

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masalah Obesitas

1. Masalah Gizi di Indonesia

Masalah gizi merupakan gangguan kesehatan yang terjadi akibat ketidak seimbangan antara asupan dengan kebutuhan tubuh. Masalah gizi yang terjadi pada masa tertentu akan menimbulkan masalah pembangunan dimasa selanjutnya. Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangnya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja, karna penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktor sehingga diperlukan pendekatan dan penanggulangan yang melibatkan berbagai sektor yang terkait, baik di bidang kesehatan dan diluar kesehatan. Keberhasilan program gizi, sebesar 30% ditentukan oleh sektor kesehatan atau gizi yang disebut intervensi spesifik dan sebesar 7% oleh sektor luar kesehatan yang disebut dengan intervensi sensitif (supariasa, 2017).

Pada umumnya masalah gizi di indonesia di dominasi oleh masalah Kurang Energi Protein (KEP), masalah Anemia Besi, Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI), masalah Kurang Vitamin A (KVA), dan masalah obesitas terutama di kota-kota besar. Masalah gizi di Indonesia saat ini memasuki masalah gizi ganda (*double burden*) yang artinya masalah gizi kurang (*underweight*) belum teraratsi sepenuhnya, sementara muncul masalah gizi lebih (*overweight*) yang juga harus

ditangani. Kejadian overweight terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun baik pada kelompok anak maupun dewasa. (Kemenkes RI, 2016).

2. Pengertian Obesitas

Obesitas adalah akumulasi lemak berlebih di dalam tubuh yang disebabkan oleh kelebihan asupan kalori. Anak yang obesitas tentu belum memenuhi kecukupan gizi yang baik. Kecukupan gizi adalah banyaknya zat gizi yang terpenuhi dari makanan bergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, tinggi badan dan kondisi tertentu (Rendi dkk, 2018).

Kegemukan dan obesitas pada anak dapat dinilai dengan beberapa metode dan teknik pemeriksaan. Salah satunya adalah pengukuran Body Mass Indeks (BMI) atau Indeks Massa Tubuh (IMT). Pengukuran IMT dilakukan dengan cara membagi nilai berat badan (kg) dengan nilai kuadrat tinggi badan (m)²

$$IMT = \frac{\text{berat badan (kg)}}{\text{tinggi badan}^2 \text{ (m)}}$$

Perhitungan IMT pada orang dewasa berbeda dengan perhitungan IMT pada anak dan remaja, karena perhitungan pada anak maupun remaja spesifik terhadap umur dan jenis kelamin. Jenis kelamin dan umur pada anak dan remaja dipertimbangkan untuk menghitung jumlah lemak tubuh yang berubah sesuai dengan umur dan jumlah lemak tubuh yang berbeda antara perempuan dan laki-laki. Pada anak-anak dan remaja hasil perhitungan IMT juga dapat diinterpretasikan pada grafik

IMT menurut umur baik pada laki-laki atau perempuan (Kemenkes RI, 2020).

Tabel 1. Ambang Batas Status Gizi Anak berdasarkan IMT/U

Indeks	Kategori	Ambang batas
IMT menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 – 18 Tahun	Gizi kurang	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih	+1 SD sd +2 SD
	Obesitas	> +2 SD

Sumber : Standar Antropometri Anak, 2020

3. Penyebab Obesitas

Berlebihnya berat badan merupakan salah satu faktor resiko yang menyebabkan munculnya penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, diabetes mellitus, dan lain-lain hingga berakhir pada kematian. Adapun penyebab obesitas adalah multifaktor antara lain faktor asupan, gaya hidup, dan aktifitas fisik seperti konsumsi jajanan (junkfood), aktivitas fisik yang kurang, kebiasaan sarapan pagi yang salah, cara berangkat ke sekolah, dan durasi tidur (Rizona dkk, 2020). Beberapa faktor lain yang juga dapat menyebabkan anak mengalami obesitas antara lain :

a. Faktor Genetik

Faktor genetik adalah faktor keturunan yang berasal dari orang tuanya. Menurut penelitian, anak-anak dari orang tua yang mempunyai berat badan normal ternyata mempunyai 10% risiko obesitas. Bila salah satu orang tuanya menderita obesitas, maka peluang itu meningkat menjadi 40–50%. Dan bila kedua orang tuanya menderita obesitas maka peluang faktor keturunan menjadi 70–80% (Kemenkes, 2018).

b. Faktor lingkungan

a) Pola makan, dalam era globalisasi ini membawa dampak diperkenalkannya selera makan gaya *fastfood* yang populer di amerika dan eropa, anak-anak pada saat ini lebih senang mengkonsumsi fastfood modern yang dapat dikategorikan junkfood karna lebih banyak mengandung lemak dan karbohidrat dari pada zat gizi lainnya. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa anak yang obesitas dikarenakan pola makan yang berlebihan dan tinggi energi dengan rata-rata konsumsi fastfood seperti *fried chicken, french fries, soft drink*, sebanyak 1-2 kali seminggu (Junaidi, 2016).

b) Pola Aktivitas Fisik, pola aktivitas fisik *sedentary* (kurang gerak) menyebabkan energi yang dikeluarkan tidak maksimal sehingga meningkatkan risiko obesitas, pada orang-orang yang kurang melakukan aktivitas dengan pola makan konsumsi tinggi akan cenderung menjadi gemuk sehingga dapat meningkatkan kejadian obesitas (Nuraini, 2015 dalam Yulinar, 2017).

c. Faktor Obat-obatan dan Hormonal

a) Obat-obatan

Obat-obatan jenis steroid yang sering digunakan dalam jangka waktu yang lama untuk terapi asma, osteoarthritis dan alergi dapat menyebabkan nafsu makan yang meningkat sehingga meningkatkan risiko obesitas (Kemenkes, 2015).

b) Hormonal

Hormonal yang berperan dalam kejadian obesitas antara lain adalah hormon leptin, ghrelin, tiroid, insulin dan estrogen. Hormon leptin yang dihasilkan oleh sel lemak berfungsi sebagai pemberi sinyal berhenti makan. Leptin tidak berfungsi pada resistensi insulin walaupun kadar leptinnya tinggi. Kurang tidur juga meningkatkan kadar kortisol yang berdampak pada resistensi leptin sehingga sulit untuk berhenti makan.

Hormon leptin mempunyai peran dalam mengontrol nafsu makan. Jika jumlahnya rendah maka seseorang sulit merasakan kenyang sehingga keinginan makan menjadi lebih. Hormon ghrelin mempunyai peran meningkatkan nafsu makan. Jika jumlahnya tinggi maka seseorang mempunyai nafsu makan yang meningkat. Hormon estrogen mempunyai peran dalam metabolisme energi, jika jumlah estrogen berkurang terutama pada wanita *menopause* maka akan mengalami penurunan metabolisme basal tubuh, sehingga mempunyai kecenderungan untuk meningkat berat badannya (Kemenkes 2015).

Hormon insulin bersifat anabolik dan memfasilitasi masuknya glukosa dalam sel otot dan lemak. Jika asupan tinggi karbohidrat maupun lemak (densitas energi tinggi) akan menstimulasi insulin sehingga memfasilitasi energi tinggi tersebut menjadi lemak terutama lemak *visceral*. Dengan membesarnya sel lemak visceral,

akan meningkatkan derajat peradangan (*chronic low grade inflammation*), yang berdampak pada resistensi insulin.

4. Dampak Obesitas

Obesitas mempunyai dampak terhadap tumbuh kembang anak, terutama aspek perkembangan psikososial. Anak obesitas berpotensi mengalami berbagai penyakit yang menyebabkan kematian antara lain penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, dan lain-lain. Kegemukan pada masa anak-anak juga menimbulkan konsekuensi psikososial jangka pendek dan jangka panjang seperti penurunan kepercayaan diri, gangguan makan, dan kesehatan yang lebih rendah hubungannya dengan kualitas hidup.

Kondisi kegemukan pada usia dini akan dibawa sampai dewasa, yang berdampak terhadap peningkatan resiko penyakit degeneratif. Anak dengan obesitas juga cenderung akan mengalami peningkatan tekanan darah sehingga berpengaruh pada denyut jantung, sekitar 20-30% anak dengan obesitas menderita hipertensi (Molintao, Sulaeman, & Purwanti, 2019).

Dikutip dari *E-book* Pedoman Umum Pengendalian Obesitas (Kemenkes, 2015). Dampak metabolik dan penyakit lain yang dapat ditimbulkan dari masalah Obesitas yaitu :

a. Dampak Metabolik

Lingkar pinggang pada ukuran tertentu (pria > 90 cm dan wanita > 80cm) akan berisiko meningkatkan sitokin pro inflamasi yang berdampak pada peningkatan trigliserida dan penurunan kolesterol

HDL, serta meningkatkan tekanan darah. Keadaan ini disebut dengan sindroma metabolik. Apabila dibiarkan akan berkembang menjadi gangguan metabolisme glukosa yang ditandai dengan peningkatan glukosa darah puasa 101 mg/dl - 125 mg/dl, dan atau peningkatan glukosa darah sewaktu/setelah makan antara 141 mg/dl - 199 mg/dl. Biasanya pada keadaan ini telah terjadi gangguan pada pembuluh darah, jika dibiarkan akan berkembang menjadi DM tipe 2.

b. Dampak Penyakit Lain

Dampak penyakit lain dari obesitas diantaranya adalah Perburukan asma, Osteoarthritis lutut dan pinggul (berhubungan dengan mekanik), Pembentukan batu empedu, Sleep apnoea (henti nafas saat tidur), Low back pain (nyeri pinggang).

5. Pencegahan Obesitas

Obesitas dapat dicegah dengan melakukan pendekatan pada anak-anak untuk memberikan penjelasan tentang gaya hidup sehat seperti, pola makan dan aktivitas fisik yang baik kepada anak-anak yang beresiko kegemukan dan obesitas maupun tidak. Usaha pencegahan dimulai dari lingkungan keluarga, sekolah, masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan. Lingkungan sekolah merupakan tempat yang baik untuk dilakukannya pendidikan kesehatan yang dapat memberi pengetahuan, keterampilan serta dukungan sosial dari warga sekolah. Tujuan pencegahan ini ialah terjadinya perubahan pola makan seperti, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, mengurangi konsumsi

makanan dan minuman manis, mengurangi konsumsi makanan tinggi lemak, mengurangi konsumsi junk food, serta meningkatkan aktivitas fisik (Yulinar Syam, 2017).

Kegiatan pencegahan obesitas berbasis program sekolah telah terbukti secara empiris berhasil mencegah kejadian obesitas pada anak dan remaja. Beberapa faktor untuk mencapai keberhasilan upaya tersebut adalah dengan menciptakan kegiatan-kegiatan yang mendukung perubahan perilaku (seperti penyuluhan pola makan yang baik dan aktivitas yang cukup) harus didukung oleh perbaikan lingkungan sekolah yang mendukung gaya hidup sehat (seperti kantin yang bergizi, sarana siswa untuk beraktivitas, dan fasilitas air minum) (Muhammad, 2018).

Sekolah dapat menjadi tempat belajar dalam menerapkan hidup sehat dan aktif melalui kebijakan yang terkoordinasi dengan baik dalam mengembangkan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi pola makan sehat dan gaya hidup aktif. Contohnya menjalin kerjasama dengan dinas kesehatan dan olahraga di lingkungan terdekat untuk memberikan penyuluhan, informasi dan dukungan untuk pola makan sehat dan gaya hidup aktif, memberikan evaluasi dan penilaian pada semua pihak baik siswa maupun staf sekolah tentang pola makan sehat dan gaya hidup aktif, dan merumuskan kebijakan untuk mempromosikan dan mensosialisasikan pentingnya pola makan sehat dan gaya hidup aktif.

Adapun beberapa cara yang direkomendasikan sebagai upaya pencegahan obesitas dalam *E-book* Pedoman Umum Pengendalian Obesitas (Kemenkes, 2015) yaitu :

a. Prinsip pengelolaan obesitas

Prinsip ini mengatur keseimbangan energi, yaitu energi yang masuk harus lebih rendah dibandingkan dengan yang dibutuhkan, diutamakan untuk peningkatan massa otot dengan meningkatkan laju metabolik. Dengan demikian, untuk memenuhi kebutuhan energi tubuh, maka tubuh tidak hanya menggunakan energi yang diasup tetapi juga energi yang berasal dari pembakaran jaringan lemak yang berlebih. Jika terjadi ketidak seimbangan energi yaitu asupan lebih besar dari yang dikeluarkan maka kelebihan energi akan disimpan menjadi lemak. Dengan demikian dalam waktu tertentu seseorang akan mengalami obesitas

b. Pola Makan

Pola makan mencakup jumlah, jenis, jadwal, dan pengolahan bahan makanan disesuaikan dengan prinsip piramida gizi seimbang, yang terdiri dari kelompok Karbohidrat, Protein, Sayur, dan Buah juga pedoman penggunaan Minyak, Gula, dan Garam yang dianjurkan untuk kebutuhan sehari-sehari.

c. Pola Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga dan energi sehingga terjadi pembakaran energi. Aktivitas ini dilakukan dengan gerakan yang kontinyu mulai dari

intensitas rendah sampai sedang sehingga terjadi peningkatan pengeluaran energi dan peningkatan massa otot. Pola hidup aktif tidak hanya mencakup meningkatkan aktivitas fisik tapi juga melakukan latihan fisik yang harus dilakukan secara Baik, Benar, Terukur dan Teratur.

d. Pola Emosi Makan

Pola emosi makan adalah suatu kebiasaan makan dengan jumlah berlebihan dan cenderung memilih jenis makanan yang tidak sehat yaitu tinggi gula, garam dan lemak yang disebabkan oleh emosi bukan karena lapar. Dalam hal ini, hal yang perlu dilakukan adalah dengan mengenali emosi tersebut, kemudian temukan penyebab dan penyelesaiannya sehingga tidak perlu mengalihkan bentuk emosi itu dengan mengonsumsi makanan berlebih.

e. Pola Tidur

Kurang tidur dapat menyebabkan hormon leptin terganggu sehingga rasa lapar tidak terkontrol. Jika kuantitas (6-8 jam) dan kualitas tidur seseorang tidak sesuai maka akan mempengaruhi keseimbangan berbagai hormon yang pada akhirnya memicu kejadian obesitas. Beberapa hormon yang terganggu antara lain: kortisol, leptin dan ghrelin. Maka dari itu, waktu tidur harus ditegaskan untuk anak-anak.

f. Kebiasaan Sehari-hari

Tidak makan sambil menonton TV, batasi penggunaan gadget, perbanyak aktivitas di luar ruangan, biasakan makan dengan

keluarga, biasakan selalu sarapan sehat, biasakan membawa bekal makanan sehat dan air putih dari rumah, batasi makanan siap saji dan pangan olahan, jajanan dan makanan selingan yang manis asin dan berlemak, banyak makan sayur buah, mengonsumsi aneka ragam pangan, hindari konsumsi minuman ringan dan bersoda.

B. Pengetahuan Tentang Obesitas

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan (melihat, mendengar, mencium, merasa, dan meraba) terhadap suatu objek tertentu. Namun sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014 dalam Heny dkk, 2021).

2. Tingkat Pengetahuan Obesitas

Pengetahuan seseorang terhadap suatu obyek tertentu memiliki intensitas atau tingkat yang berbeda-beda, mengutip secara garis besar dari Notoatmodjo 2014 dalam Heny, dkk 2021. Tingkatan pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu Tahu (*Know*), Memahami (*Comprehension*), Aplikasi (*Aplication*), Analisa (*Analysis*), Sintetis (*Synthesis*), dan Evaluasi (*Evaluation*).

Tahu (*Know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik. Tahu menjadi tingkat pengetahuan paling rendah karna merupakan proses awal seseorang menerima informasi kemudian merangsang dan mempelajari apa yang mereka terima. Kata kerja untuk mengukur

tahapan ini adalah dengan mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya. Dari tahu, proses peningkatan pengetahuan tersebut akan masuk dalam tahapan memahami.

Memahami (*comprehension*) adalah suatu obyek harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Artinya orang yang telah paham terhadap apa yang mereka terima harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, dan sebagainya. Kemudian tahapan selanjutnya adalah pengaplikasian.

Aplikasi (*Application*) diartikan apabila telah memahami obyek yang diketahui, maka pengaplikasiannya adalah dengan menggunakan prinsip yang diketahui pada situasi lain. Aplikasi ini dapat diartikan sebagai aplikasi penggunaan metode, prinsip, rumus dan lainnya dalam konteks atau situasi yang berbeda untuk memecahkan suatu masalah. Kemudian dari pengaplikasian, tahapan pengetahuan meningkat dalam proses analisa.

Analisa (*Analysis*) adalah kemampuan menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau obyek yang diketahui. Indikasi apabila pengetahuan sudah sampai ke analisa adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, atau mengelompokkan objek yang diketahuinya. Dalam tahapan ini, seseorang sudah dikatakan

mampu untuk menjabarkan materi yang diterima kedalam komponennya masing-masing, walaupun masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan ini diukur dengan penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya. Proses peningkatan pengetahuan berikutnya adalah sintesis.

Sintesis adalah kemampuan seseorang merangkum dalam satu hubungan yang logis dari komponen obyek pengetahuan yang dimiliki. Tahapan ini menggambarkan suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Contohnya dapat meringkas atau menyesuaikan, dan sebagainya. Kemudian tahapan terakhir adalah tahap evaluasi.

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu obyek tertentu, didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma yang berlaku di masyarakat. Misalya dapat membandingkan antara yang baik dan yang buruk, atau dapat menanggapi sebab dan akibat suatu keadaan atau masalah, dan sebagainya.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Mubarak, (2015) dalam pariati dan jumriani, (2020). Disebutkan bahwa ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Semakin tinggi tingkat pendidikannya, maka akan semakin mudah mereka menerima informasi.

2) Pekerjaan

Lingkungan kerja menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan memiliki perubahan pada aspek psikis dan psikologisnya, secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru.

4) Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

5) Pengalaman

Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara

psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

b. Faktor Eksternal

1) Kebudayaan dan lingkungan sekitar

apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan

C. Sikap Tentang Obesitas

1. Pengertian sikap

Sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana yang merupakan respon terhadap stimulasi sosial yang telah terkoordinasi. Sikap dapat juga diartikan sebagai aspek atau penilaian positif atau negatif terhadap suatu objek (Rinaldi, 2016).

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Dalam kehidupan sehari-hari sikap adalah reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Triwibowo C. Dan Pusphandani, 2015).

2. Komponen sikap

Menurut Azwar (2015) mengemukakan bahwa sikap memiliki beberapa aspek yaitu aspek kognitif (*cognitive*), aspek afektif (*affective*), dan aspek konatif (*conative*). Aspek kognitif terdiri dari

persepsi, kepercayaan, dan stereotipe yang dimiliki oleh seorang individu. Aspek afektif adalah perasaan individu terhadap suatu objek sikap. Sedangkan aspek perilaku adalah aspek yang berisi kecenderungan seseorang untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara tertentu.

3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Azwar (2015), beberapa faktor yang mempengaruhi sikap antara lain :

a. Pengalaman Pribadi

Tanggapan adalah salah satu dasar terbentuknya sikap, untuk dapat memiliki tanggapan dan penghayatan, maka seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang merupakan salah satu komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap individu.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dari tempat dimana kita hidup mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap.

d. Media massa

Media massa sebagai sarana komunikasi memiliki pengaruh yang cukup kuat dalam pembentukan opini dan kepercayaan individu.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai sistem memiliki pengaruh dalam pembentukan sikap karena meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam individu

f. Pengaruh emosional

Bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyaluran atau pengalihan frustrasi sebagai bentuk mekanisme pertahanan ego, dapat berupa sikap sementara dan segera berlalu setelah frustrasinya hilang, atau merupakan sikap yang lebih tahan lama.

D. Edukasi Kesehatan

1. Pengertian edukasi

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) edukasi adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Edukasi merupakan suatu pembelajaran yang diperuntukkan kepada masyarakat untuk melakukan tindakan – tindakan yang meningkatkan status kesehatan dan dapat memelihara kesehatannya sendiri. Edukasi juga merupakan suatu bentuk kegiatan dengan menyampaikan suatu informasi atau materi tentang kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan perilaku sasaran (Lailatul & Mukhoirotin, 2018).

Edukasi kesehatan adalah usaha terencana untuk menyebarkan pengaruh terhadap kesehatan orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga perilaku sasaran dapat sesuai dengan yang diharapkan oleh pemberi edukasi dan promosi kesehatan. Di dalam definisi ini juga terkandung poin-poin meliputi input (pendidik dan sasaran edukasi kesehatan), proses (rencana dan strategi), serta output

(melakukan sesuai dengan yang diharapkan). Dalam upaya edukasi, salah satu pengaruh keberhasilan peningkatan pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu penyuluh, sasaran, dan proses dalam kegiatan seperti penggunaan media yang dapat menunjang edukasi. (Waryana, 2016). Hasil yang diharapkan dari edukasi atau promosi kesehatan adalah peningkatan perilaku sehingga terpeliharanya kesehatan oleh sasaran dari edukasi kesehatan (Notoatmojo, 2012).

Dalam teori kerucut Edgar dale mengenai pemahaman peranan media sebagai proses mendapatkan pengalaman belajar bagi siswa, digambarkan bahwa pengalaman belajar yang diperoleh siswa dapat melalui proses perbuatan atau

mengalami sendiri apa yang dipelajari, proses mengamati dan mendengarkan melalui media tertentu dapat membantu mereka memahami pelajaran dengan mudah dan semakin konkret mereka dapat mempelajari bahan pengajaran yang diberikan.

2. Tujuan Edukasi

Tujuan edukasi kesehatan menurut yaitu menetapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri, memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalahnya dengan sumber daya yang ada pada diri sendiri dan dukungan dari luar, memutuskan kegiatan yang paling tepat guna meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat (Mubarak dan Cahyati, 2014 dalam siregar, 2018).

Tujuan dari pendidikan kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 maupun WHO adalah meningkatkan

kemampuan masyarakat baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan; baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi, lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, maupun program kesehatan lainnya.

3. Sasaran Edukasi

Sasaran pendidikan menurut Mubarak (2011) dalam Fitria (2020) dibagi menjadi tiga kelompok yaitu:

a. Sasaran Primer

Sasaran primer seperti masyarakat umum yang mempunyai latar belakang yang heterogen, dikelompokkan menjadi kelompok kepala keluarga, ibu hamil, ibu menyusui, ibu anak balita, anak sekolah, remaja, pekerja di tempat kerja, dan sebagainya.

b. Sasaran Sekunder

Tokoh masyarakat (formal maupun informal) dapat dijadikan sebagai sasaran sekunder dengan cara memberikan kemampuan untuk menyampaikan pesan dan panutan bagi masyarakat disekelilingnya.

c. Sasaran Tersier

Masyarakat seringkali tidak mampu untuk mewujudkan perilaku hidup sehat. Oleh karena itu, masyarakat memerlukan faktor pemungkin (*enabling*) yakni sarana dan prasarana untuk terwujudnya perilaku tersebut dengan dukungan dan pembuat keputusan dari tingkat lokal, misalnya lurah, camat, bupati, atau pejabat pemerintah setempat sebagai tersier.

4. Metode Edukasi Kesehatan

Faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan suatu pendidikan kesehatan adalah pemilihan metode pelatihan yang tepat. Pemilihan metode belajar dapat diidentifikasi melalui besarnya kelompok peserta. Pemilihan metode pelatihan tergantung pada tujuan, kemampuan pelatih/pengajar, besar kelompok sasaran, kapan/waktu pengajaran berlangsung dan fasilitas yang tersedia. Berikut beberapa metode pendidikan atau promosi kesehatan dalam e-book promosi kesehatan (Ishak, 2022) :

a. Metode pendidikan kesehatan individual

Dalam promosi kesehatan metode yang bersifat individual digunakan untuk membina perilaku baru atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dalam metode ini, diperlukan pendekatan individual dimana petugas kesehatan dan klien dapat saling berdialog dan merespon dalam waktu bersamaan sehingga lebih efektif dalam menyampaikan pesan yang ingin disampaikan, biasanya pendekatan yang dilakukan dalam bentuk bimbingan konseling dan wawancara.

b. Metode pendidikan kesehatan kelompok, dibagi menjadi 3 yaitu

1) Metode pendidikan kesehatan untuk kelompok kecil

Biasanya peserta kegiatan kurang dari 15 orang. Metode yang cocok dilakukan yaitu diskusi kelompok, brain storming, bermain peran, permainan simulasi, dan sebagainya. Keefektifan metode

ini dibantu dengan alat bantu media seperti lembar balik, alat peraga, slide, dan lain-lain.

2) Metode pendidikan kesehatan untuk kelompok besar

Dikatakan kelompok besar apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang tepat dilakukan adalah ceramah dan seminar. Keefektifan metode ini dibantu dengan alat seperti media untuk membantu pemberian materi, *sound system, film, slide projector, overhead projector*.

3) Metode dan teknik pendidikan kesehatan massa

Metode (pendekatan) massa cocok untuk mengkomunikasikan pesan – pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Oleh karena sasaran ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya. Metode yang tepat dalam pendekatan massa misalnya ceramah umum, penggunaan media massa elektronik seperti dalam bentuk talk show, dialog interaktif, video, dan sebagainya, atau dengan penggunaan media cetak seperti buku, koran, majalah, juga penggunaan media diluar ruang seperti spanduk, umbul-umbul, *billboard*, dan sebagainya.

5. Faktor yang mempengaruhi edukasi kesehatan

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam pendidikan kesehatan yaitu faktor materi, lingkungan, instrumen, dan kondisi individu (Rosymida, 2018). Faktor materi atau hal yang dipelajari yang meliputi kurangnya persiapan, kurangnya penguasaan materi yang akan

dijelaskan oleh peneliti, penampilan yang kurang meyakinkan responden, dan bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh responden. Kemudian

Faktor lingkungan yang dikelompokkan dalam lingkungan fisik yang terdiri atas suhu, kelembaban, udara dan kondisi tempat belajar dan lingkungan sosial yaitu manusia dengan segala interaksinya serta representasinya seperti keramaian atau kegaduhan, lalu lintas, pasar dan sebagainya.

Kemudian Faktor instrumen yang terdiri atas perangkat keras (hardware) seperti perlengkapan belajar alat-alat peraga dan perangkat lunak (software) seperti kurikulum (dalam pendidikan formal), pengajar dan fasilitator belajar, serta metode belajar mengajar.

Faktor kondisi individu subjek belajar yang meliputi kondisi fisiologis seperti kondisi pasca indra (terutama pendengaran dan pengelihatatan) dan kondisi psikologis, misalnya intelegensi, pengamatan, daya tangkap, ingatan, motivasi dan sebagainya.

E. Media Pembelajaran

1. Pengertian Media

Media pembelajaran adalah alat atau sarana yang digunakan untuk menyalurkan atau menyampaikan materi atau isi yang mampu merangsang pikiran pembelajar sehingga proses pembelajaran dapat berjalan efektif dan tujuan dari pembelajaran tercapai.

Media video merupakan media audio visual yang dapat menggamarkan objek yang bergerak bersama dengan suara alamiah

atau suara yang sesuai. pada umumnya media ini digunakan untuk tujuan hiburan, dokumentasi, dan pendidikan. video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep, mengajarkan keterampilan, dan menyingkat atau memperpanjang waktu serta memperngaruhi sikap (Azhar, 2014).

2. Jenis-Jenis Media Pembelajaran

Menurut Susanti & Zulfiana (2018) media pembelajaran dibagi menjadi tiga yaitu visual, audio, audio visual. Penjelasan dari masing-masing ketiga media tersebut yaitu :

a. Media Visual

Media visual adalah media pembelajaran yang dapat dilihat oleh mata telanjang atau secara langsung dengan mata atau indera pengelihatan. Macam-macam dari media visual ini adalah berupa gambar, foto, diagram, peta konsep, globe.

b. Media Audio

Media audio adalah media yang dapat didengar oleh indera pendengaran yaitu telinga yang berisikan materi pembelajaran. Contohnya yaitu pada laboratorium bahasa, radio, alat perekam.

c. Media Audio Visual

Media audio visual adalah dapat dilihat dari indera pengelihatan atau mata dan dapat didengar oleh indera pendengaran atau telinga. Contoh media audio visual ini adalah televisi, film suara.

3. Fungsi Media

Menurut Suparlan (2020) fungsi media pembelajaran adalah :

- a. Fungsi atensi adalah fungsi menariknya perhatian siswa terhadap konsentrasi belajar berkaitan dengan media pembelajaran visual yang ditampilkan.
- b. Fungsi afektif adalah menariknya perhatian konsentrasi siswa dengan menggunakan media pembelajaran gambar.
- c. Fungsi kompensatoris yaitu media visual yang berguna untuk mengetahui sejauh mana tertariknya siswa dalam membaca dan mengamati.

F. Media Video

1. Pengertian Media Video

Menurut Putra, dkk (2017) media video pembelajaran merupakan suatu media yang menggunakan audio dan visual yang terdiri dari beberapa gambar dan suara tentang sebuah materi pembelajaran yang dimana ditampilkan melalui media yaitu proyektor, hal tersebut merupakan sebuah usaha yang dilakukan untuk mewujudkan pembelajaran yang tidak monoton dan menyenangkan. Media video pembelajaran adalah sebuah media yang menampilkan sebuah gambar dan suara secara bersamaan dengan menggunakan alat tertentu (Prasetio, dkk. 2017).

Media video pembelajaran adalah jenis media Audio Visual Aids (AVA) yang dapat dilihat atau didengar. Media ini membantu penyampaian informasi dan edukasi dengan menyajikan obyek yang bergerak serta bersuara dan dapat dilihat dilayar monitor melalui

projector. Media ini umumnya digunakan untuk tujuan hiburan, dokumentasi, dan pendidikan.

Pemilihan penggunaan media video animasi dikarenakan media video animasi memiliki berbagai kelebihan, seperti memberi pesan yang dapat diterima secara merata, lebih realistis dan memberikan kesan yang mendalam sehingga dapat mempengaruhi sikap siswa. Dalam teori Edgar Dale menyatakan bahwa untuk memahami peranan media dalam proses mendapatkan pengalaman belajar bagi siswa, digambarkan dalam sebuah kerucut yang dinamakan kerucut pengalaman (*cone of experience*). Kerucut pengalaman Edgar Dale dianut secara luas untuk menentukan alat bantu atau media yang sesuai untuk memperoleh pengalaman belajar secara mudah, kerucut Edgar Dale digambarkan sebagai berikut :



Gambar 1. Kerucut Pengalaman Edgar Dale

Kerucut pengalaman yang dikemukakan oleh Edgar Dale itu memberikan gambaran bahwa pengalaman belajar dapat melalui proses

pembuatan atau mengalami sendiri apa yang dipelajari, proses mengamati, dan mendengarkan melalui media tertentu dan proses mendengarkan melalui bahasa. Semakin konkret kita mempelajari bahan pengajaran, seperti melalui pengalaman langsung, maka semakin banyak pula pengalaman yang diperolehnya. Sebaliknya, semakin abstrak kita memperoleh pengalaman, seperti hanya mendalkan bahasa verbal, maka semakin sedikit pengalaman yang akan diperoleh. (Sanjaya dalam Farastuti, 2021)

2. Tujuan Media Video

Menurut Cheppy Riyana (2007) dalam Fitria (2020), tujuan media video pembelajaran untuk :

- a. Memperjelas dan mempermudah penyampaian pesan agar tidak terlalu verbalitas.
- b. Mengatasi keterbatasan waktu, ruang, dan daya indera peserta didik maupun instruktur.
- c. Dapat digunakan secara tepat dan bervariasi.

3. Karakteristik Media Video

Karakteristik media video pembelajaran menurut Menurut Cheppy Riyana (2007) dalam Fitria (2020) yaitu:

- a. Clarity of Message (kejelasan pesan)
Dengan media video siswa dapat memahami pesan pembelajaran secara lebih bermakna dan informasi dapat diterima secara utuh sehingga dengan sendirinya informasi akan tersimpan dalam memori jangka panjang.

b. Stand Alone (berdiri sendiri).

Video yang dikembangkan tidak bergantung pada bahan ajar lain atau tidak harus digunakan bersama-sama dengan bahan ajar lain.

c. User Friendly (bersahabat/akrab dengan pemakainya)

Media video menggunakan bahasa yang sederhana, mudah dimengerti, dan menggunakan bahasa yang umum. Sehingga dapat membantu dalam pemaparan informasi termasuk kemudahan dalam mengakses pemakaiannya sesuai dengan keinginan.

d. Representasi Isi

Materi harus benar-benar representatif, misalnya materi simulasi atau demonstrasi. Pada dasarnya materi pelajaran baik sosial maupun sains dapat dibuat menjadi media video.

e. Visualisasi dengan media

Materi dikemas secara multimedia terdapat didalamnya teks, animasi, sound, dan video sesuai tuntutan materi. Materi-materi yang digunakan bersifat aplikatif, berproses, sulit terjangkau, memiliki tingkat keakurasian tinggi.

f. Menggunakan kualitas resolusi yang tinggi

Tampilan berupa grafis media video dibuat dengan teknologi rekayasa digital dengan resolusi tinggi tetapi support untuk setiap spesifikasi sistem komputer.

g. Dapat digunakan secara klasikal atau individual

Video pembelajaran dapat digunakan oleh para siswa secara individual, tidak hanya dalam setting sekolah, tetapi juga di rumah. Dapat pula digunakan dengan jumlah siswa maksimal 50 orang yang

dipandu oleh guru atau cukup mendengarkan uraian narasi dari narator.

4. Kelebihan dan Kelemahan Media Video

a. Kelebihan Media Video

- a) Membangkitkan motivasi belajar
- b) Merangsang partisipasi aktif para siswa
- c) Melatih siswa untuk mengembangkan daya imajinasinya yang abstrak
- d) Mengatasi keterbatasan ruang dan waktu
- e) Dapat menggambarkan suatu proses secara tepat dan bisa disaksikan secara berulang
- f) Dapat ditunjukkan kepada kelompok besar maupun kelompok kecil

b. Kelemahan video

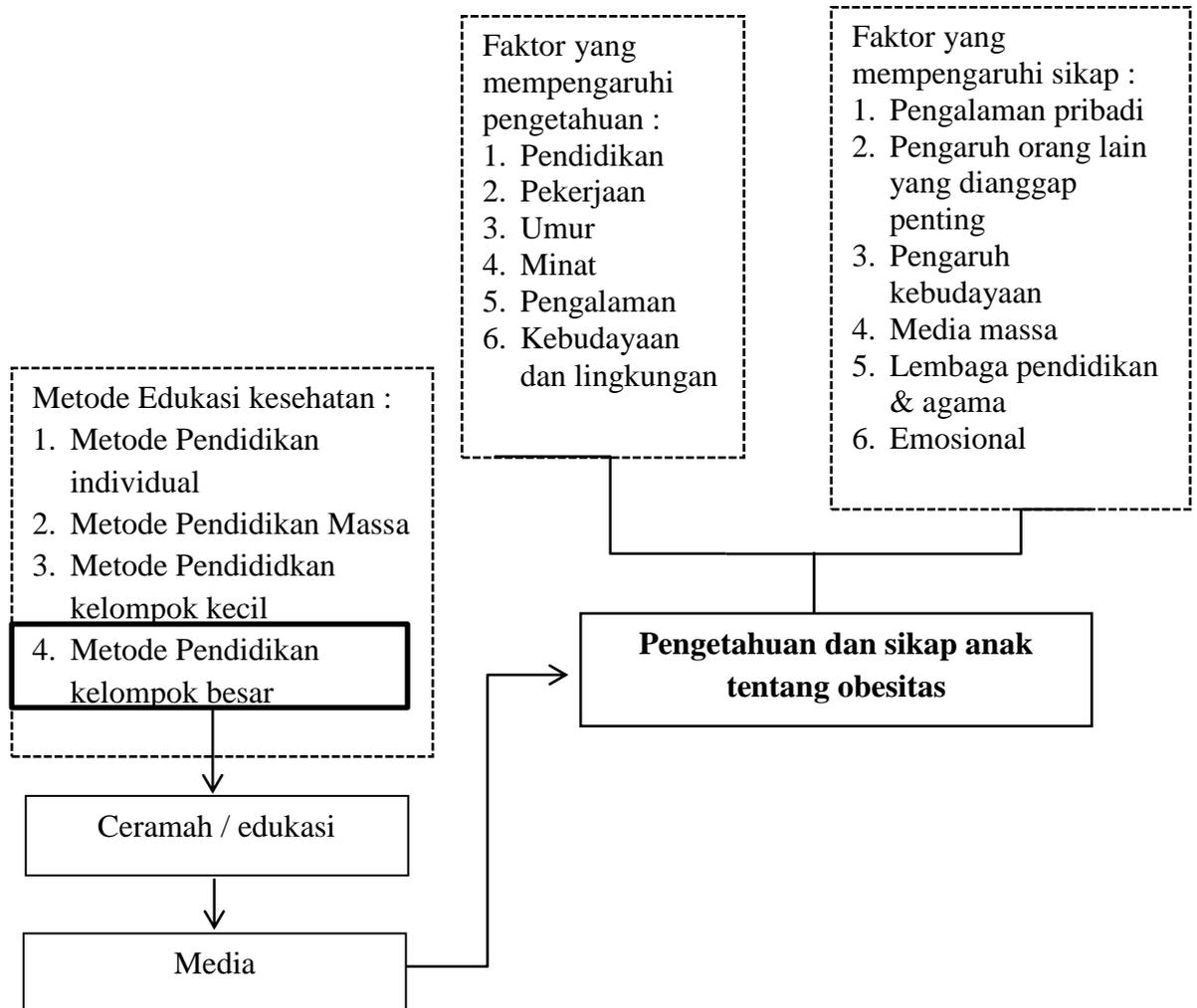
- a) Pengadaan video umumnya memerlukan biaya yang mahal dan waktu yang lebih lama
- b) Tidak semua peserta mampu mengikuti informasi yang ingin disampaikan melalui video yang ditayangkan
- c) Memerlukan peralatan khusus dalam penyajiannya
- d) Sifat komunikatif yang satu arah harus diimbangi dengan pencarian bentuk umpan balik
- e) Perhatian peserta yang sulit dikuasai

G. Media Leaflet

Leaflet adalah selebaran kertas yang menjadi sarana publikasi singkat dalam kegiatan promosi, biasanya berisi tulisan cetak dan beberapa gambar tertentu tentang suatu topik khusus untuk sasaran dan tujuan tertentu dan menggunakan bahasa yang sederhana, singkat, dan mudah dipahami. Kekuatan media *leaflet* adalah dapat disimpan lama, sasaran dapat menyesuaikan, dan belajar mandiri, pengguna juga dapat melihat isi materi dengan santai, jangkauan sasaran lebih luas, dan dapat dicetak kembali. (Suiraoaka, 2012 dalam Riarsih, 2019)

Manfaat *leaflet* adalah untuk mengingatkan kembali informasi yang sudah disampaikan, dan biasanya dibagikan pada sampel sesudah penyuluhan atau saat penyuluhan berlangsung sebagai alat bantu penyampaian informasi. Kekurangan *leaflet* sendiri yaitu apabila desain tidak menarik maka orang tidak tertarik untuk menyimpannya, leaflet juga tidak dapat dipakai oleh orang yang tidak bisa membaca atau tunanetra, selain itu informasi yang disampaikan juga terbatas dan kurang spesifik.

H. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori
Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan dan sikap
Sumber : Mubarak (2020), Azwar (2015), Kenre (2022)

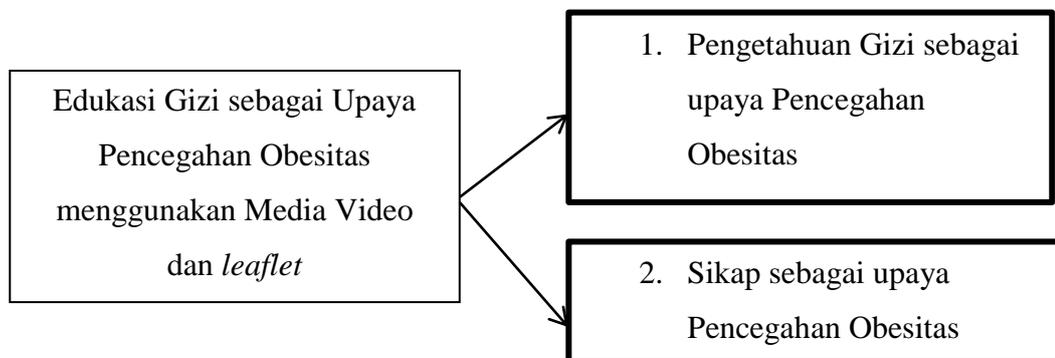
I. Landasan Teori

Dalam upaya mengatasi masalah gizi, faktor yang juga perlu diperhatikan adalah pendidikan dan pengetahuan (Waryana, 2020). Pada pemberian edukasi, faktor yang mempengaruhi keberhasilan peningkatan pengetahuan antara lain faktor dari penyuluh, sasaran dan proses dalam kegiatan penyuluhan seperti penggunaan media yang digunakan untuk menunjang edukasi. (Waryana, 2016). Media adalah alat atau sarana yang digunakan untuk menyalurkan atau menyampaikan materi atau isi yang mampu merangsang pikiran pembelajar sehingga proses pembelajaran dapat berjalan efektif dan tujuan dari pembelajaran tercapai. Peran media dalam edukasi gizi yaitu meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan, meningkatkan pengetahuan kesehatan, dan pemberdayaan diri sendiri yang mempengaruhi perubahan sikap, pengambilan keputusan, dan perubahan perilaku, serta mempengaruhi perubahan masyarakat. Macam-macam media yang biasa digunakan sebagai alat bantu dalam pemberian edukasi yaitu media visual yang berupa gambar, foto, diagram, peta konsep, globe dll. Kemudian media audio seperti, radio, dan alat perekam. Juga media audio visual seperti televisi, video, film, dll.

Adapun faktor strategis yang menentukan keberhasilan belajar yaitu faktor motivasi belajar. Penggunaan media dalam pemberian edukasi dapat meningkatkan motivasi belajar anak usia sekolah, terutama media pembelajaran yang bersifat menarik dan berhubungan dengan panca indera pengelihatan juga pendengaran. Media video dibuat dengan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap orang diterima atau ditangkap melalui

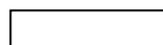
panca indra terutama pengelihatn dan pendengaran. Sehingga media ini dapat dikembangkan untuk meningkatkan motivasi belajar anak usia sekolah, keuntungan pada media video yaitu dapat merangsang partisipasi aktif para siswa, melatih pengembangan daya imajinasinya, dan dapat menggambarkan suatu proses secara tepat yang bisa disaksikan secara berulang.

J. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep Penggunaan Media terhadap tingkat Pengetahuan dan Sikap

Keterangan :



= Variabel Bebas



= Variabel Terikat

K. Hipotesis

- 1) Media video “Pentas Seni” lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan pencegahan obesitas dibandingkan media *leaflet*
- 2) Media video “Pentas Seni” lebih efektif dalam meningkatkan sikap pencegahan obesitas dibandingkan media *leaflet*