan. Siswa hanya aktif membuat catatan saja.
- 5) Kepadatan konsep-konsep yang diberikan dapat berakibat siswa tidak mampu menguasai bahan yang diajarkan.

5. Teori Perubahan Johari Window

a. Wilayah Terbuka

Segala aspek tindakan, emosi, dan lain- lain tidak hanya diketahui oleh diri sendiri, tetapi juga diketahui oleh orang lain. Ketika wilayah ini meluas maka terjadi komunikasi yang baik, artinya kita dapat memahami orang lain dan orang lain pun dapat memahami kita. Namun jika terjadi penyempitan di wilayah ini berarti komunikasi menjadi semakin tertutup.

b. Wilayah Buta

Semua aspek tindakan, emosi, dan pikiran diketahui orang lain tetapi tidak disadari oleh diri sendiri. Apabila wilayah ini meluas dan mendesak wilayah lain akan terjadi kesulitan komunikasi. Wilayah ini ada tiap diri manusia dan sulit dihapuskan, kecuali dengan cara bercermin pada norma dan hukum.

c. Wilayah Rahasia

Wilayah ini merupakan kemampuan yang dimiliki diri sendiri namun tersembunyi atau tidak diketahui orang lain.

d. Wilayah Tidak Dikenal

Wilayah ini disebut sebagai wilayah paling kritis karena aspek diri yang tidak diketahui oleh diri sendiri maupun orang lain. Melakukan proses pengembangan diri dan komunikasi yang efektif dapat mempersempit wilayah ini agar tercipta pemahaman yang lebih baik.

G. Aplikasi Vitanutrihealth

1. Definisi

Vitanutrihealth adalah sebuah aplikasi yang dapat memberikan informasi mengenai pentingnya masalah *overweight* dan obesitas. Aplikasi ini dapat membantu untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai masalah gizi lebih serta konsumsi makanan bergizi.

2. Kelebihan

- a. Materi tentang Overweight/obesitas
- b. Perhitungan IMT seseorang
- c. Perhitungan kebutuhan zat gizi seseorang per hari
- d. Standar Porsi Bahan Makanan serta kandungan zat gizi bahan makan
- e. Menyediakan fitur nontifikasi waktu makan
- f. Materi Pola Makan
- g. Materi aktivitas fisik
- h. Lebih mudah dipahami
- i. Jangkauannya lebih luas
- j. Informasi yang dibaca dapat diulang-ulang
- k. Fitur tanya jawab

3. Kekurangan Aplikasi *Vitanutrihelath*

- a. Biaya yang dibutuhkan lebih besar dalam proses pembuatan ataupun penggunaannya yang membutuhkan kuota internet untuk mengunduh aplikasinya.
- b. Proses pembuatan rumit.
- c. Perlu keterampilan mengoperasikan terutama bagi individu yang belum melek teknologi.

H. Hubungan Antar Variabel

1) Hubungan Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Siswa

Hasil penelitian Mey *et al.*, (2020) menyebutkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan dan aplikasi EDIFO. Ditinjau dari nilai rata-rata, pengetahuan sesudah pemberian aplikasi EDIFO bernilai lebih tinggi dari pengetahuan sesudah pemberian penyuluhan dengan presentase peningkatan pengetahuan sebesar 0.33%.

Hasil penelitian Rachmawati (2014) menyebutkan bahwa penyuluhan gizi dapat meningkatkan pengetahuan gizi responden. Sebelum dilakukan penyuluhan rata-rata tes responden adalah 0,52. Sedangkan setelah dilakukan penyuluhan rata-rata tes responden meningkat menjadi 0,75. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan gizi dapat meningkatkan pengetahuan responden sebanyak 0,23.

Penelitian Fitriani *et al.*, (2019) menyebutkan bahwa penyuluhan dengan media motion video dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia gizi. Berdasarkan hasil analisa, skor rata-rata pengetahuan anemia gizi setelah intervensi lebih besar (87,14) dibandingkan skor rata-rata pengetahuan anemia gizi sebelum intervensi (50,95). Hal ini menunjukkan bahwa skor pengetahuan siswa sebelum dan setelah intervensi mengalami kenaikan skor 36,19 (71,03%).

Penelitian dari Susindra & Permatasari (2023) menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi android dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja putri terkait obesitas yang menunjukkan adanya nilai positif dengan pembuktian bahwa hasil penelitian mengalami peningkatan secara signifikan sebelum dan sesudah diberikannya intervensi mengenai obesitas melalui aplikasi android. Nilai pengetahuan remaja putri sebelum diberikan intervensi dengan aplikasi android, yaitu 85,27. Tingkat pengetahuan remaja putri mengenai obesitas setelah diberikan intervensi dengan aplikasi android, yaitu 99,03.

2) Hubungan Penyuluhan Terhadap Sikap Siswa

Berdasarkan penelitian Perdana dkk., (2017) menunjukkan setelah diberikan intervensi, terdapat peningkatan skor sikap sebesar 0,4-5,2 poin, yang berbeda secara signifikan antar kelompok. Peningkatan skor sikap paling besar pada kelompok android dan gabungan android & website. Media perlakuan juga sangat memengaruhi, kelompok perlakuan android dan gabungan android & website menunjukkan tingkat sikap gizi yang lebih baik jika dibandingkan dengan kelompok perlakuan lainnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Nuryanto dkk., (2014) di SMP Pandean Lamper dan SMPN 1 Semarang menyatakan bahwa terdapat peningkatan sikap siswa yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi. Faktor yang mempengaruhi perubahan sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan gizi menjadi meningkat yaitu karena meningkatnya nilai rata-rata siswa pada pengetahuan.

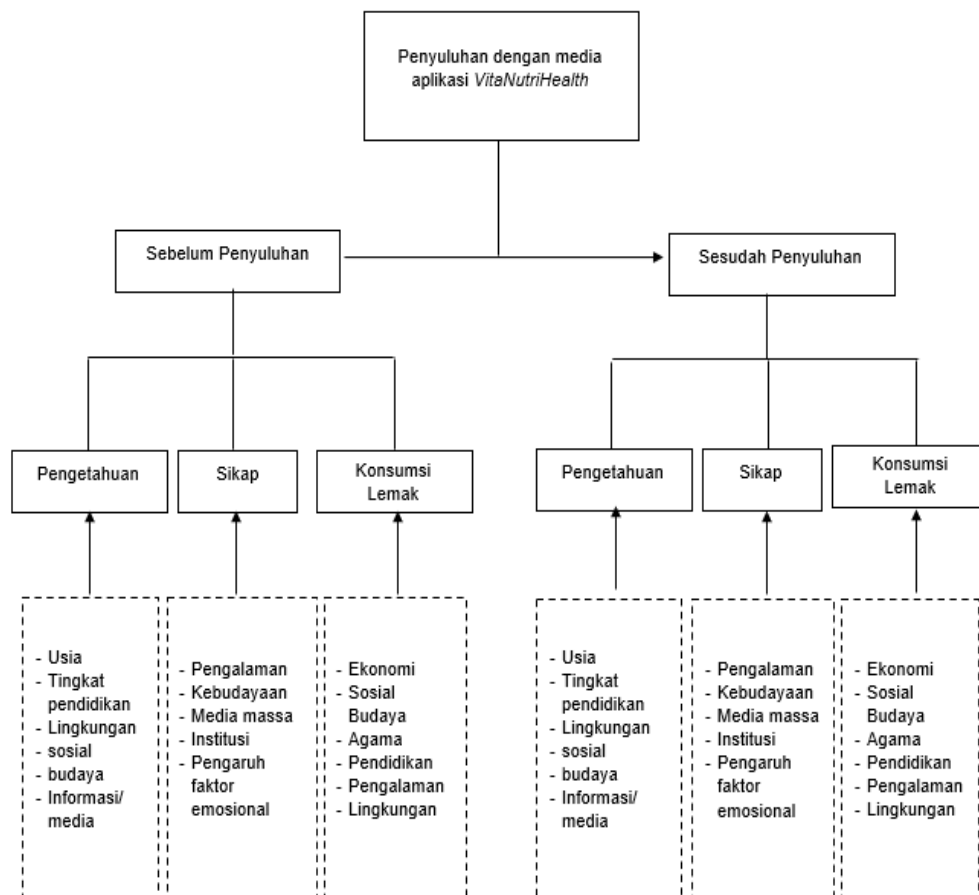
Hasil penelitian Fitriani dkk., (2019) menjelaskan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan anemia gizi dengan media motion video terhadap sikap remaja putri. Skor rata-rata sikap anemia gizi setelah intervensi lebih besar (25,51) dibandingkan skor rata-rata sikap anemia gizi sebelum intervensi (23,19). Hal ini menunjukkan bahwa skor pengetahuan siswa sebelum dan setelah intervensi mengalami kenaikan 2,32 (10%).

Berdasarkan penelitian Hanifah dkk., (2023) dapat diketahui bahwa ada perubahan sikap remaja sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan aplikasi berbasis android dari rata-rata skor sikap 51,41 meningkat menjadi 60,37.

3) Hubungan Penyuluhan Terhadap Konsumsi Lemak Siswa

Menurut penelitian Surmita dkk., (2019) penggunaan aplikasi android memberikan pengaruh terhadap kesesuaian asupan kebutuhan zat gizi makro yaitu konsumsi lemak pada siswa.

I. Kerangka Konsep



Gambar 1 Kerangka Konsep

Keterangan:

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

