

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Teori**

##### **1. Masalah Gizi Remaja**

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak ke dewasa. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja dapat didefinisikan berdasarkan tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan faktor sosial ekonomi. Remaja adalah fase perkembangan di mana seorang individu berkembang dari timbulnya karakteristik seksual sekunder hingga mencapai kematangan sosial. Ini mencakup pertumbuhan psikologis dan pola perilaku yang mengubah seorang anak menjadi dewasa, serta transisi dari ketergantungan ke keadaan yang relatif lebih mandiri (Sarlito WS, 2008).

Dari berbagai sudut pandang, remaja dapat digambarkan sebagai individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai dengan usia 20-21 tahun. Mereka mengalami perubahan fisik dan psikologis, menjadikan masa muda sebagai masa penting dalam kehidupan manusia. Masa remaja berfungsi sebagai jembatan antara masa kanak-kanak yang bebas dan masa dewasa yang bertanggung jawab. Para ahli, organisasi, dan lembaga kesehatan yang berbeda memiliki pendapat yang berbeda-beda mengenai rentang usia remaja. Menurut WHO, masa remaja dimulai dari usia 10 hingga 19 tahun. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mendefinisikan remaja adalah individu yang berusia 15 hingga 24 tahun.

Menurut *Health Resources and Services Administration Guidelines Amerika Serikat*, membagi masa remaja menjadi tiga tahap, yaitu masa remaja awal (11-14 tahun), masa remaja tengah (15-17 tahun), dan masa remaja akhir (18-21 tahun). Tahap awal masa remaja, yang biasanya berlangsung antara usia 11 dan 14 tahun, ditandai dengan perubahan fisik dan percepatan pertumbuhan yang signifikan. Periode ini juga menandai dimulainya perkembangan seksual sekunder, disertai dengan perubahan komposisi tubuh. Masa remaja awal ditandai dengan perubahan psikologis yang nyata. Selama masa ini, remaja dapat menunjukkan fokus yang kuat hanya pada masa ini, sementara mengalami rasa tidak nyaman terkait dengan munculnya seksualitas mereka. Remaja mungkin merasa tertarik pada lawan jenis tetapi masih terlibat dalam interaksi yang hanya sebatas bermain.

Tahap kedua masa remaja tengah, yang biasanya berlangsung antara usia 15-17 tahun, ditandai dengan minat yang tinggi dalam kemampuan penalaran yang baik dan karir. Remaja menjadi sangat sadar akan penampilan fisik mereka, khususnya dalam seksualitas. Remaja secara aktif mencari peluang untuk menjalin pertemanan baru, dan seringkali memprioritaskan hubungan teman sebaya daripada pendapat orang tua. Selain itu, pada masa ini akan merasakan periode kesedihan, mulai menjalin hubungan dengan lawan jenis, dan pemikiran ingin memiliki panutan mulai terbentuk sehingga berusaha menyelaraskan perilaku dan keyakinan.

Tahap masa remaja akhir berlangsung antara usia 18-21 tahun, dimana remaja akan mengalami kematangan fisik yang signifikan. Perubahan psikososial menjadi jelas, seperti penguatan identitas diri, kemampuan untuk menghasilkan ide, mengekspresikan emosi secara verbal, menunjukkan peningkatan rasa hormat terhadap orang lain, menampilkan konsistensi yang lebih besar dengan minat pribadi, bangga dengan prestasi, dan mengalami peningkatan stabilitas emosional. Pada tahap ini, penekanan lebih besar ditempatkan pada pemikiran masa depan dan menentukan peran yang diinginkan dalam hidup. Remaja juga mulai menjalin interaksi dengan lawan jenis secara lebih serius dan menunjukkan penerimaan yang semakin besar terhadap kebiasaan dan tradisi dalam lingkungan mereka.

Selama masa remaja, kebutuhan zat gizi meningkat karena adanya pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terjadi saat transisi dari masa anak-anak ke masa remaja. Asupan dan kebutuhan gizi remaja dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan mereka. Oleh karena itu, penting untuk memberikan perhatian yang cukup terhadap pemenuhan nutrisi pada remaja. Banyak remaja memiliki kebutuhan gizi khusus, terutama bagi mereka yang aktif dalam berolahraga atau melakukan aktivitas fisik lainnya (Almatsier, Soetardjo dan Soekatri, 2011).

Status gizi mencerminkan keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak dan pemanfaatan zat-zat gizi yang dilihat dari berat badan dan tinggi badan. Kebutuhan gizi remaja sangat tinggi karena masih dalam

masa pertumbuhan. Remaja memerlukan zat gizi makro dan mikro, seperti energi, protein, lemak, karbohidrat, kalsium, zat besi, zinc, dan vitamin untuk mendukung aktivitas fisik sehari-hari, termasuk kegiatan di sekolah dan aktivitas lainnya. Setiap remaja menginginkan tubuh yang sehat agar dapat menjalani aktivitas fisik dengan baik. Energi yang dikonsumsi berasal dari makanan, dan energi yang diperoleh akan mencukupi kebutuhan energi yang telah dikeluarkan oleh tubuh seseorang (Khoiroh, 2016). Banyak remaja yang kurang memperhatikan keseimbangan antara energi yang dikeluarkan dengan energi yang masuk, hal ini dapat menyebabkan masalah gizi seperti peningkatan berat badan atau sebaliknya, jika energi yang dikeluarkan terlalu banyak, maka dapat menyebabkan kekurangan gizi (Mardalena, 2021). Banyak remaja menghadapi masalah gizi karena perilaku gizi yang tidak tepat, seperti ketidakseimbangan antara asupan gizi dan kebutuhan gizi yang sesuai. Kurangnya energi dan protein dapat berdampak negatif pada tubuh, seperti obesitas, kekurangan energi kronik (gizi buruk), dan anemia.

## **2. Masalah Obesitas**

### **a. Pengertian**

Menurut WHO, obesitas adalah suatu keadaan terjadinya penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan. Sehingga obesitas dapat diartikan sebagai suatu kelainan atau penyakit yang ditandai dengan penimbunan lemak tubuh secara berlebihan. Obesitas adalah kondisi penyakit multifaktorial dengan berbagai faktor penyebab salah

satunya diakibatkan oleh ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi dalam tubuh, yang menyebabkan penumpukan lemak tubuh yang berlebihan dan penambahan berat badan secara keseluruhan (Wijaksana, 2016). Obesitas merujuk pada kelebihan lemak di dalam tubuh, yang biasanya terjadi di bawah kulit, di sekitar organ tubuh, dan terkadang mempengaruhi jaringan organ internal. Seseorang dianggap mengalami obesitas ketika terjadi pembesaran sel lemak dalam tubuh. Obesitas merupakan kondisi yang menggambarkan ketidakseimbangan antara tinggi dan berat badan, yang disebabkan oleh penumpukan lemak berlebih dalam tubuh yang melebihi batas ideal.

b. Tipe-tipe Obesitas Berdasarkan Bentuk Tubuh

Pertama, tipe android/obesitas sentral yaitu bentuk tubuh seperti buah apel karena lemak banyak terkumpul dirongga perut. Umumnya laki-laki lebih banyak yang menderita obesitas tipe android ini dibandingkan perempuan. Kedua, tipe gynoid yaitu bentuk tubuh seperti buah pear karena lemak berkumpul di pinggir tubuh seperti pada pinggul dan paha. Umumnya perempuan lebih banyak yang menderita obesitas tipe gynoid dibandingkan laki-laki. Ketiga, tipe ovoid (kotak buah) yaitu bentuk tubuh besar pada seluruh bagian badan. Tipe ovoid ini umumnya terdapat pada orang-orang yang gemuk secara genetik (Tchernof, 2007).

c. Faktor-Faktor Penyebab Obesitas

Menurut Proverawati (2010) faktor yang menyebabkan terjadinya obesitas yaitu, pertama faktor genetik atau bawaan berperan dalam menentukan kecenderungan seseorang untuk menjadi obesitas. Perubahan gen dapat mengakibatkan kelainan pada reseptor otak yang bertanggung jawab untuk mengatur konsumsi makanan, baik dengan meningkatkan atau menghambatnya. Aktivitas faktor transkripsi gen dapat memengaruhi perkembangan sel lemak berdasarkan kondisi gizi seseorang. Oleh karena itu, individu dari keluarga obesitas 2-8 kali lebih rentan mengalami obesitas dibandingkan dengan individu dari keluarga non-obesitas (Hamrik *et al.*, 2014).

Kedua faktor Psikis, aspek psikologis berkaitan dengan bagaimana individu merespon gangguan emosi mereka melalui kebiasaan makan. Persepsi diri negatif mewakili jenis gangguan emosional tertentu. Otak menerima berupa sinyal saraf dan hormonal dari lingkungan sekitar. Akibatnya, otak bereaksi dengan mencari atau menghindari makanan. Respon ini mempengaruhi berbagai faktor seperti pilihan makanan, ukuran porsi, lama makan, absorpsi dan metabolisme zat gizi dalam tubuh.

Ketiga faktor kesehatan, terdapat beberapa kondisi dan penyakit tertentu yang dapat mengakibatkan obesitas. Penggunaan obat-obatan tertentu juga dapat menjadi faktor penyebab terjadinya obesitas, salah

satu contohnya adalah golongan steroid dan beberapa jenis antidepresan yang diketahui dapat meningkatkan berat badan.

Keempat faktor perkembangan, obesitas dapat dipicu oleh faktor perkembangan yang berpengaruh sejak perkembangan janin. Seseorang dengan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) dapat menyebabkan peningkatan lemak tubuh yang lebih cepat dibandingkan pertumbuhan otot walaupun asupan makan tidak berlebihan. Sehingga, individu dengan riwayat BBLR memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami obesitas dibandingkan dengan individu yang memiliki perkembangan lahir normal (Soegih & Wiramihardja, 2009).

Kelima faktor aktivitas fisik, menurut WHO (2010), aktivitas fisik mengacu pada gerakan tubuh yang dilakukan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Jika asupan energi berlebihan dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup, seseorang dapat dengan mudah mengalami kelebihan berat badan (Kurdanti et al., 2015). Tingkat aktivitas fisik yang rendah menyebabkan sebagian besar asupan energi hanya disimpan sebagai lemak tubuh, karena hanya sedikit energi yang digunakan untuk beraktivitas. Oleh karena itu, seseorang yang mengalami obesitas adalah yang hanya menggunakan sedikit energi dalam melakukan aktivitasnya (Wulandari, Lestari and Fachlevy, 2016).

Dan keenam faktor sosial ekonomi, kondisi ekonomi keluarga juga dapat mempengaruhi perilaku makan pada remaja (Lidiawati,

Lumongga and Anto, 2020). Kejadian obesitas dapat terjadi pada individu dari berbagai kalangan sosial ekonomi, baik yang berkecukupan maupun yang tidak. Pada golongan sosial ekonomi berkecukupan, obesitas seringkali disebabkan oleh konsumsi makanan yang tinggi lemak. Di sisi lain, pada golongan ekonomi yang tidak berkecukupan, kejadian obesitas lebih sering terjadi akibat konsumsi makanan yang tinggi karbohidrat karena sulit membeli makanan dengan kandungan protein tinggi (Kurdanti et al., 2015).

d. Gejala Obesitas

Obesitas dapat dikenali dengan tanda dan gejala, seperti dagu rangkap, leher yang relatif pendek, perut buncit dengan dinding perut berlipat-lipat, payudara membesar (mengandung lemak), dan pangkal paha bagian dalam saling menempel sehingga menimbulkan bau tidak sedap (Irwan, 2016). Menurut Susanti (2019) gejala obesitas tidak timbul hanya dari obesitas itu sendiri, namun keadaan komplikasi seperti pada penderita obesitas dengan komplikasi jantung memiliki gejala nyeri dada, dada terasa berat, dan detak jantung tidak teratur. Pada penderita obesitas dengan komplikasi diabetes seperti, sering merasa lapar, sering merasa haus, sering buang air kecil, dan terdapat peningkatan atau penurunan berat badan berlebih yang tidak diinginkan. Dan pada penderita obesitas dengan komplikasi penyakit paru gejala yang sering dirasakan yaitu sesak napas berlebih.

e. Parameter Obesitas

Penentuan obesitas dapat dilakukan dengan menggunakan perhitungan IMT (Indeks Masa Tubuh) untuk melihat status gizi orang dewasa. IMT dapat ditentukan dengan perhitungan perbandingan berat badan dengan tinggi badan kuadrat dalam satuan meter. Sedangkan untuk anak sampai usia 18 tahun menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, pengkategorian status gizi dengan IMT/U anak sampai remaja usia 5-18 tahun sebagai berikut :

- 1) Kategori status gizi kurang dengan *Z-score*  $-3\text{ SD}$  sd  $<-2\text{ SD}$
- 2) Kategori status gizi baik dengan *Z-score*  $-2\text{ SD}$  sd  $+1\text{ sd}$
- 3) Kategori status gizi lebih dengan *Z-score*  $+1\text{ SD}$  sd  $+2\text{ SD}$
- 4) Kategori status gizi obesitas dengan *Z-score*  $>+2\text{ SD}$

### 3. Upaya Penanggulangan Masalah Gizi

a. Fortifikasi Zat Gizi Mikro

Fortifikasi pangan digunakan untuk mengatasi masalah gizi mikro jangka menengah maupun jangka panjang. Fortifikasi merupakan upaya yang dilakukan untuk menambahkan mikronutrien yang penting dengan sengaja, seperti vitamin dan mineral kedalam makanan, tujuannya untuk meningkatkan kualitas nutrisi dari makanan sehingga bermanfaat bagi kesehatan masyarakat dengan risiko yang minimal untuk kesehatan (WHO, 2006).

#### b. Edukasi Gizi

Menurut Fasli Jalal (2010) edukasi gizi merupakan suatu proses yang berkesinambungan dalam meningkatkan pemahaman tentang nutrisi, membentuk sikap dan perilaku hidup sehat, memperhatikan pola makan serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi makanan, serta meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi individu. Pendekatan ini melibatkan persuasi, bujukan, imbauan, ajakan, penyediaan informasi, dan peningkatan kesadaran. Meskipun metode ini membutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan pendekatan koersi, dampaknya terhadap perubahan perilaku masyarakat akan berlangsung dalam jangka waktu yang lebih lama, bahkan sepanjang hidup jika perilaku tersebut berhasil diadopsi oleh masyarakat.

Tujuan dari edukasi gizi menurut Poerwo Soedarmo (1995) dalam Supriasa (2013) yaitu menjadikan masyarakat mengerti hubungan antara kesehatan dan konsumsi makanan sehari-hari. Tujuan edukasi gizi secara umum yaitu mendorong terjadinya perubahan perilaku yang positif dapat berhubungan dengan gizi dan makanan (Supriasa, 2013).

#### c. Promosi Kesehatan

Menurut Ottawa (1986) dalam Maulama (2009) promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan masyarakat agar dapat memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Upaya pemberdayaan bukan hanya pada kegiatan pemberian informasi seperti kegiatan

penyuluhan, KIE, dan pendidikan kesehatan, melainkan juga menyangkut penggalangan berbagai dukungan di masyarakat (Maulana, 2009).

Upaya promosi kesehatan dilakukan agar perilaku individu, kelompok, maupun masyarakat memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan kesehatan. Konsep umum yang digunakan untuk mendiagnosis perilaku adalah konsep dari Lawrence Green (1980). Menurut Lawrence Green (1980) perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu pertama, faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial, ekonomi, dan lainnya. Kedua, faktor pemungkin (*enabling factors*) yaitu mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Ketiga, faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu mencakup sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku petugas termasuk tenaga kesehatan. Untuk memperkuat perilaku masyarakat juga dibutuhkan undang-undang (Notoatmodjo, 2012).

#### **4. Media Edukasi Gizi**

##### **a. Pengertian**

Media berasal dari bahasa Latin merupakan bentuk jamak dari kata "medius". Kata tersebut memiliki arti tengah, perantara atau pengantar. Menurut Gagne dalam Arsyad (2014) media pembelajaran adalah suatu alat yang secara fisik digunakan untuk menyampaikan materi pembelajaran. Sedangkan menurut Mubarak dkk (2007) media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan dan kemauan audiens sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar atau memahami pada penerima pesan. Media memiliki peran penting sebagai alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan edukasi. Dalam pembelajaran, terdapat konsep abstrak dan konkret yang merupakan bagian dari proses tersebut. Edukasi pada dasarnya adalah proses komunikasi, di mana pesan disampaikan dari pengantar kepada penerima. Pesan tersebut berupa isi atau ajaran yang disampaikan melalui komunikasi, baik secara verbal maupun non-verbal.

Media atau alat bantu didesain dengan prinsip bahwa pengetahuan manusia dapat diterima atau ditangkap melalui panca indra. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima informasi, maka semakin banyak dan jelas pemahaman atau pengetahuan yang diperoleh (Hardiansyah and Supariasa, 2017).

Penerapan media adalah bagian penting dalam proses edukasi gizi. Untuk meningkatkan efektivitas pesan yang ingin disampaikan, penting untuk memilih media yang tepat. Pada era teknologi yang terus berkembang, kreatifitas dalam menggunakan media menjadi sangat dibutuhkan. Semakin kreatif penggunaan media, maka semakin efektif proses edukasi sehingga dapat mencapai tujuan yang diinginkan (Ahmad & Kholid, 2014).

b. Teori Yang Mendasari Penggunaan Media Edukasi

Menurut Edgar Dale dalam Arsyad (2014) mengelompokkan pengalaman menurut tingkat dari yang paling konkrit ke yang paling abstrak. Pengelompokkan tersebut dikenal dengan nama kerucut pengalaman (*cone of experience*). Individu memperoleh pembelajaran melalui pengalaman langsung (konkrit) kenyataan yang ada disekitar, benda tiruan, dan lambang verbal (abstrak). Proses edukasi benda asli mempunyai intensitas yang paling tinggi untuk menyerap materi edukasi. Sedangkan penyampaian bahan yang hanya menggunakan kata-kata saja sangat kurang efektif atau memiliki intensitas paling rendah (Notoatmodjo, 2007).



Gambar 1. Kerucut Pengalaman Edgar Dale

### c. Jenis Media

Menurut Hamdani (2011) media pembelajaran menurut jenisnya dikelompokkan mejadi tiga jenis pertama, media visual adalah jenis media yang hanya dapat dilihat melalui indra penglihatan. Media ini sering digunakan oleh dosen sebagai alat bantu dalam menyampaikan isi atau materi pembelajaran tertentu. Terdapat dua jenis media visual, yaitu media yang tidak dapat diproyeksikan dan media yang dapat diproyeksikan. Media yang diproyeksikan dapat berupa gambar diam atau gambar bergerak, seperti tabel, poster, foto, dan slide. Penelitian menunjukkan bahwa proses pembelajaran tanpa menggunakan gambar, hanya dengan gambar, atau dengan gambar animasi dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan siswa. Kedua, media audio merupakan jenis media yang hanya dapat dinikmati melalui pendengaran, tetapi memiliki kemampuan untuk membangkitkan pikiran, emosi, perhatian, serta meningkatkan kemampuan seseorang dalam memahami materi yang disampaikan oleh komunikator. Ketiga, media audio visual adalah gabungan antara suara (audio) dan gambar (visual). Penggunaan media audio visual dalam proses pembelajaran membuat presentasi materi menjadi lebih lengkap dan efektif. Media audio visual termasuk dalam kategori multimedia, yang mencakup media dengan unsur suara dan gambar yang dapat diperhatikan, seperti rekaman video, film dengan berbagai format, presentasi suara, dan lainnya.

Menurut Notoatmodjo (2012) Media berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan dikelompokkan menjadi tiga jenis pertama, media cetak yaitu media statis yang mengutamakan pesan-pesan secara visual. Biasanya terdiri atas gambaran sejumlah kata, gambar, atau foto dalam tata warna, seperti booklet, poster, *leaflet*, flipchart, rubik, brosur, majalah, lembar balik, dan pamflet. Fungsi utama dari media cetak ini yaitu memberi informasi dan menghibur. Kedua, media elektronik yaitu media dinamis, bergerak, dapat dilihat, didengar, dan dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronika. Seperti, televisi, radio, film, slide show, CD interaktif dan sebagainya. Ketiga, media papan yaitu media yang penyampaian pesannya diluar ruang secara umum melalui media cetak dan elektronik secara statis. Seperti, papan *billboard*, reklame, banner, spanduk, pameran, TV layar lebar dan lain sebagainya.

*Leaflet* merupakan bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat yang singkat, padat mudah dimengerti dan gambar yang sederhana. *Leaflet* digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah. Penggunaan media *leaflet* ini mempunyai kelebihan yaitu praktis karena mengurangi mencatat, sangat ekonomis, mudah dibuat, dan dapat memberikan informasi yang detail dimana tidak disampaikan secara lisan (Waryana et al., 2022).

Booklet merupakan suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar. Booklet sebagai media komunikasi pendidikan kesehatan digunakan untuk membantu sasaran pendidikan dalam menerima pesan-pesan, mempermudah penyampaian bahasa pendidikan, dan mendorong keinginan orang untuk mengetahui kemudian mendalami dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik. Menurut Kemm, Close dan Ewles dalam Aini (2010) beberapa kelebihan booklet yaitu dapat dipelajari setiap saat, memuat informasi relatif lebih banyak dibandingkan dengan poster, dan dapat dibuat secara sederhana dengan biaya yang relatif lebih murah.

*Flipchart* (lembar balik) merupakan media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik yang biasanya setiap lembaran buku berisi gambar peragaan dan dibaliknya terdapat kalimat yang berisi pesan-pesan dan informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut. Lembar balik akan memudahkan pekerjaan untuk menerangkan dan memberikan informasi dengan gambar tahap demi tahap. Setiap tahapan memiliki satu gambar yang bernomor setelah selesai menyelesaikan isi satu nomor maka lembaran bergambar tersebut dibalikkan begitu sampai seterusnya hingga akhir (Waryana et al., 2022).

Media poster merupakan media dengan sehelai kertas atau papan yang berisikan gambar-gambar dengan sedikit kata-kata. Poster

adalah sebuah komposisi gambar dan tulisan yang dicetak di kertas berukuran besar. Poster biasanya ditempel ditempat-tempat yang mudah banyak dilewati dan dilihat, seperti papan pengumuman, di pohon, dinding tepi jalan, maupun rambu lalu lintas(Waryana et al., 2022).

## **5. Media *E-Booklet***

### **a. Pengertian**

Media pembelajaran online, yang juga dikenal sebagai *E-Learning* adalah bentuk pembelajaran jarak jauh yang menggunakan internet untuk komunikasi. Media ini dapat dianggap sebagai proses pembelajaran yang menggunakan teknologi informasi seperti komputer dengan fasilitas telekomunikasi (internet, intranet, ekstranet) dan multimedia (grafis, audio, video) sebagai media utama untuk menyampaikan materi dan berinteraksi antara pengajar dan peserta didik. Menurut Bates dan Wulf, media pembelajaran online memiliki kelebihan dalam meningkatkan interaksi pembelajaran, memudahkan interaksi pembelajaran di berbagai tempat dan waktu, memiliki jangkauan yang luas, serta mempermudah penyempurnaan dan penyimpanan materi pembelajaran (Putranti, 2013). Salah satu contoh media pembelajaran online yang dapat digunakan adalah media *E-Booklet*.

Media *E-Booklet* yaitu sebuah buku elektronik yang berisi informasi digital yang terdiri dari teks dan gambar yang dibuat

menggunakan software tertentu. Dengan aplikasi ini, pengguna dapat membaca dokumen dengan efisien dan praktis, bahkan melalui perangkat bergerak yang mendukung browsing internet atau memiliki fasilitas *office tools* yang mendukung format dokumen doc dan pdf. *E-Booklet* merupakan sumber belajar yang luas, memungkinkan seseorang untuk belajar secara mendalam. Pembelajaran digital melalui *E-Booklet* dapat memudahkan pelaksanaan proses pembelajaran serta diharapkan dapat memberikan pengalaman pembelajaran yang lebih menyenangkan bagi pembaca.

b. Kelebihan

Adapun kelebihan *E-booklet* sebagai media edukasi yaitu pertama, mudah dan praktis dibawa kemana-mana. Dengan adanya perangkat elektronik seperti smartphone, laptop, dan sejenisnya, pengguna dapat mengakses *E-booklet* dimana saja dan kapan saja. Menurut Ruddamayanti (2019) penggunaan *E-booklet* dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam kegiatan membaca. Kedua, ramah lingkungan. Berbeda dengan *booklet* yang membutuhkan pohon sebagai bahan dasar pembuatan kertas, *E-booklet* ini tidak membutuhkan pohon karena bentuknya yang digital. Dengan demikian, penggunaan *E-booklet* dianggap ramah lingkungan serta memiliki masa pakai yang lama. Ketiga, mudah dalam pendistribusian. Proses distribusi *E-booklet* melalui media elektronik

seperti internet menjadi jauh lebih cepat hanya dalam hitungan menit atau bahkan detik (Ruddamayanti, 2019).

c. Kekurangan

Selain memiliki kelebihan, *E-booklet* juga memiliki kekurangan sebagai media, yaitu tentang kenyamanan. *Booklet* yang dicetak memiliki kelebihan dalam hal kenyamanan. Walaupun membutuhkan waktu yang cenderung lebih lama, buku cetak jarang menyebabkan keluhan sakit mata dengan syarat dibaca dengan jarak yang tepat. Sedangkan *E-booklet* dapat menyebabkan mata sakit ketika membaca dalam jangka waktu yang lama. Selain itu, saat membaca *E-booklet* menggunakan smartphone dan tidak mematikan data selular, terdapat banyak godaan media sosial lain yang dapat mengalihkan konsentrasi saat membaca.

## 6. Pengetahuan Gizi

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan pemahaman atau informasi mengenai subjek yang dapat diambil melalui pengalaman maupun pembelajaran yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh masyarakat luas (Cambridge, 2020). Pengetahuan menjadi bagian yang sangat penting dalam menetapkan tindakan seseorang (Putri et al., 2017). Menurut teori Rosenberg, pengetahuan dan sikap saling berkaitan untuk menciptakan konsisten. Saat pengetahuan berubah maka akan diikuti oleh perubahan sikap.

Pengetahuan mengenai gizi dapat mempengaruhi seseorang dalam memilih dan jumlah makanan yang dikonsumsi (Endityawan et al., 2019). Pengetahuan tentang gizi juga dapat mempengaruhi sejauh mana seseorang dapat memahami dan mengerti manfaat nutrisi dari makanan yang dikonsumsi (Imtihani & Noer, 2013).

b. Pengetahuan Obesitas Pada Remaja

Obesitas adalah penumpukan lemak di dalam tubuh, yang biasanya terjadi di bawah kulit. Tidak hanya orang dewasa, obesitas juga umum terjadi pada remaja usia sekolah. Hal ini disebabkan oleh pola konsumsi yang tidak tepat dan kurangnya pengetahuan remaja dalam menjaga pola makan yang sehat. Oleh karena itu, obesitas dapat dihindari dengan meningkatkan pengetahuan remaja mengenai pola makan yang baik serta dampaknya jika pola makan tidak tepat.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang seseorang capai, semakin besar kemungkinan seseorang memiliki pengetahuan yang luas dan mendalam dibidang tertentu. Seseorang dengan pengetahuan tinggi akan lebih mengerti, memahami, dan menerima perilaku yang lebih baik, sedangkan bagi seseorang yang pengetahuannya tidak cukup tinggi akan mengalami kesulitan dalam menerima perilaku baru dengan baik (Angrainy, 2017)

## 2. Usia

Dengan bertambahnya usia seseorang, akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara umum dapat dibagi menjadi empat kategori, yaitu perubahan dalam ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan munculnya ciri-ciri baru. Hal ini disebabkan oleh pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, seseorang akan mengalami kematangan pikiran dan kedewasaan yang semakin berkembang.

## 3. Pekerjaan

Pengetahuan sangat terkait dengan pendidikan seseorang dan juga dipengaruhi oleh pekerjaan yang dimiliki. Lingkungan kerja dapat membentuk individu melalui pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh, baik secara langsung maupun tidak langsung (Pratiwi dan Sapriyani, 2018).

## 4. Pengalaman

Menurut Notoatmodjo (2010), pengalaman adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Hal ini merupakan upaya untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam proses pemecahan masalah sebelumnya.

## 7. Sikap Gizi

### a. Definisi Sikap

Sikap seseorang terhadap sesuatu hal atau objek berbeda-beda. Sikap seseorang mencerminkan penilaian, perasaan, dan tindakan yang ditujukan kepada objek tersebut. Perbedaan sikap terjadi karena pemahaman, pengalaman, dan pertimbangan yang telah dialami individu terkait objek tersebut. Sehingga, sikap terhadap objek tersebut dapat bersifat positif (menerima) atau negatif (tidak menerima). Menurut Sarwono, sikap (*attitude*) merupakan istilah yang menggambarkan rasa senang, tidak senang atau perasaan biasa-biasa saja (netral) dari seseorang terhadap sesuatu. Sesuatu disini bisa benda, kejadian, situasi, orang dan atau kelompok. Dari pernyataan tersebut, sikap adalah perasaan suka atau tidak suka yang muncul akibat adanya objek tertentu.

Sikap gizi dapat dipengaruhi oleh pengetahuan gizi dalam memilih mana makanan yang baik yang dapat berpengaruh pada kondisi seseorang. Hal ini dikarenakan seseorang mampu menerima dan merespon atau menyukai makanan yang sehat dan bergizi (Laenggeng dan Lumalang, 2015).

### b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

#### 1. Pengalaman Pribadi

Pembentukan sikap dapat didasarkan pada pengalaman pribadi saat pengalaman tersebut memberikan dampak yang signifikan. Sikap

akan lebih mudah terbentuk jika pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional (Khotimah, Kirnantoro and Endang Cahyawati, 2016).

## 2. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan memiliki pengaruh yang besar dalam pembentukan sikap. Lingkungan dengan budaya yang menjunjung tinggi nilai-nilai kebudayaan, kemungkinan besar akan memiliki sikap positif terhadap nilai-nilai kebudayaan itu sendiri (Azwar S, 2011).

## 3. Faktor Emosional

Sikap seseorang terkadang dipengaruhi oleh emosi, dimana emosi menjadi media penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (Khotimah, Kirnantoro and Endang Cahyawati, 2016).

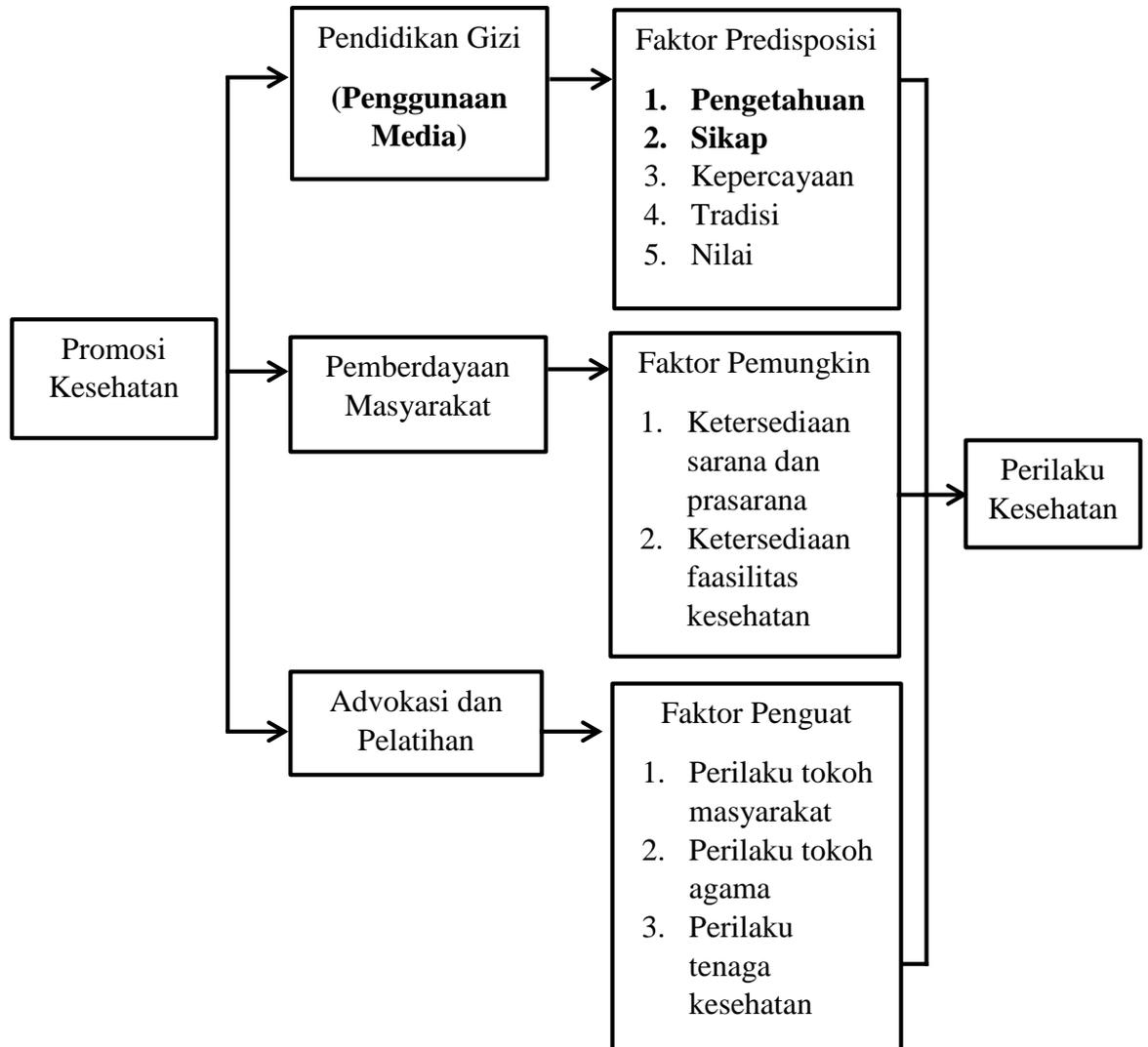
## 4. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Menghubungkan nilai-nilai yang diperoleh melalui pendidikan dengan ajaran agama, akan menjadi lebih mudah untuk membentuk sikap positif terhadap nilai-nilai tersebut, sehingga diharapkan akan tercermin dalam tindakan sehari-hari (Azwar S, 2011).

## 5. Media Massa

Pesan-pesan yang disampaikan melalui berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lainnya memberikan landasan pengetahuan yang berkontribusi dalam pembentukan sikap (Azwar S, 2011).

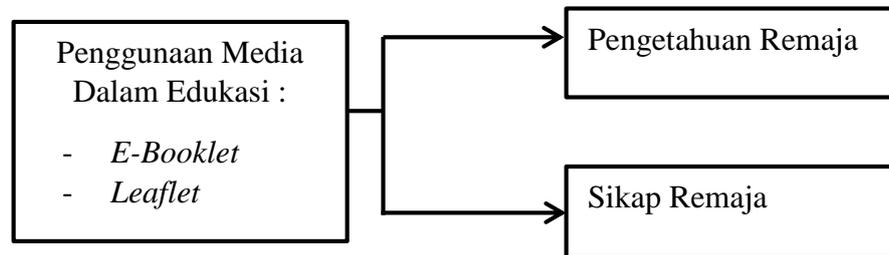
## B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori tentang Pengaruh Pemberian Media Terhadap Pengetahuan dan Sikap

Sumber : Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep Efektivitas Penggunaan Media *E-Booklet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Upaya Pencegahan Obesitas

### D. Hipotesis

1. Media *E-Booklet* lebih efektif dibandingkan *leaflet* dalam peningkatan pengetahuan gizi remaja.
2. Media *E-Booklet* lebih efektif dibandingkan *leaflet* dalam peningkatan sikap gizi remaja.