

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Obesitas pada anak**

Obesitas merupakan suatu kondisi ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar dalam jangka waktu lama yang ditandai dengan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT)  $>30 \text{ kg/m}^2$  (sumarni & Yane Bangkele, 2023). Obesitas terjadi akibat konsumsi kalori berlebih dibandingkan yang dikeluarkan sehingga terjadi peningkatan berat badan dan lemak badan.

Obesitas disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor lingkungan, genetik, asupan energi meningkat, gaya hidup sehari-hari, aktifitas fisik, dan perubahan struktur dinamis keluarga. Peralihan makanan menjadi produk olahan serta konsumsi makanan yang tinggi lemak dan gula serta mengandung sedikit zat gizi meningkatkan risiko obesitas. Penduduk yang tinggal dipertanian lebih cenderung mengalami overweight akibat akses terhadap makanan olahan lebih mudah. Kehidupan di kota juga menyebabkan gaya hidup sedenter sehingga mengurangi waktu berolahraga. (Smith dkk., 2020)

Kebanyakan siswa suka mengonsumsi junk food dan tidur larut malam sehingga menyebabkan kebiasaan mengemil saat malam hari. (Rizona dkk., 2020) Anak obesitas juga lebih sering terpapar iklan junk food dibandingkan anak tidak obesitas, sehingga anak obesitas memiliki asupan

energi, lemak jenuh, dan natrium lebih tinggi dibandingkan anak tidak obesitas. (Wardaningrum & Wijayanti, 2018)

Obesitas pada masa anak-anak memiliki kemungkinan obesitas pada dewasa lebih tinggi, sehingga dapat menyebabkan penyakit tidak menular seperti hipertensi, jantung, diabetes mellitus. (Bokau dkk., 2023) Selain itu, obesitas pada anak merupakan faktor risiko terjadinya asma serta berkorelasi dengan tingkat keparahan asma dan respon buruk terhadap kortikosteroid. (Sanyaolu dkk., 2019)

Cara mencegah obesitas pada anak ialah membatasi penggunaan gadget, mengontrol kebiasaan makan sembari nonton, memperbanyak makan makanan berserat sayur dan buah, melakukan aktivitas di luar lingkungan, membiasakan diri sarapan yang bergizi, serta membiasakan diri membawa makanan sehat dan air putih dari rumah. Kementerian Kesehatan RI, telah menerbitkan buku pedoman pencegahan dan penanggulangan kegemukan dan obesitas pada anak sekolah. Buku pedoman tersebut memberikan acuan tata cara penanganan dan pencegahan kejadian kegemukan pada anak sekolah melalui beberapa kegiatan seperti: mempromosikan gaya hidup sehat, penemuan kasus kegemukan dan obesitas melalui penjangkaran kesehatan di sekolah dan merujuk anak sekolah dengan kegemukan dan obesitas ke puskesmas. (Gentas). Intervensi gaya hidup sehat berbasis sekolah memainkan peran yang sangat menjanjikan dalam mencegah dan mengendalikan obesitas. Hasil intervensi memiliki efek bermakna pada peningkatan aktivitas fisik anak-anak dan gizi. Efek

intervensi pada aktivitas fisik dan gizi tergantung pada sekolah, kelas, dan usia anak-anak.(Hastoety dkk., 2017)

## 2. Anak sekolah dasar

Anak usia sekolah dasar (SD) merupakan anak usia 6-12 tahun yang mempunyai fisik lebih kuat, sifat individual, aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Masa ini merupakan masa tenang atau masa latent.(Setiyowati & Huda, 2023)

Anak SD merupakan anak usia 7-11 tahun yang sedang mengalami tingkat perkembangan operasinal konkret yaitu permulaan berpikir rasional, sehingga anak melakukan operasi-operasi logis yang dapat diterapkannya pada masalah-masalah yang konkret. Sehingga, upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan obesitas dimulai dari usia-usia emas, khususnya usia anak SD. Karakteristik pertumbuhan dan perkembangan psiko-fisik anak umur 8-12 tahun yaitu anak memiliki koordinasi psikomotorik semakin baik, dapat melakukan permainan berkelompok, teratur, disiplin, suka bermain, menunjukkan minat pada hal-hal tertentu, memiliki sifat ingin tahu, coba-coba, menyelidiki, aktif, dapat memisahkan persepsi dengan tindakan yang menggunakan logika, serta dapat memahami peraturan.(Rahmat, 2018)

Pada jenjang pendidikan sekolah dasar di bagi menjadi 2 fase, yaitu masa kelas rendah (kelas 1-3 SD), dan masa kelas tinggi (kelas 4-6 SD). Kelas 3 SD termasuk kedalam kelas rendah dengan rentang usia 8-10 tahun yang memiliki karakteristik umum gemar bergerak, bermain, memanjat, dan

aktif bersemangat terhadap bunyi-bunyian yang teratur. Siswa kelas 3 SD memiliki karakteristik kecerdasan yaitu kurangnya kemampuan pemusatan perhatian, kemauan berpikir sangat terbatas, dan gemar untuk mengulang macam-macam kegiatan. (Sabani, 2019)

### 3. Edukasi gizi

Edukasi gizi merupakan pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu/masyarakat yang diperlukan dalam peningkatan atau dalam mempertahankan gizi tetap baik.(Notoatmodjo, 2014) Edukasi gizi merupakan suatu proses yang berkesinambungan untuk menambah pengetahuan tentang gizi, membentuk sikap dan perilaku hidup sehat dengan memperhatikan pola makan sehari-hari dan faktor lain yang mempengaruhi makanan, serta meningkatkan derajat kesehatan dan gizi seseorang (Jalal, 2010). Tujuan edukasi gizi diantaranya adalah: 1) Terciptanya sikap positif terhadap gizi, 2) terbentuknya pengetahuan dan kecakapan memilih dan menggunakan sumber-sumber pangan, 3) Timbulnya kebiasaan makan yang baik dan adanya motivasi untuk mengetahui lebih lanjut tentang hal-hal yang berkaitan dengan gizi.(Suhardjo, 2003)

Seorang edukator memilih suatu metode atau teknik edukasi sangat tergantung kepada tujuan khusus yang ingin dicapai. Berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode edukasi (Lucie, 2005)ada tiga, yaitu:

a. Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Edukator berhubungan secara langsung maupun tidak langsung dengan sasarannya secara perorangan. Metode ini sangat efektif karena sasaran dapat secara langsung memecahkan masalahnya dengan bimbingan khusus dari edukator. Metode ini berupa bimbingan dan konseling berupa wawancara.

b. Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Edukator berhubungan dengan sasaran edukasi secara kelompok. Metode ini cukup efektif karena sasaran dibimbing dan diarahkan untuk melakukan suatu kegiatan yang lebih produktif atas dasar kerjasama. Pendekatan kelompok ini dapat terjadi pertukaran informasi dan pertukaran pendapat serta pengalaman antara sasaran edukasi dalam kelompok yang bersangkutan. Selain itu, memungkinkan adanya umpan balik dan interaksi kelompok yang memberi kesempatan bertukar pengalaman maupun pengaruh terhadap perilaku dan norma anggotanya. Metode ini dapat dilakukan dengan metode ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat, permainan peran, permainan simulasi, dan metode bola salju.

c. Metode berdasarkan pendekatan massa

Metode ini dapat menjangkau sasaran dengan jumlah banyak. Dipandang dari segi penyampaian informasi, metode ini

cukup baik, namun terbatas hanya dapat menimbulkan kesadaran atau keingintahuan semata. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa metode pendekatan massa dapat mempercepat proses perubahan, tetapi jarang dapat mewujudkan perubahan dalam perilaku. Adapun yang termasuk dalam metode ini antara lain rapat umum, siaran radio, kampanye, pemutaran film, surat kabar, dan sebagainya.

Selain metode edukasi, dibutuhkan juga media edukasi untuk membantu dan memperagakan sesuatu didalam proses edukasi. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan (media), media ini dibagi menjadi tiga (Machfoeds & Suryani, 2009), yaitu:

a. Media cetak

Media cetak seperti *booklet*, *leaflet*, *flyer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), rubrik atau tulisan-tulisan, poster, dan foto.

b. Media elektronik

Media elektronik seperti televisi, radio, video, dan slide.

c. Media papan (*Billboard*)

Papan (*billboard*) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai dan diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum seperti bus atau taksi.

#### 4. Emo-demo

Emo-demo merupakan salah satu metode yang sedang tersebar luas dan memperoleh perhatian. Emo-demo ialah kepanjangan dari “*Emotional Demonstration*”, sebuah teknik baru yang dicanangkan oleh GAIN (*Global Alliance for Improved Nutrition*). Emo-demo merupakan kegiatan demonstrasi dengan menggunakan kekuatan emosional. Emo-demo merupakan teknik edukasi berupa kegiatan demonstrasi dengan menggunakan kekuatan emosional. Emo-demo menggunakan dasar pendekatan *Behaviour Centred Design* (BCD) dari *London School of Hygiene and Tropical Medicine* (LSHTM). Emo-demo melibatkan beberapa bagian penting otak yakni belajar melalui perasaan, penciuman, pengetahuan dan fakta, suara, indera peraba, penglihatan, kebiasaan dan rutinitas.

Teknik emo-demo dilakukan dengan sederhana dalam waktu yang tidak terlalu lama, yaitu 15 hingga 20 menit berupa permainan yang diawali dengan yel – yel. Pesan yang disampaikan dengan teknik ini tidak boleh terlalu banyak dibatasi hanya 1 sampai 2 pesan saja. Edukasi dengan metode emo-demo difasilitasi oleh seorang fasilitator yang sudah terlatih dengan kelengkapan modul emo-demo dan bahan-bahan penunjang untuk menyampaikan pesan dengan demonstrasi yang melibatkan emosi dari peserta. Penyampaian emo-demo dilakukan dengan menggunakan alat

peraga sehingga membuat Emo-Demo mudah diingat dan pesan yang disampaikan nyata sehingga pesannya lebih mudah diserap dan sasaran mau mencoba perilaku baru. Dalam modul Emo-Demo memuat judul, pesan kunci, sasaran, waktu kegiatan, peralatan yang digunakan, langkah-langkah dan kesimpulan (*Konsep emo demo*, 2021). Langkah-langkah edukasi menggunakan metode emo-demo yaitu penyuluhan gizi, tanya jawab, menyanyikan yel-yel dari emo-demo, melakukan demonstrasi yang melibatkan peserta sebagai pelaksana, dan evaluasi.(Nuryati dkk., 2023)

#### 5. Ceramah

Metode ceramah merupakan suatu cara penyampaian informasi atau pengetahuan secara lisan dari seorang ke sejumlah pendengar dalam suatu ruang lingkup belajar. Ceramah merupakan metode mengajar yang paling sering digunakan dalam proses belajar mengajar diberbagai Tingkat dan model Pendidikan. Mengingat penggunaan metode ini sifatnya sangat praktis dan efisien bagi pengajaran yang materi dan peserta didiknya banyak. Dalam penerapan metode ceramah ada tahap-tahap yang perlu diperhatikan seperti melakukan pendahuluan, menyajikan bahan/materi baru, dan penutup. Metode ceramah memerlukan pemanfaatan media dan alat bantu yang bervariasi dalam proses belajar-mengajar untuk menghindari siswa bosan terhadap penjelasan yang disampaikan. Langkah-langkah melakukan edukasi menggunakan metode ceramah yaitu: persiapan dengan jenis kegiatan menciptakan kondisi belajar siswa, pelaksanaan dengan jenis kegiatan

penyajian, tanya jawab, dan kesimpulan, dan evaluasi/ tindak lanjut dengan jenis kegiatan mengadakan penilaian terhadap pemahaman siswa mengenai bahan yang telah diterima. (Wirabumi, 2020)

#### 6. Perubahan perilaku

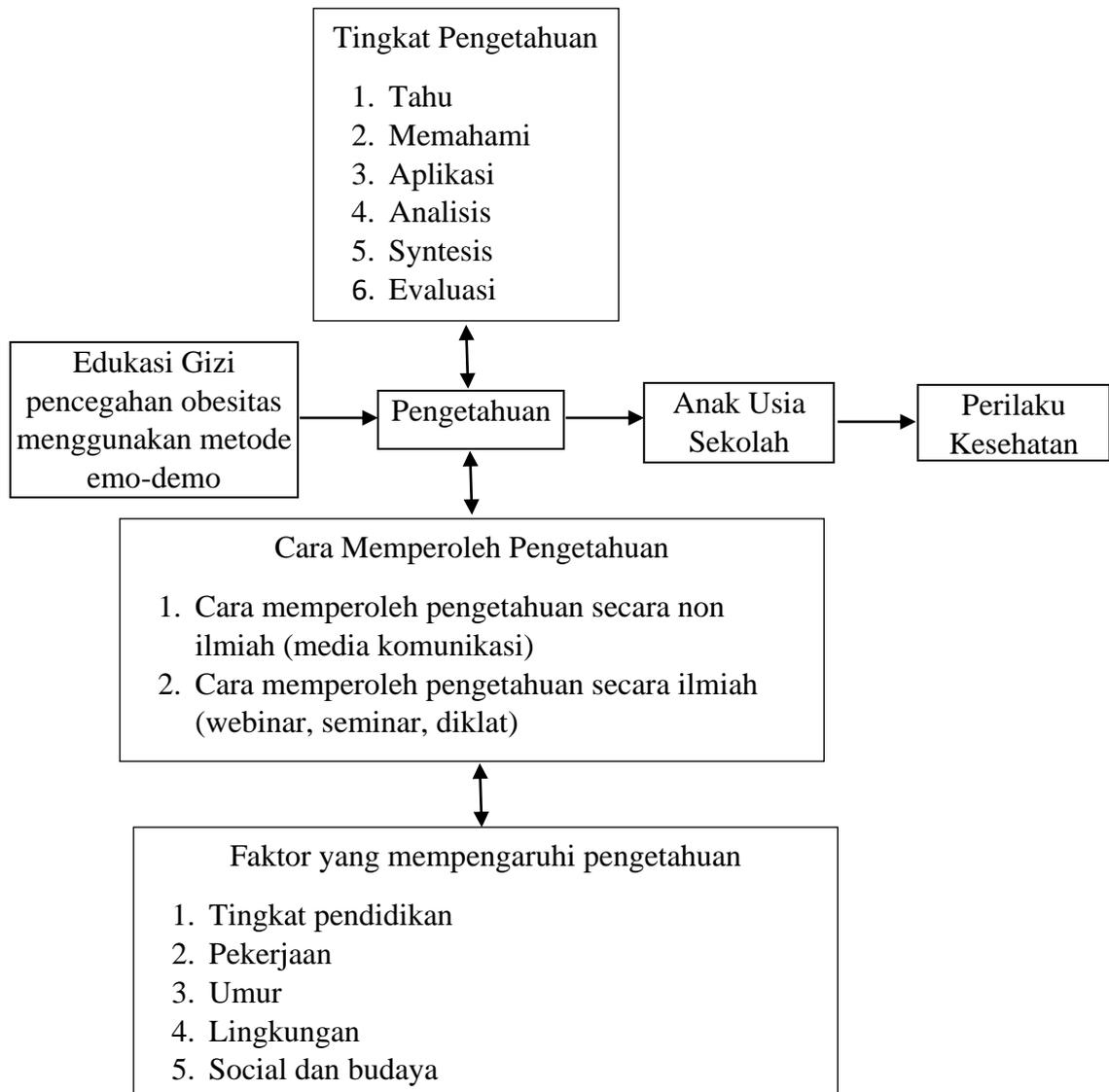
Perilaku manusia merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dengan respon. Berdasarkan respons yang ditimbulkan, bentuk perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu perilaku pasif, dan perilaku aktif. Perilaku kesehatan/ gizi masyarakat dapat dilihat sesuai tingkatan pencegahan penyakitnya yakni: perilaku peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, perilaku pencegahan penyakit, perilaku pencarian obat, perilaku pemulihan kesehatan, perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan, perilaku makan, dan perilaku kesehatan lingkungan. Adapun pembagian ranah perilaku dan cara pengukurannya yaitu kognitif menggunakan pengukuran melalui perubahan pengetahuan, afektif menggunakan pengukuran melalui perubahan sikap, dan psikomotor menggunakan pengukuran melalui perubahan tindakan. (Desak dkk., 2018)

#### 7. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan kulit) dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang

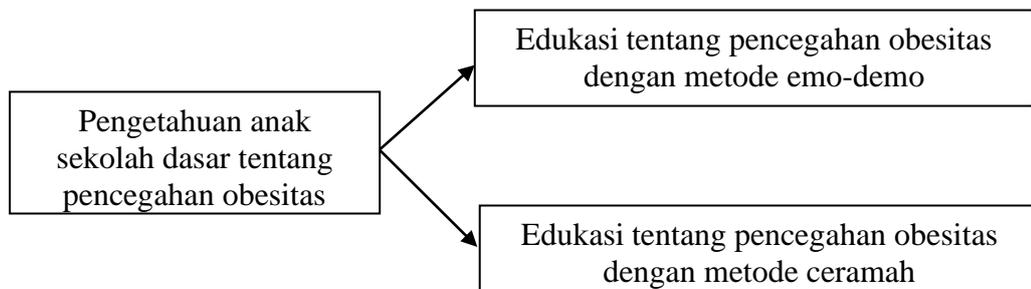
diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Tidak hanya dari Pendidikan formal saja seseorang memperoleh pengetahuan, akan tetapi dapat juga diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun orang lain. pengetahuan juga dapat bersumber dari membaca, penyuluhan, Pendidikan, dan media massa. Cara pengukuran pengetahuan dapat dengan wawancara atau angket yang berisi pertanyaan berupa materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoadmodjo, 2010). Aspek kognitif (*cognitive*) dibedakan atas enam jenjang atau tingkatan yaitu mengingat, memahami, menerapkan, menganalisis, mengevaluasi, dan mencipta. (Anderson & Krathwohl, 2001)

## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian  
 Sumber: Notoatmodjo dengan modifikasi, 2007

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

### D. Hipotesis

Edukasi gizi dengan metode emo-demo berpengaruh dan lebih efektif dibandingkan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan anak sekolah dasar tentang pencegahan obesitas.