

**PENGARUH EDUKASI GIZI MELALUI VIDIO GIZI
LEBIH TERHADAP PERILAKU SISWA DI SMA
NEGERI 6 KENDARI**



AINUN FAUZIAH TORUNTJU

K021171502

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI GIZI MELALUI VIDIO GIZI
LEBIH TERHADAP PERILAKU SISWA DI SMA
NEGERI 6 KENDARI**



AINUN FAUZIAH TORUNTJU

K021171502

*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Gizi*

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2022

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, 4 Agustus 2022

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. dr. Burhanuddin Bahar, MS
NIP. 19491015 198601 1 001



Dr. dr. Citrakesumasari, M. kes., Sp. GK
NIP. 19630318 199202 2 001

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin



Dr. dr. Citrakesumasari, M. Kes., Sp. GK
NIP. 19630318 199202 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Kamis, 4 Agustus 2022.

Ketua : **Dr. dr. Burhanuddin Bahar, MS**


(.....)

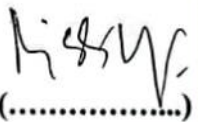
Sekretaris : **Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes.,Sp.GK**

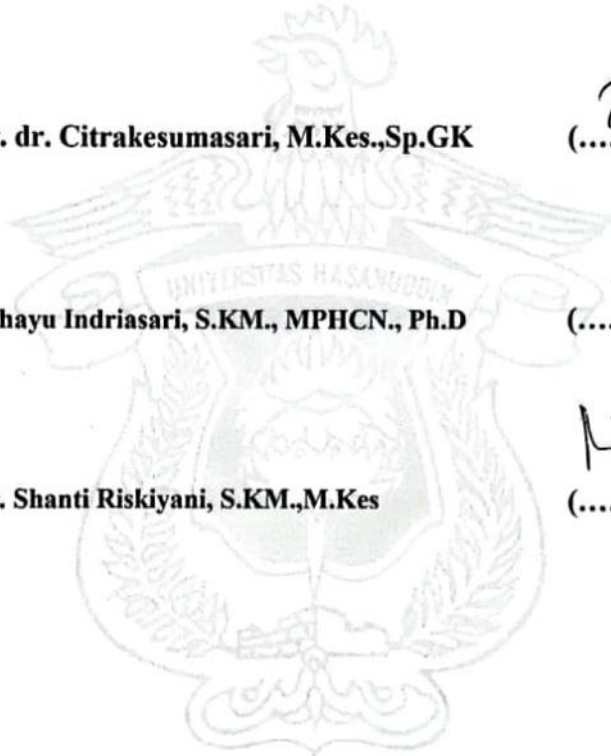

(.....)

Anggota : **Rahayu Indriasari, S.KM., MPH.CN., Ph.D**


(.....)

Dr. Shanti Riskiyani, S.KM.,M.Kes


(.....)



PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ainun Fauziah Toruntju
NIM : K021171502
Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat/Ilmu Gizi
No. HP : 081389803488
Email : ainunfauziahtoruntju@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Vidio Gizi Lebih Terhadap Perilaku Siswa Di SMA Negeri 6 Kendari” benar adalah asli karya penulis dan bukan merupakan plagiarism dan atau hasil curian karya milik orang lain, kecuali bagian-bagian yang merupakan acuan dan telah disebutkan sumbernya pada daftar pustaka. Apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 8 Agustus 2022

Yang Membuat Pernyataan



Ainun Fauziah Toruntju

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Program Studi Ilmu Gizi
Makassar, Agustus 2022

Ainun Fauziah Toruntju

“Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Vidio Gizi Lebih Terhadap Perilaku Siswa Di SMA Negeri 6 Kendari”

(xii + 76 Halaman + 10 Tabel + 9 Lampiran)

Tingginya prevalensi obesitas pada remaja di Kota Kendari khususnya di SMAN 6 Kendari. Dan ditemukan bahwa dari 43 orang remaja sebanyak 19,1% menderita *overweight* dan obesitas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi melalui video gizi lebih terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku siswa SMA Negeri 6 Kendari.

Desain penelitian ini adalah Pra-Eksperimen (*Pre Experimental Design*) dengan *One Group Pre and Post test Design*. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* sehingga diperoleh sampel yaitu 43 orang yang kemudian di *drop out* menjadi 35 orang. Proses intervensi dilakukan sebanyak tiga kali. Yakni minggu 1 pre-test dan vidio + penjelasan mengenai definisi obesitas, dampak dan gejala obesitas serta cara pencegahan obesitas, minggu ke 2 vidio tanpa penjelasan, minggu ke 3 vidio + penjelasan mengenai definisi obesitas, dampak dan gejala obesitas serta cara pencegahan obesitas dan post-test. Pengumpulan data dengan melakukan wawancara secara langsung dengan instrumen kuesioner. Data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan program SPSS dan disajikan dalam bentuk narasi dan tabel.

Hasil penelitian ini menunjukkan pada Pra-test hanya 8,5% yang berpengetahuan baik, 34,2% yang berpengetahuan cukup dan sebanyak 57,2% yang berpengetahuan kurang. Setelah intervensi terjadi perbaikan siswa yang berpengetahuan baik sebesar 20,0%, berpengetahuan cukup 45,7% dan yang berpengetahuan kurang sisa 34,2%. Pada Pra-test jumlah sampel yang lebih bersikap baik terhadap Gizi Lebih 14,2%, yang bersikap cukup 20,0% dan yang bersikap kurang 65,7%. Setelah intervensi, maka siswa yang bersikap baik 20,0%, yang bersikap cukup 28,5% dan yang bersikap kurang sisa 51,4%. Untuk Praktek siswa pada Pra-test yang berpraktek baik 17,1% dan yang berpraktek kurang 82,8%. Setelah dilakukan intervensi, didapatkan yang berpraktek baik 20,0% dan yang berpraktek kurang 80,0%. - Hasil uji paired – t – test, menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian vidio gizi lebih terhadap pengetahuan, $P < 0,05$. Ada pengaruh pemberian vidio gizi lebih terhadap sikap, $P < 0,05$. Ada pengaruh pemberian vidio gizi lebih terhadap praktek siswa, $P < 0,05$.

Disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi melalui vidio gizi lebih dengan perbaikan pengetahuan 20,0% baik 45,7% cukup, perbaikan sikap 20,0% baik 28,5% cukup dan perbaikan praktek 20,0% cukup baik pada siswa SMA Negeri 6 Kendari.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Praktek Gizi Lebih pada Siswa SMA, Media Vidio.

Daftar Pustaka : 38 (2002-2022)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan doa kehadiran Allah SWT, dengan segala limpahan rahmat dan karunia-Nya. Shalawat serta salam kehadiran Baginda Rasulullah Muhammad SAW, semoga syafaatnya kelak tertuju pada kita semua.

Serangkaian aktifitas dalam pengertian akademik, telah terlalui dengan kecuran keringat dan tetesan air mata. Tetesan keringat menyimbolkan keras dan derasnya perjuangan, dan tetesan air mata menyimbolkan semangat spiritualitas yang tiada henti. Harapan dan tujuan kini bertempu pada masa depan, kucuran serta tetesan tadi kelak akan memadamkan api neraka pada titian shirathal mustaqim.

Dalam proses panjang tersebut, setelah lima tahun lamanya melalui proses studi yang penuh dengan tingkat intensitas, maka menjadi penting untuk mengenang kembali apa yang ditorehkan oleh Guru, Dosen, dan teman seperjuangan. Tiadalah makna yang terkandung dalam proses yang panjang ini tanpa campur tangan dan bantuan para tokoh tersebut. Oleh karenanya, penulis dengan segala kerendahan hati, bersama lengan baju yang terlipat serta penghormatan yang setinggi-tingginya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. dr. Burhanuddin Bahar, MS selaku pembimbing I yang selalu memberikan masukan, bimbingan, arahan, serta motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
2. Ibu Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes.,Sp.GK selaku penasehat akademik atas segala motivasi dan dukungannya untuk terus meningkatkan prestasi akademik dari awal semester perkuliahan hingga sekarang, dan juga sekaligus pembimbing II yang selalu memberikan masukan, bimbingan, arahan, serta motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Ibu Rahayu Indriasari, S.KM., MPHCHN., Ph.D dan Ibu Dr. Shanti Riskiyani, S.KM., M.Kes selaku penguji yang telah memberikan masukan, kritik dan sarannya serta motivasi yang telah diberikan kepada penulis.
4. Para Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berharga selama penulis menempuh pendidikan perkuliahan di FKM Unhas.
5. Kepada kedua orang tua penulis, Ayahanda Sultan Akbar Toruntju dan Ibunda Hasniar Kaipu, yang tidak henti-hentinya selalu memberikan arahan, semangat hidup, motivasi serta doa bagi penulis untuk menyelesaikan tugas akhir.
6. Kepada saudaraku tercinta, Aqila Hisyam Toruntju, Atika Ramadhani Toruntju dan Afdal Abdad Toruntju yang selalu memberikan semangat selama ini.

7. Kepada Kak Rizal terima kasih banyak atas bantuannya selama penulis menempuh pendidikan perkuliahan di Prodi Gizi FKM Unhas.
8. Kepada guru dan kepala sekolah SMA Negeri 6 Kendari khususnya Pak Zainal, terima kasih banyak atas bantuannya selama penelitian berlangsung.
9. Kepada seluruh responden yang telah memberikan waktunya selama penelitian ini berlangsung.
10. Kepada Tante Topa dan Kak Yadin, terima kasih banyak atas bantuannya selama saya berada di Kota Makassar.
11. Teman-teman seperjuangan angkatan 2017 “V17AMIN” yang telah berbagi suka dan duka, serta senantiasa memiliki rasa senasib dan sepenanggungan.
12. Sepupu sekaligus sahabatku Dewi, Kak Olan, Janah, Wulan, Rahma dll yang selama ini telah menyemangati penulis selama pembuatan skripsi ini.
13. Semua pihak yang tak bisa penulis sebutkan satu persatu yang sempat menorehkan warna di hidup penulis. Terima kasih telah banyak memotivasi dan membantu selama ini.

Semoga Allah SWT membalasnya dengan hal yang lebih baik. Sebab daya dan upaya yang penulis miliki pun asalnya hanya dari-Nya. Sebagai manusia biasa yang tidak luput dari kesalahan, penulis menyadari bahwa hasil penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan.

Oleh karena itu, penulis memohon maaf serta dengan kerendahan hati menerima kritik dan saran yang membangun dari pembaca. Demikianlah, semoga hasil penelitian ini bermanfaat bagi siapapun yang membacanya dan khususnya teruntuk penulis.

Makassar, 8 Agustus 2022

Ainun Fauziah Toruntju

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iii
RINGKASAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR GRAFIK.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Pustaka	7
1. Tinjauan Pustaka tentang Remaja	7
2. Tinjauan Pustaka tentang Gizi Lebih	12
3. Tinjauan tentang Pengetahuan	19
4. Tinjauan tentang Sikap (Attitude).....	22
5. Tinjauan tentang Perilaku	24
6. Tinjauan tentang Media Video.....	29
B. Kerangka Teori.....	34
BAB III.....	35
KERANGKA KONSEP.....	35
A. Kerangka Konsep.....	35
B. Hipotesis Penelitian.....	35
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	36
BAB IV	38
METODE PENELITIAN.....	38
A. Jenis Penelitian.....	38
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	38
C. Populasi dan Sampel	38

D. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	40
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	41
F. Teknik Pelaksanaan Intervensi.....	43
G. Pengolahan Data dan Analisis Data	43
H. Penyajian Data	45
BAB V.....	46
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	46
A. Hasil Penelitian	46
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	46
2. Analisis Univariat.....	46
3. Analisis Bivariat.....	50
B. Pembahasan.....	51
C. Keterbatasan Penelitian.....	57
BAB VI.....	59
KESIMPULAN DAN SARAN.....	59
A. Kesimpulan	59
B. Saran-Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN.....	64
RIWAYAT HIDUP.....	76

DAFTAR TABEL

Nomor		Halaman
Tabel 2.1	Klasifikasi BB Berdasarkan IMT, Lingkar Pinggang dan Faktor Resiko	14
Tabel 2.2	Tabel Sintesa Studi Edukasi Gizi Menggunakan Video	32
Tabel 3.1	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	36
Tabel 4.1	Desain Pre Test Post Test One Group Design	38
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Antropometri Menurut Kelas dan Status Gizi	46
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswa pada Pra Test dengan Post Test	47
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Sikap Siswa pada Pra Test dengan Post Test	48
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Praktek Siswa pada Pra Test dengan Post Test	49
Tabel 5.5	Hasil Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov Pengetahuan Sikap dan Tindakan Pada Pre-Test dan Post-Test 2022	50
Tabel 5.6	Perbandingan Nilai Skor, Nilai t-test Pengetahuan, Sikap Tindakan Pada Pre-Test dan Post-Test 2022	51

DAFTAR GAMBAR

Nomor		Halaman
Gambar 2.1	Kerangka Teori	34
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	35
Gambar 4.1	Alur Penelitian	42

DAFTAR GRAFIK

Nomor		Halaman
Grafik 5.1	Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Intervensi	48
Grafik 5.2	Sikap Responden Sebelum dan Setelah Intervensi	49
Grafik 5.3	Praktek Responden Sebelum dan Setelah Intervensi	50

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor		Halaman
Lampiran 1.	Surat Izin Penelitian Prodi Ilmu Gizi Unhas	64
Lampiran 2.	Informed Consent (Pernyataan Kesediaan)	65
Lampiran 3.	Lembar Identitas Responden	66
Lampiran 4.	Kuesioner Penelitian	67
Lampiran 5.	Master Tabel	70
Lampiran 6.	Output Hasil Analisis SPSS-20	71
Lampiran 7.	Surat Keterangan Selesai Penelitian	73
Lampiran 8.	Dokumentasi Penelitian	74
Lampiran 9.	Riwayat Hidup	76

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah usia dimana masa peralihan dari masa anak menuju dewasa dan pada masa itu merasa bertanggung jawab dan bebas dalam menentukan makannya sendiri, tidak lagi ditentukan oleh orang tua dan sebagai generasi penerus bangsa. Kurangnya pengetahuan gizi, sehingga salah dalam menentukan makanan akan berdampak pada status gizi di kemudian hari. Status gizi yang baik hanya dapat tercapai apabila didasarkan pada pola makan atas prinsip menu seimbang (Arisman, 2014).

Usia remaja (10-18 tahun) merupakan periode golongan rawan gizi karena berbagai sebab, yaitu : (1) remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi karena peningkatan pertumbuhan fisik. (2) adanya perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan. (3) remaja mempunyai kebutuhan khusus dalam hidup contohnya kebutuhan atlet. Kebiasaan makan yang berubah salah satunya terjadi karena adanya globalisasi secara luas. Remaja merupakan salah satu kelompok sasaran yang berisiko mengalami gizi lebih. Gizi lebih pada remaja ditandai dengan indeks BB menurut TB yang relative berlebihan bila dibandingkan dengan usia remaja sebayanya, akibatnya terjadinya penimbunan lemak yang berlebihan dalam jaringan lemak tubuh (Aini AN, 2012).

Obesitas merupakan suatu penyakit multifaktorial, yang terjadi akibat akumulasi dari jaringan lemak yang berlebihan. Obesitas merupakan suatu

kelainan kompleks pengaturan nafsu makan dan metabolisme zat gizi penghasil energi yang dikendalikan oleh beberapa faktor biologik spesifik. Secara fisiologis, obesitas didefinisikan sebagai suatu keadaan dengan akumulasi lemak yang tidak normal atau berlebihan di jaringan adiposa, sehingga dapat mengganggu kesehatan. Obesitas biasanya dinyatakan dengan adanya 25% lemak tubuh total pada pria (Hendra C, dkk, 2016).

Prevalensi obesitas di seluruh dunia pada tahun 2016, lebih dari 1.9 miliar orang dewasa mulai usia 18 tahun, mengalami kelebihan berat badan dan dari jumlah tersebut lebih dari 600 juta mengalami obesitas. Secara keseluruhan, sekitar 13,0% dari populasi dunia kategori dewasa (11% laki-laki dan 15% perempuan) mengalami obesitas, jumlah ini meningkat menjadi 13,2%, (tahun 2018). Prevalensi obesitas di Asia Tenggara pada tahun 2018 tertinggi terjadi di Negara Malaysia (32%) dan Indonesia sendiri berada di urutan keempat (14,3%) (WHO, 2021).

Menurut Riskesdas tahun (2013), prevalensi masalah obesitas sentral khusus usia > 18 tahun sebesar 26,6%, naik menjadi 31,0% (Riskesdas, 2018). Khusus obesitas pada remaja umur 16-18 tahun di Indonesia sebesar 7,30% yang terdiri dari 6,70% *overweight* dan 3,60% obesitas, (Riskesdas 2013), naik menjadi 12,3%, (Riskesdas 2018). Pada tingkat Provinsi Sulawesi Tenggara, prevalensi obesitas sentral tahun 2013 untuk umur 16-18 tahun yaitu 21,9% naik menjadi 28,3% tahun (2018). Untuk prevalensi obesitas di Kota Kendari yaitu 14,5% (tahun 2013), naik menjadi 23,7% tahun (2018).

Pada tingkat Kota Kendari berdasarkan hasil Penilaian Status Gizi pada remaja 16 – 18 tahun, IMU menurut Umur (IMT/U) ditemukan 8,5%, (tahun 2013) data ini naik menjadi 10,7%, (PSG, 2017). Studi Pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMA Negeri 6 Kendari, menemukan bahwa diantara 224 orang siswa kelas 1 dan 2 yang ditimbang BB dan di ukur TB nya maka ditemukan sebanyak 43 orang atau 19,1% menderita overweight dan obesitas. Dimana Obesitas 17 orang (7,5% obesitas) dan 26 orang (11,6%) menderita *overweight*.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja salah satunya yaitu asupan zat gizi makro yang berlebih. Obesitas terjadi pada kondisi asupan energi jauh melebihi penggunaan energi. Karbohidrat termasuk dalam zat gizi makro yang merupakan sumber energi utama bagi tubuh. Tingginya asupan karbohidrat dan asupan protein menjadi faktor risiko obesitas pada remaja. Pada kondisi obesitas, tingginya asupan karbohidrat menyebabkan glukosa disimpan dalam bentuk trigliserida di jaringan adiposit. Selanjutnya kurangnya aktifitas fisik (*sedentary life*), juga memiliki peluang besar terjadinya obesitas (Ayu dkk.,2018).

Faktor lain yang juga merupakan penyebab timbulnya obesitas adalah faktor genetik. Dalam waktu yang telah lama para ilmuwan mengamati bahwa anak-anak obesitas umumnya berasal dari keluarga dengan orang tua obesitas. Bila salah satu orang tua obesitas, 40-50% anak-anaknya akan berisiko obesitas, sedangkan bila kedua orang tua obesitas, 80% anak-anaknya akan berisiko obesitas. Selain itu, faktor lain yang

mempengaruhi kejadian obesitas yaitu frekuensi konsumsi fast food yang sering, kurangnya aktifitas fisik, pola makan tidak seimbang, riwayat orang tua mengalami obesitas dan tidak sarapan (Gozali & Saraswati, 2017).

Penggunaan Vidio dewasa ini semakin marak dalam dunia pendidikan. Penggunaan Vidio dalam proses belajar semakin diminati oleh para pengguna gadget Ponsel android, khususnya dimasa pandemi covid-19. Putri AS. dkk, (2021) menyatakan bahwa Penyuluhan gizi dengan media vidio terhadap siswa SMA, terbukti efektif dengan hasil menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap. Beberapa studi berikut ini telah membuktikan akan keberhasilan penggunaan Vidio sebagai media Edukasi terhadap gizi lebih. Dilaporkan oleh Palupi KC, *et al.* 2021 bahwa media vidio cocok digunakan oleh ahli gizi atau kesehatan lainnya pekerja untuk membantu intervensi berupa kegiatan edukasi bagi pasien atau milenial dengan kelebihan berat badan/obesitas. Studi lain bahwa ada peningkatan skor pengetahuan, sikap, dan perilaku konsumsi buah dan sayur sesudah edukasi konsumsi buah dan sayur melalui media video pada mahasiswa obesitas, (Rima dkk. 2019). Lebih lanjut dilaporkan oleh Purnama I, 2019, bahwa Penyuluhan gizi menggunakan media *Video*, memberikan pengaruh positive terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang tablet tambah darah *Fe-Folat* terhadap pencegahan anemia. Hasil studi lain juga dilaporkan bahwa penggunaan media Vidio (youtube) lebih efektif

dibandingkan dengan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMA Negeri 1 Bengkulu, (Apriyanto, 2020).

Uraian Latar Belakang diatas yang mendasari penulis, hingga tertarik untuk meneliti “Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Vidio Gizi Lebih Terhadap Perilaku Siswa di SMA Negeri 6 Kendari“.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah pengaruh edukasi gizi melalui vidio gizi lebih terhadap perilaku siswa di SMA Negeri 6 Kendari tahun 2022.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi dengan vidio gizi lebih terhadap perilaku siswa SMA Negeri 6 Kendari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentase tingkat pengetahuan
- b. Mengetahui persentase sikap
- c. Mengetahui persentase perilaku
- d. Mengetahui pengaruh edukasi Vidio Gizi lebih terhadap pengetahuan Siswa SMA Negeri 6 Kendari.
- e. Mengetahui pengaruh edukasi Vidio Gizi lebih terhadap Sikap Siswa SMA Negeri 6 Kendari.

- f. Mengetahui pengaruh edukasi Vidio Gizi lebih terhadap Perilaku Siswa SMA Negeri 6 Kendari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan merupakan bahan informasi yang dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi instansi terkait untuk penanggulangan masalah obesitas.

3. Manfaat Praktis

Merupakan pengalaman berharga dan tambahan wawasan bagi peneliti mengenai pengaruh edukasi gizi terhadap perilaku siswa penderita *overweight* dan obesitas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Tinjauan Pustaka tentang Remaja

Remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama, atau paling tidak sejajar. Memasuki masyarakat dewasa ini mengandung banyak aspek afektif, lebih atau kurang dari usia pubertas. Remaja juga sedang mengalami perkembangan pesat dalam aspek intelektual. Transformasi intelektual dari cara berfikir remaja ini memungkinkan mereka tidak hanya mampu mengintegrasikan dirinya ke dalam masyarakat dewasa, tapi juga merupakan karakteristik yang paling menonjol dari semua periode perkembangan (Moh Ali & Asrori, 2012).

Remaja merupakan tahapan seseorang dimana ia berada diantara fase anak dan dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis dan emosi. Dalam budaya Amerika, periode remaja dipandang sebagai masa “Storm & Stress”. Frustrasi dan penderitaan, konflik dan krisis penyesuaian diri, mimpi dan melamun serta perasaan aliansi (tersisihkan) dari kehidupan sosial. Remaja diharapkan dapat mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab sesuai dengan sistem nilai yang dianut oleh masyarakat. Remaja harus mampu untuk

mengendalikan perilakunya sendiri, menekankan bahwa usia remaja harus sudah mampu mempertimbangkan semua kemungkinan untuk menyelesaikan suatu masalah dan mempertanggungjawabkannya berdasarkan suatu proposisi (Syamsu Yusuf, 2011).

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju masa dewasa. Pada masa ini begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental. Sehingga dapat dikelompokkan remaja terbagi dalam tahapan berikut ini.

a. Pra Remaja (11-14 tahun)

Pra remaja ini mempunyai masa yang sangat pendek, kurang lebih hanya satu tahun, untuk laki-laki usia 12 atau 13 tahun – 13 atau 14 tahun. Dikatakan juga fase ini adalah fase negatif, karena terlihat tingkah laku yang cenderung negatif. Fase yang sukar untuk hubungan komunikasi antara anak dengan orang tua. Perkembangan fungsi-fungsi tubuh juga terganggu karena mengalami perubahan-perubahan termasuk perubahan hormonal yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang tak terduga. Remaja menunjukkan peningkatan reflektivenes tentang diri

mereka yang berubah dan meningkat berkenaan dengan apa yang orang pikirkan tentang mereka. Seperti pertanyaan: Apa yang mereka pikirkan tentang aku? Mengapa mereka menatapku? Bagaimana tampilan rambut aku? Apakah aku salah satu anak “keren”? dan lain-lain.

b. Remaja Awal (13-17 tahun)

Pada fase ini perubahan-perubahan terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada usia ini. Ia mencari identitas diri karena masa ini, statusnya tidak jelas. Pola-pola hubungan sosial mulai berubah. Menyerupai orang dewasa muda, remaja sering merasa berhak untuk membuat keputusan sendiri. Pada masa perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak dan idealistis dan semakin banyak waktu diluangkan diluar keluarga.

c. Remaja Lanjut (17-21 tahun)

Dirinya ingin menjadi pusat perhatian, ia ingin menonjolkan dirinya, caranya lain dengan remaja awal. Ia idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang besar. Ia berusaha memantapkan identitas diri, dan ingin mencapai ketidaktergantungan emosional.

Ada perubahan fisik yang terjadi pada fase remaja yang begitu cepat, misalnya perubahan pada karakteristik seksual seperti

pembesaran buah dada, perkembangan pinggang untuk anak perempuan sedangkan anak laki-laki tumbuhnya kumis, jenggot serta perubahan suara yang semakin dalam. Perubahan mental pun mengalami perkembangan. Pada fase ini pencapaian identitas diri sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak dan idealistis, dan semakin banyak waktu diluangkan di luar keluarga. Selanjutnya, perkembangan tersebut diatas disebut fase pubertas (puberty) yaitu suatu periode dimana kematangan kerangka atau fisik tubuh seperti proporsi tubuh, berat dan tinggi badan mengalami perubahan serta kematangan fungsi seksual yang terjadi secara pesat terutama pada awal masa remaja. Akan tetapi, pubertas bukanlah peristiwa tunggal yang tiba-tiba terjadi. Pubertas adalah bagian dari suatu proses yang terjadi berangsur-angsur (gradual). Pada fase ini kita banyak melihat fenomena remaja yang duduk-duduk berjam-jam di depan kaca untuk penampilan yang sempurna untuk meyakinkan bahwa dirinya menarik. Terkadang juga remaja berpenampilan yang aneh-aneh supaya mendapat perhatian dan diakui keberadaannya. Misalnya, tentang model rambut, model baju, model asesoris yang selalu mengikuti perkembangan jaman dan tingkah laku lain yang kadang kita anggap tidak sewajarnya dan lain sebagainya (John Santrock, 2002).

Selain itu, menurut Rumini, dkk (2004) perkembangan remaja terlihat pada :

- a. Perkembangan biologis. Perubahan fisik pada pubertas merupakan hasil aktivitas hormonal di bawah pengaruh sistem saraf pusat. Perubahan fisik yang sangat jelas tampak pada pertumbuhan peningkatan fisik dan pada penampakan serta perkembangan karakteristik seks sekunder
- b. Perkembangan psikologis. Teori psikososial tradisional menganggap bahwa krisis perkembangan pada masa remaja menghasilkan terbentuknya identitas. Pada masa remaja mereka mulai melihat dirinya sebagai individu yang lain
- c. Perkembangan kognitif. Berfikir kognitif mencapai puncaknya pada kemampuan berfikir abstrak. Remaja tidak lagi dibatasi dengan kenyataan dan aktual yang merupakan ciri periode berfikir konkret, remaja juga memerhatikan terhadap kemungkinan yang akan terjadi
- d. Perkembangan moral. Anak yang lebih muda hanya dapat menerima keputusan atau sudut pandang orang dewasa, sedangkan remaja untuk memperoleh autonomi dari orang dewasa mereka harus menggantikan seperangkat moral dan nilai mereka sendiri

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

Dalam tahap perkembangannya, remaja dihadapkan dengan banyaknya hal-hal baru yang nyaris membuat mereka terkejut karena perubahan dalam diri remaja baik dari sisi fisik maupun psikis. Sehingga remaja membutuhkan orang tua dan orang dewasa di sekitarnya untuk mendapatkan masukan dan juga arahan dalam menghadapi masa pubertas (Rumini, 2004).

2. Tinjauan Pustaka tentang Gizi Lebih

Obesitas menggambarkan akumulasi lemak pada adiposit yang dapat terjadi apabila asupan kalori dari konsumsi makanan melebihi kebutuhan metabolisme tubuh untuk pertumbuhan, perkembangan dan aktifitas fisik. Obesitas pada awal kehidupan dapat menimbulkan peningkatan risiko obesitas pada masa dewasa serta menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas selama masa dewasa. Obesitas pada remaja meningkatkan risiko terjadinya penyakit seperti tekanan

darah, kolesterol, tingkat trigliserida dan juga diabetes melitus, sehingga menjadi faktor meningkatnya resiko stroke iskemik, jantung koroner, diabetes mellitus tipe 2 dan penyakit metabolisme lainnya, (Mistry & Puthussery, 2015).

Obesitas merupakan suatu kelainan atau penyakit yang ditandai oleh penimbunan jaringan lemak dalam tubuh secara berlebihan. Obesitas terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar. Obesitas/*overweight* telah menjadi pandemi global di seluruh dunia dan dinyatakan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai masalah kesehatan kronis terbesar. Obesitas atau yang biasa dikenal sebagai kegemukan merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan di kalangan remaja. Obesitas pada anak adalah kondisi medis yang ditandai dengan berat badan diatas rata-rata dari indeks massa tubuh (IMT) yang di atas normal ($IMT \geq 30,0$). Kegemukan dan obesitas merupakan faktor penentu penting dari kesehatan yang menyebabkan perubahan metabolik yang merugikan dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular (Humaroh Y, 2013).

Menurut WHO, *overweight* dan obesitas merupakan suatu keadaan akibat akumulasi lemak tubuh yang abnormal atau berlebihan yang berdampak pada kesehatan. *Overweight* dan obesitas berkaitan erat dengan pengaturan kalori dalam tubuh. *Overweight* dan obesitas disebabkan oleh dua hal utama yaitu konsumsi kalori yang berlebihan dan diikuti oleh rendahnya aktifitas fisik untuk menggunakan kalori

tersebut (WHO, 2011). Makanan yang berlebihan baik lemak, karbohidrat, maupun protein akan diubah dan disimpan oleh tubuh dalam bentuk jaringan adiposa untuk menjadi cadangan energi bagi tubuh (Sugondo dkk, 2009).

Tabel 2.1 Klasifikasi BB Berdasarkan IMT, Lingkar Pinggang dan Faktor Resiko

BB	IMT (BB/TB ²)	Resiko	Resiko Kesehatan Relatif terhadap Lingkar Pinggang	
			Pria ≤ 102 cm Wanita ≤ 88 cm	Pria ≥ 102 cm Wanita ≥ 88 cm
Underweight	< 18,5	0x	-	-
Normal	18,5 – 24,9	0x	Normal	Normal
Overweight	25,0 – 29,9	1x	Meningkat	Meningkat
Obesitas Ringan	30,0 – 34,9	2x	Tinggi	Tinggi
Obesitas Sedang	35,0 – 39,9	3x	Sangat tinggi	Sangat tinggi
Obesitas Ekstrem	≥ 40	4x	Sangat tinggi sekali	Sangat tinggi sekali

Sumber : National Heart, Lung and Blood Institute Obesity Education

Initiative

Expert Panel ; *Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation and Treatment of Obesity and Overweight in Adults* : dalam Persagi, ASDI, 2020.

Masalah obesitas/*overweight* pada anak dan remaja dapat meningkatkan kejadian diabetes mellitus (DM) tipe 2. Selain itu, juga berisiko untuk menjadi obesitas pada saat dewasa dan berpotensi mengakibatkan gangguan metabolisme

glukosa dan penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah dan lain-lain. Obesitas pada remaja dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Asupan makanan pada remaja adalah salah satu faktor lingkungan yang berperan penting dalam terjadinya obesitas. Terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dan sindroma metabolik. Individu yang mengalami obesitas memiliki risiko terjadi sindroma metabolik adalah enam kali lebih besar dibandingkan individu tanpa obesitas (Wiardani, 2011).

Obesitas pada remaja penting untuk diperhatikan karena remaja yang mengalami obesitas 80% berpeluang untuk mengalami obesitas pula pada saat dewasa. Selain itu, terjadi peningkatan remaja obesitas yang didiagnosis dengan kondisi penyakit yang biasa dialami orang dewasa, seperti diabetes tipe 2 dan hipertensi. Remaja obesitas sepanjang hidupnya juga berisiko lebih tinggi untuk menderita sejumlah masalah kesehatan yang serius, seperti penyakit jantung, stroke, diabetes, asma dan beberapa jenis kanker. Stigma obesitas juga membawa konsekuensi psikologis dan sosial pada remaja, termasuk peningkatan risiko depresi karena lebih sering ditolak oleh rekan-rekan mereka serta digoda dan dikucilkan karena berat badan mereka (Suryaputra, 2012).

Setiap orang memerlukan sejumlah lemak tubuh untuk menyimpan energi, sebagai penyekat panas, dan fungsi lainnya. Rata-rata wanita memiliki lemak tubuh yang lebih banyak dibandingkan pria. Perbandingan yang normal antara lemak tubuh dengan berat badan adalah sekitar 25-30% pada wanita dan 18-23% pada pria. Wanita dengan lemak tubuh lebih dari 30% dan pria dengan lemak tubuh lebih dari 25% dianggap mengalami obesitas. Seseorang yang memiliki

berat badan 20% lebih tinggi dari nilai tengah kisaran berat badannya yang normal dianggap mengalami obesitas. Untuk menentukan seseorang menderita obesitas atau tidak, cara yang paling banyak digunakan adalah menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT ditunjukkan dengan perhitungan kilogram per meter kuadrat (kg/m^2), berkorelasi dengan lemak yang terdapat dalam tubuh (Supriyanto, 2013).

Berikut ini merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja yaitu :

a. Pola Makan

Pola makan merupakan salah satu faktor yang paling berperan dengan tingkat kejadian obesitas. Pola makan dipengaruhi oleh asupan energi, frekuensi makan, konsumsi *fast food*, konsumsi *snack*, serta tren makanan yang berkembang di kalangan remaja. Asupan energi sangat dibutuhkan untuk menghasilkan tenaga dalam tubuh. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh prevalensi asupan energi remaja yang melebihi nilai AKG lebih besar daripada remaja dengan nilai AKG kurang. Hal ini sangat dipengaruhi oleh tingkat pola konsumsi remaja dengan berbagai pertimbangan dalam pemilihan makanan seperti lebih memilih makanan siap saji atau makanan tradisional.

Keadaan obesitas terjadi jika makanan sehari-harinya mengandung energi yang melebihi kebutuhan. Terutama zat gizi makro yang menyebabkan kegemukan bila dimakan secara berlebihan. Zat gizi ini akan disimpan dalam bentuk lemak tubuh dan akan meningkatkan berat badan secara keseluruhan. Pola makan yang dimiliki oleh remaja diperoleh melalui

proses yang menghasilkan kebiasaan makan yang terjadi sejak dini sampai dewasa dengan berbagai pengarahan dan bimbingan dari orang tua tentang makanan yang harus dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan asupan makanan.

Pola makan yang tidak sesuai akan menyebabkan asupan makanan yang berlebihan atau sebaliknya kekurangan. Asupan makanan yang kurang dari kebutuhan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus, sedangkan asupan makanan yang lebih dari kebutuhan akan menyebabkan kelebihan berat badan atau *overweight*. Pola makan yang berlebihan merupakan fenomena baru yang semakin lama semakin meluas. Keadaan ini sering dialami oleh masyarakat menengah keatas dengan adanya perubahan pola makan, yakni menyebabkan munculnya obesitas pada remaja perkotaan.

Pola makan yang tidak seimbang dikarenakan tingginya konsumsi *fast food* yang mendorong timbulnya peningkatan deposit lemak, hal ini dikarenakan kandungan dari *fast food* yang mengandung lemak sekitar 40-50%. Faktor utama penyebab *overweight* dikarenakan adanya ketidakseimbangan antara asupan energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan tubuh. Perkembangan teknologi, tingkat sosial ekonomi dan faktor budaya menyebabkan perubahan pola makan, menjadi lebih senang mengkonsumsi *fast food* yang banyak mengandung kalori, lemak dan kolesterol.

Selain *fast food*, remaja juga memiliki kebiasaan mengkonsumsi *snack* atau makanan ringan. *Snack* adalah makanan yang dimakan di antara

makan besar, terutama antara makan pagi dan makan siang dan antara makan siang dan makan malam. Beberapa studi di negara barat ditemukan indikasi bahwa dengan peningkatan kebiasaan makan *snack*, maka total *intake* energi juga meningkat. *Snack* memberikan kontribusi sekitar 20-75% total *intake* kalori di negara-negara barat seperti Amerika dan Inggris. Makan siang dan makan malam remaja menyediakan 60% dari *intake* kalori, sementara makanan jajanan menyediakan kalori 25%. Anak obesitas ternyata akan sedikit makan pada waktu pagi dan lebih banyak makan pada waktu siang dibandingkan dengan anak kurus pada umur yang sama. Anak sekolah terutama pada masa remaja tergolong pada masa pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun mental serta peka terhadap rangsangan dari luar. Teori tersebut sesuai dengan yang didapatkan dalam penelitian, berdasarkan *survei food recall* 2 x 24 jam terlihat jelas bahwa anak obesitas cenderung tidak menyukai dan tidak memiliki kebiasaan untuk makan pagi atau sarapan dan akan makan dengan porsi yang banyak pada makan siang.

b. Aktifitas Fisik

Aktifitas fisik adalah berbagai jenis gerakan yang dilakukan sehari-hari yang melibatkan otot-otot skeletal dan pengeluaran energi dan merupakan suatu bentuk perilaku rutinitas yang menggerakkan tubuh. Aktifitas fisik meliputi semua gerakan tubuh dari gerakan kecil hingga gerakan berat dan cepat seperti lari marathon. Aktifitas fisik yang teratur merupakan penanganan yang baik terhadap stress, serta mempengaruhi kebugaran

sehingga akan memperpanjang dan meningkatkan kualitas hidup. Jenis aktifitas fisik yang sehari-hari dilakukan antara lain seperti berjalan, berolahraga, belajar, bermain dll. Aktifitas fisik yang dilakukan secara teratur terus menerus sesuai umur dan kemampuan akan menurunkan berbagai resiko dan mencegah serta mengurangi lapisan lemak tubuh yang menyebabkan obesitas. Remaja yang melakukan aktifitas fisik ringan lebih beresiko 6,5 kali terkena obesitas daripada remaja yang melakukan aktifitas sedang (Sawello MA, 2012).

Selain itu, kehilangan aktifitas fisik akibat menonton televisi atau bermain video game lebih dari satu jam setiap hari memiliki kontribusi yang signifikan terhadap obesitas pada anak dan remaja. Pendapat ini diperkuat dengan ditemukannya data aktifitas fisik pada penelitian dimana remaja lebih banyak menghabiskan waktu dengan melakukan aktifitas pada posisi duduk dan berbaring seperti menonton televisi, mengerjakan tugas, bermain game atau hanya sekedar menghabiskan waktu dengan bersantai, bahkan pada hari libur remaja bisa menghabiskan 10-12 jam dengan melakukan berbagai aktifitas pada posisi duduk dan berbaring dalam sehari (Meenu S, 2015).

3. Tinjauan Tentang Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu yang berasal dari proses penginderaan manusia terhadap obyek tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu melalui

indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan dasar yang paling penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Sumaryo (2004) dalam Hendrian (2011) pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni :

1) Tahu (*know*)

Tahu artinya sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyangka dan sebagainya. Oleh karena itu “tahu” merupakan tingkatan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat

menjelaskan, memberi contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau pada kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

5) Sintesis (*syntesis*)

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

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian itu berdasarkan suatu kriteria-kriteria yang ditentukan sendiri atau berdasarkan kriteria yang sudah ada.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, informasi, sosial budaya, pengalaman, dan sosial ekonomi

d. Pengetahuan tentang Obesitas Pada Remaja

Seorang remaja sudah saatnya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang kelebihan berat badan atau obesitas. Hal ini penting karena dengan mengetahui tentang obesitas maka seorang remaja akan dengan mudah melakukan upaya-upaya yang dapat menjauhkan dirinya dari obesitas. Sejalan dengan hal ini, Harleni, (2018) mengatakan bahwa pengetahuan pada remaja tentang Obesitas tidak dapat dipandang sebelah mata. Obesitas pada remaja sering menimbulkan resiko kesehatan lainnya yang lebih serius. Dalam masa pencarian identitas, remaja cepat sekali terpengaruh oleh lingkungan. Kesibukan menyebabkan mereka memilih makan di luar rumah atau hanya menyantap makanan. Asupan kalori dan protein tercukupi tapi zat-zat gizi lainnya masih kurang.

4. Tinjauan Tentang Sikap (*Attitude*)

a. Sikap Pada Remaja

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007). Menurut Azwar, (2008) dalam Budianri, (2012) Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap objek tertentu yang dapat menggambarkan suka atau tidak suka. Sikap seseorang terhadap

suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan. Semakin baik pengetahuan maka akan semakin positif sikap yang terbentuk. Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi akan cenderung bersikap mendukung dan berperilaku baik dalam memilih bahan makanan dibanding mereka yang berpengetahuan rendah (Majid, 2005; Wahyuni, 2008 dalam Putri, 2018).

Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran sikap secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan tentang pendapat atau pernyataan seseorang terhadap suatu objek. Pertanyaan langsung juga dapat dilakukan dengan meminta pendapat seseorang menggunakan kata setuju atau tidak setuju tentang pernyataan terhadap suatu objek.

Menurut Notoatmodjo, 2007. Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan yaitu :

- 1) Menerima (*Receiving*)
- 2) Merespon (*Responding*)
- 3) Menghargai (*Valuing*)
- 4) Bertanggung jawab (*Responsible*)

b. Sikap Obesitas Pada Remaja

Kecenderungan seorang remaja untuk bersikap tentang obesitas biasanya kurang mendapat halangan. Umumnya seorang remaja

saat melihat seseorang temannya yang sedang makan makanan tertentu, maka mereka akan cenderung berkeinginan juga untuk makan makanan tersebut. Sering tanpa ada pertimbangan akan makanan apa sebenarnya yang dimakan temannya tersebut. Remaja tanpa mempertimbangkan apa dampak negatif dari makanan tersebut. Tindakan ini akan sangat beresiko terhadap kegemukan. Namun disisi lain seorang biasanya sangat selektif dalam mengkonsumsi makanan tertentu. Hal ini karena mereka sudah mulai mempertimbangkan akan dampak negatif makan makanan tersebut. Mereka sudah mulai menjaga diri mereka dari mengkonsumsi makanan-makanan penyebab obesitas. Terkait hal ini Harleni, (2018) mengatakan bahwa orang yang kegemukan lebih responsif dibandingkan dengan orang berat badan normal terhadap isyarat lapar eksternal, seperti rasa dan bau makanan, atau saatnya waktu makan. Orang yang gemuk cenderung makan bila ia merasa ingin makan, bukan pada saat lapar. Pola makan berlebihan inilah yang menyebabkan mereka sulit untuk keluar dari kegemukan jika sang individu tidak memiliki kontrol diri dan motivasi yang kuat untuk mengurangi berat badan.

5. Tinjauan Tentang Perilaku

a. Perilaku pada Remaja

Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku manusia adalah semua tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai

bentangan yang sangat luas, baik yang dapat diamati langsung maupun tidak dapat diamati.

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap orang lain dan kemudian seseorang tersebut merespon stimulus tersebut (Azwar, 2009).

b. Faktor yang mempengaruhi perilaku

1) Faktor Internal

Tingkah laku manusia adalah corak kegiatan yang sangat dipengaruhi oleh faktor yang ada dalam dirinya. Faktor-faktor intern yang dimaksud antara lain jenis ras/keturunan, jenis kelamin, sifat fisik, kepribadian, bakat, dan intelegensia. Faktor-faktor tersebut akan dijelaskan secara lebih rinci seperti di bawah ini :

- Jenis Ras Keturunan

Setiap ras yang ada di dunia memperlihatkan tingkah laku yang khas. Tingkah laku khas ini berbeda pada setiap ras, karena memiliki ciri-ciri tersendiri. Ciri perilaku ras Negroid antara lain bertemperamen keras, tahan menderita, menonjol dalam kegiatan olah raga. Ras Mongolid mempunyai ciri ramah, senang bergotong royong, agak tertutup/pemalu dan sering mengadakan upacara ritual.

Demikian pula beberapa ras lain memiliki ciri perilaku yang berbeda pula.

- Jenis Kelamin

Perbedaan perilaku berdasarkan jenis kelamin antara lain cara berpakaian, melakukan pekerjaan sehari-hari, dan pembagian tugas pekerjaan. Perbedaan ini bisa dimungkinkan karena faktor hormonal, struktur fisik maupun norma pembagian tugas. Wanita seringkali berperilaku berdasarkan perasaan, sedangkan orang laki-laki cenderung berperilaku atau bertindak atas pertimbangan rasional.

- Sifat Fisik

Kretschmer Sheldon membuat tipologi perilaku seseorang berdasarkan tipe fisiknya. Misalnya, orang yang pendek, bulat, gendut, wajah berlemak adalah tipe piknis. Orang dengan ciri demikian dikatakan senang bergaul, humoris, ramah dan banyak teman.

- Kepribadian

Segala corak kebiasaan manusia yang terhimpun dalam dirinya yang digunakan untuk bereaksi serta menyesuaikan diri terhadap segala rangsang baik yang datang dari dalam dirinya maupun dari lingkungannya, sehingga corak dan kebiasaan itu merupakan suatu kesatuan fungsional yang khas untuk manusia itu.

- Bakat

Suatu kondisi pada seseorang yang memungkinkannya dengan suatu latihan khusus mencapai suatu kecakapan, pengetahuan dan keterampilan khusus, misalnya berupa kemampuan memainkan musik, melukis, olahraga dan sebagainya.

2) Faktor Eksternal Pendidikan

Inti dari kegiatan pendidikan adalah proses belajar mengajar. Hasil dari proses belajar mengajar adalah seperangkat perubahan perilaku. Pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah.

- Agama

Agama akan menjadikan individu bertingkah laku sesuai dengan norma dan nilai yang diajarkan oleh agama yang diyakininya.

- Kebudayaan

Diartikan sebagai kesenian, adat istiadat atau peradaban manusia. Tingkah laku seseorang dalam kebudayaan tertentu akan berbeda dengan orang yang hidup pada kebudayaan lainnya, misalnya tingkah laku orang Jawa dengan tingkah laku orang Papua.

c. Perilaku Obesitas Remaja

Seorang remaja sering memiliki perilaku yang susah dikontrol, tidak terkecuali dalam hal mengkonsumsi makanan tertentu. Sebagian remaja cukup selektif dalam memilih jenis makanan yang akan dikonsumsi, mereka cenderung menjaga postur tubuh agar senantiasa langsing. Pada disisi lain banyak juga remaja yang tidak memiliki seleksi dalam hal makanan, semua suguhan menu dapat dilahapnya dengan baik, sehingga beresiko untuk gemuk.

Kebiasaan makan yang kurang baik semasa remaja akan berdampak buruk pada kesehatan pada usia dewasa karena kurangnya pengetahuan remaja mengenai obesitas pada remaja. Remaja yang memiliki pengetahuan rendah akan memiliki kebiasaan makan makanan yang menimbulkan kegemukan sehingga terdapatnya penumpukan lemak. Remaja yang memiliki pengetahuan tinggi akan menjaga pola makan, olahraga dengan teratur agar mendapatkan berat badan yang ideal, sehingga bisa tampil dengan menarik, tanpa kegemukan.

Kekurangan aktifitas/olahraga, Tingkat pengeluaran energi tubuh sangat peka terhadap pengendalian berat tubuh. Pengeluaran energi tergantung dari dua faktor yaitu: Tingkat aktifitas dan olahraga secara umum, Angka metabolisme basal atau tingkat energi yang dibutuhkan untuk mempertahankan fungsi minimal tubuh, Harleni, (2018).

6. Tinjauan Tentang Media Video

Media penyuluhan atau alat bantu (peraga) merupakan alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pengajaran dalam melakukan penyuluhan, agar pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas, dan sasaran dapat menerima pesan dengan jelas, dengan alat peraga ini orang dapat lebih mengerti fakta kesehatan yang dianggap rumit, sehingga mereka dapat menghargai betapa bernilainya kesehatan itu bagi kehidupan (Notoatmodjo, 2007). Dalam hal ini media yang bisa menyampaikan informasi secara bersama-sama berupa suara dan gambar atau model disebut media audio visual, dalam dunia pendidikan disebut *Audio-Visual Aids (AVA)* atau Alat Bantu Dengar (Anonim, 2008). Salah satu media penyuluhan yang dapat digunakan adalah *video*. Media ini mampu menayangkan gambar-gambar diam, bergerak dan bersuara baik melalui proyek maupun melalui pesawat televisi.

Menurut Azhar Arsyad, (2011) dalam Utaminingtyas, (2012) menyatakan bahwa *video* merupakan gambar-gambar dalam frame, dimana frame demi frame diproyeksikan melalui lensa proyektor secara mekanis sehingga pada layar terlihat gambar hidup. *Video* merupakan salah satu jenis media *audio-visual* dan dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai. *Video* menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep yang rumit, mengajarkan

keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu dan mempengaruhi sikap (Utaminingsyas, 2012).

Sebuah media pembelajaran pasti mempunyai kelebihan dan kekurangan masing-masing, begitu juga dengan media *video*. Menurut Mubarak, dkk, (2007) dalam Saulina, (2018) kelebihan dan kelemahan dari media *video* yaitu :

a. Kelebihan *video*, antara lain :

- Dapat menarik perhatian untuk periode-periode yang singkat dari rangsangan luar lainnya
- Dengan alat perekam pita *video* sejumlah besar penonton dapat memperoleh informasi dari ahli-ahli/spesialis
- Demonstrasi yang sulit bisa dipersiapkan dan direkam sebelumnya, sehingga pada waktu mengajar guru bisa memusatkan perhatian pada penyajiannya
- Kamera TV bisa mengamati lebih dekat objek yang lain bergerak atau objek yang berbahaya seperti harimau
- Kontrol sepenuhnya ditangan guru
- Ruang tak perlu digelapkan
- Menghemat waktu dan rekaman dapat diputar berulang-ulang
- Keras lemah suara yang ada bisa diatur dan disesuaikan bila akan disisipi komentar yang akan didengar.

b. Kelemahan *video*, antara lain :

- Perhatian penonton sulit dikuasai, partisipasi mereka jarang dipraktikkan
- Sifat komunikasinya yang bersifat satu arah haruslah diimbangi - dengan pencarian bentuk umpan balik yang lain
- Kurang mampu menampilkan yang mahal dan kompleks

Dalam penayangannya video tidak dapat berdiri sendiri, sehingga membutuhkan alat pendukung seperti LCD untuk memproyeksikan gambar maupun speaker aktif untuk menampilkan suara agar terdengar jelas (Utamingtyas, 2012).

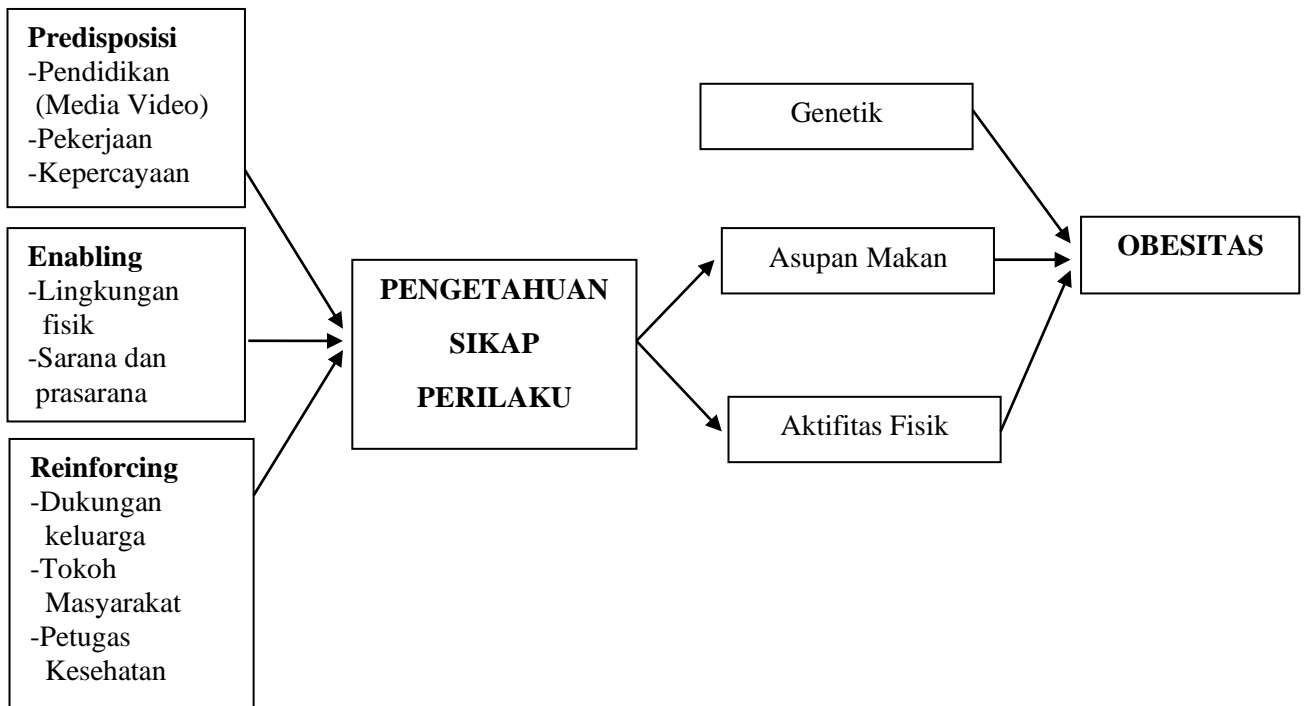
Tabel 2.2 Tabel Sintesa Studi Edukasi Gizi Menggunakan Video

Judul	Penulis	Tahun	Tempat	Metode	Hasil
Pengaruh Penyuluhan Gizi Dengan Media Video Tentang Tablet Tambah Darah Fe-Folat Terhadap Pencegahan Anemia Gizi Besi Di SMA 3 Kendari	Isra Purnama	2019	Kendari	Eksperimen Semu Pra-Post Test One Group Design	<i>Wilcoxon Signed Ranks Test P-value=0,003 dan 0,08 (<0,05).</i> ada pengaruh penyuluhan gizi terhadap pengetahuan. <i>P-value=0,017 dan 0,02 (<0,05).</i> ada pengaruh penyuluhan gizi terhadap sikap pada kedua kelompok.
Pengaruh Penggunaan Media Video dengan Ceramah dalam Penyuluhan Tentang Anemia Pada Remaja Putri Usia 15-18 Tahun	Eti K	2020	Semarang	Metode studi literatur dengan pencarian referensi dari artikel penelitian di beberapa database dengan kata kunci tertentu, dengan periode referensi 2015-2020.	Uji T-Test Pengetahuan dengan menggunakan video dan ceramah p (0,010 < 0,050 = ada perbedaan pengetahuan kedua kelompok Pra dan Post test.
Pengaruh Pendidikan Gizi (Penyuluhan) Menggunakan Media Video Tentang Jajanan Sehat Terhadap	Salmin	2019	Sulawesi Barat	Kuasi Eksperimen, One Group Pra n Post Tes Design. Penyuluhan Video Jajanan Sehat	-Pengetahuan Pra test 53,6 %, naik jadi 68,2 % pada Post tes. t-test P = 0,013 < 0,05. -Sikap Pra test 49,3 %,

Pengetahuan Dan Sikap Anak Di Buton					naik menjadi 60,5 % pada Post test. t-test $P = 0,021 < 0,05$.
Pengaruh Penggunaan Media Video dengan Ceramah dalam Penyuluhan Tentang Anemia Pada Remaja Putri Usia 15-18 Tahun	Siahaan Ys. Dkk	2018	Yogyakarta	Kuasi Eksperimen, Two Group, Pra and Post Design. Penyuluhan Ceramah dan dengan Video	Analisis ini menunjukkan penggunaan media video sebagai sarana edukasi higiene sanitasi penjamah makanan berperan dalam peningkatan skor pengetahuan, sikap, dan praktik ke arah yang positif. Skor pengetahuan, sikap, dan praktik hingga mencapai 4,2%-42,4%, 2,0%-26,6%, dan 8,0%-18,8%.

B. Kerangka Teori

Gambar 2.1 Kerangka Teori

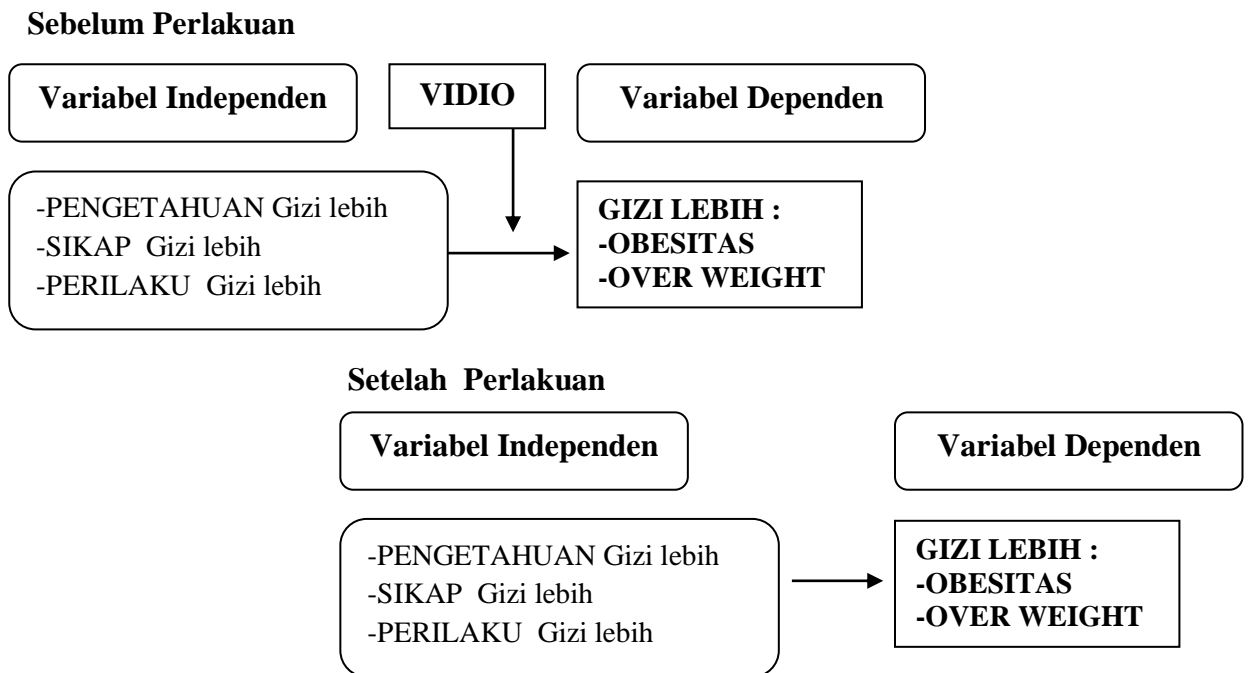


Sumber : (Kusumah Indra, 2007) (Lawrence Green, 1980)

BAB III KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Gambar 3.1 Kerangka Konsep



Keterangan :

- = Variabel yang diteliti
- = Variabel yang tidak diteliti

B. Hipotesis Penelitian

a. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ada pengaruh edukasi vidio gizi lebih terhadap tingkat pengetahuan siswa SMA Negeri 6 Kendari.

Ada pengaruh edukasi vidio gizi lebih terhadap sikap siswa SMA Negeri 6 Kendari.

Ada pengaruh edukasi vidio gizi lebih terhadap perilaku siswa SMA Negeri 6 Kendari.