

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Gizi Remaja

a. Pengertian

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) tentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes RI, 2012).

Kusmiran (2011) mengartikan remaja merupakan suatu masa kehidupan individu dimana terjadi eksplorasi psikologis untuk menemukan identitas diri.

b. Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Menurut Rice (dalam Gunarsa, 2004), masa remaja adalah masa peralihan, ketika individu tumbuh dari masa anak-anak menjadi individu yang memiliki kematangan. Pada masa tersebut, ada dua hal penting menyebabkan remaja melakukan pengendalian diri. Dua hal tersebut adalah, pertama, hal yang bersifat eksternal, yaitu adanya perubahan lingkungan, dan kedua adalah hal yang bersifat internal, yaitu karakteristik di dalam diri remaja yang membuat remaja relative lebih bergejolak dibandingkan dengan masa perkembangan lainnya (storm and stress period).

Remaja termasuk pada kelompok rentan gizi artinya yaitu kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi. Pada umumnya kelompok tersebut berhubungan dengan proses pertumbuhan yang relatif pesat. Umur remaja menunjukkan fase pertumbuhan yang pesat sehingga memerlukan zat gizi yang relatif besar dan seimbang jumlahnya sesuai kebutuhan. Banyaknya sikap seorang remaja yang ditentukan sendiri berdasarkan pendengaran

atau ajakan dari temannya yang tidak kompeten dalam soal gizi dan kesehatan sehingga terjadi berbagai gejala dan keluhan yang merupakan bagian dari gejala masalah atau kelainan gizi.

Pertumbuhan tubuh dipengaruhi oleh asupan anergi, jika asupan berkurang dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan remaja tidak stabil antara lain derajat metabolisme yang buruk, tingkat efektivitas, tampilan fisik dan kematangan seksual. Pada usia remaja terdapat perubahan-perubahan hormonal dan perubahan struktur fisik serta mengalami perubahan psikologis drastis. Masalah gizi yang utama dialami oleh remaja diantaranya yaitu kelebihan berat badan/obesitas. Hal tersebut berkaitan dengan marak dan meningkatnya konsumsi makanan olahan dengan nilai gizi yang kurang tetapi memiliki banyak kalori sebagai faktor pemicu terjadinya gizi lebih pada remaja.

Pada masa pertumbuhan dan perkembangan remaja terdapat beberapa faktor yang memungkinkan terjadinya penghambat, diantaranya yaitu perilaku yang salah. Ketidaktahuan tentang gizi yang baik dapat menyebabkan remaja sering berperilaku salah dalam mengkonsumsi makanan. Beberapa perilaku gizi yang salah pada anak sekolah atau remaja yaitu tidak mengkonsumsi menu gizi seimbang, tidak sarapan pagi, jajan tidak sehat di sekolah, kurang mengkonsumsi buah dan sayur, mengkonsumsi fast food dan junk food, mengkonsumsi gula berlebih, mengkonsumsi natrium berlebih dan mengkonsumsi kafein. Perilaku gizi yang salah pada anak sekolah atau remaja tersebut perlu mendapatkan perhatian, dikarenakan hal tersebut dapat mengakibatkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk kedalam tubuh yang mengakibatkan terjadinya suatu masalah gizi sehingga dapat mengganggu perkembangan dan pertumbuhan.

c. Masalah Gizi Pada Remaja

Masalah yang menyebabkan gizi salah adalah tidak cukupnya pengetahuan gizi dan kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik (Darmawati dan Arumiyati, 2020). Masalah gizi remaja banyak terjadi karena perilaku gizi yang salah seperti ketidak seimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Kekurangan energi dan protein berdampak terhadap tubuh yang mengakibatkan obesitas, kurang energi kronik (gizi buruk) dan anemia (Hafiza, Utami dan Niriyah, 2020).

Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial (Pujiati, Arneliwati dan Rahmalia, 2015). Obesitas merupakan kondisi terjadinya penumpukan lemak dalam tubuh yang berlebihan, obesitas atau kegemukan terjadi jika individu mengkonsumsi kalori yang berlebihan dari yang mereka butuhkan (Pramitya dan Valentina, 2013). Menurut Supriasa, (2016) selain asupan protein, faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya anemia adalah status gizi. Seseorang dengan status gizi kurang akan mudah terkena infeksi. Prevalensi anemia semakin meningkat dengan semakin memburuknya status gizi seseorang (Dewi, 2018).

Pada dasarnya masalah gizi pada remaja timbul karena perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Keadaan gizi atau status gizi merupakan gambaran apa yang dikonsumsi dalam jangka waktu lama. Keadaan gizi dapat berupa gizi kurang, baik atau norma ataupun gizi lebih. Kekurangan salah satu zat gizi dapat menimbulkan penyakit berupa penyakit defisiensi. Bila kekurangan dalam batas marginal menimbulkan gangguan yang sifatnya lebih ringan atau menurunnya kemampuan fungsional. (Dewi, 2014 : 105)

Gaya hidup hidup masa kini anak-anak atau remaja lebih suka makanan *fastfood* yang berkalori tinggi. Dalam observasi seseorang yang obesitas mempunyai aktivitas lebih rendah dibandingkan dengan seseorang yang mempunyai berat badan normal. Pada tingkah laku, secara umum cara makannya dilakukan dengan cepat dan pada waktu makan malam jumlah kalorinya banyak, selain itu terkadang ditemukan mereka makan ketika tidak dalam keadaan lapar, ketika sedang depresi atau cemas dan makan ketika menonton televisi, makanan yang dipilihnya merupakan makanan jenis cepat saji/*fast food*.

2. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban baik lisan, atau tulisan yang merupakan stimulasi dari pertanyaan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai identitas yang berbeda-beda, yang secara garis besar dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya (*recall*). Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui serta dapat menginterpretasikan materi yang telah diberikan secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, dan menerapkannya.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi memiliki arti sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi sebenarnya. Aplikasi ini dapat diartikan sebagai aplikasi hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau menjelaskan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat di dalam suatu objek yang diketahui. Jika seseorang sudah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram terhadap suatu materi maka orang tersebut telah sampai pada tingkat analisis.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Sintesis dapat dikatakan kemampuan seseorang untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi memiliki kaitan yang erat dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap objek tertentu. Penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditemukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

c. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes/kuesioner tentang obyek pengetahuan yang mau diukur. Selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban yang benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 jika salah diberi nilai 0 (Notoatmodjo, 2003)

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

2) Media masa / sumber informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan ekonomi tinggi masyarakat meningkatkan partisipasi dengan program kesehatan seperti Posyandu.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa sekarang.

e. Promosi Kesehatan

1) Kegiatan Promosi Kesehatan

Pada 21 November 1986 di Ottawa, WHO menyelenggarakan konferensi internasional pertama di bidang promosi kesehatan yang menghasilkan sebuah dokumen penting yang disebut Ottawa Charter (Piagam Ottawa). Piagam Ottawa menjadi rujukan dalam pelaksanaan program promosi kesehatan di seluruh negara, termasuk Indonesia. Menurut Piagam Ottawa, promosi kesehatan adalah proses yang memungkinkan bagi individu untuk mengontrol dan meningkatkan kesehatan mereka (WHO, 1986) dengan tujuan akhir yaitu timbulnya kesadaran dalam diri sendiri terhadap pentingnya kesehatan bagi mereka sehingga mereka sendiri yang akan melakukan usaha-usaha untuk menyetatkan diri mereka.

Penyelenggaraan promosi kesehatan dilakukan dengan mengkombinasikan berbagai strategi, tidak hanya melibatkan sektor kesehatan saja, melainkan melalui koordinasi dan kerjasama seluruh lapisan masyarakat, sebab promosi kesehatan merupakan suatu filosofi umum yang menitikberatkan pada gagasan bahwa kesehatan yang baik merupakan usaha dari individu sekaligus kolektif. Bagi individu, promosi kesehatan berkaitan dengan pengembangan kebiasaan kesehatan yang baik sejak muda hingga lanjut usia. Secara kolektif, berbagai unsur, sektor dan profesi dalam masyarakat, seperti praktisi medis, psikolog, media massa, para pembuat kebijakan publik dan perumus perundang-undangan dapat dilibatkan dalam program promosi kesehatan. Promosi kesehatan mencakup kegiatan promotif (promosi), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (pemulihan).

Lingkup promosi kesehatan meliputi: 1) Pendidikan kesehatan, yang menekankan pada perubahan/ perbaikan perilaku dengan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan; 2) Pemasaran sosial, yang menekankan pada pengenalan produk/ jasa melalui kampanye; 3) Penyuluhan, yang menekankan pada penyebaran informasi; 4) Peningkatan, yang menekankan pada upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan; 5) Advokasi di bidang kesehatan, yaitu upaya mempengaruhi pihak lain untuk mengembangkan kebijakan yang berwawasan kesehatan; serta 6) Pengorganisasian masyarakat, pengembangan masyarakat, penggerakan masyarakat dan pemberdayaan masyarakat. Kegiatan promosi kesehatan dapat dilakukan di berbagai ruang kehidupan, dalam keluarga, institusi pendidikan, tempat kerja, tempat umum dan instansi kesehatan.

2) Penyuluhan Sebagai Bentuk Promosi Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan dari berbagai kegiatan yang berlandaskan pada prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu atau kelompok secara keseluruhan ingin hidup sehat, mengetahui bagaimana cara hidup sehat dan melakukan apa saja yang dapat dilakukan untuk mencapai hidup sehat. Penyuluhan kesehatan harus mengacu pada kebutuhan masyarakat yang akan dibantu melalui perbaikan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat sehingga mengarah pada kemandirian masyarakat dan tidak menciptakan ketergantungan masyarakat terhadap edukator. Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan cara menyebarkan informasi dan menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan mampu melakukan suatu anjuran yang berhubungan dengan kesehatan.

3. Gizi Seimbang

a. Definisi Gizi Seimbang

Pedoman Gizi Seimbang (PGS) adalah pedoman yang berisi susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan. PGS menganjurkan empat pilar terkait perilaku gizi untuk diterapkan setiap hari. Empat pilar gizi seimbang tersebut adalah mengonsumsi aneka ragam pangan, berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), melakukan aktivitas fisik, dan memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal. Pemerintah mengeluarkan sebuah Pedoman Gizi Seimbang dalam upaya menjaga status gizi masyarakat. Tanggal 27 Januari 2014 Pedoman Gizi Seimbang mengalami pembaharuan dengan penambahan media promosi “Tumpeng” dan “Piring Makanku”

b. Pedoman Gizi Seimbang

Gizi seimbang diartikan sebagai susunan pangan yang memuat zat gizi dalam jumlah dan jenis yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip variasi pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, dan menjaga berat badan normal untuk mencegah dan mengatasi masalah gizi. Tujuan Pedoman Gizi Seimbang (PGS) adalah sebagai pedoman makan dan berperilaku sehat bagi seluruh lapisan masyarakat berdasarkan prinsip konsumsi anekaragam pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, dan mempertahankan berat badan normal.

PEDOMAN GIZI SEIMBANG



Gambar 1. Tumpeng Gizi Seimbang

Sumber: Kemenkes RI (2014)

Dalam tumpeng tersebut terdapat:

(a) Empat lapis tumpeng

Empat lapis tumpeng melambangkan prinsip gizi seimbang yang terdiri dari empat pilar yang merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan asupan zat gizi yang masuk dan keluar dengan memonitor berat badan dengan teratur. Empat pilar tersebut antara lain:

1) Mengonsumsi makanan beragam

Mengonsumsi makanan beragam berarti mengonsumsi makanan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan dan air dengan memperhatikan proporsi yang seimbang dan jumlah yang cukup.

2) Membiasakan perilaku hidup bersih

Salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi seseorang, terutama anak-anak secara langsung adalah penyakit infeksi yang akan menyebabkan penurunan nafsu makan sehingga asupan zat gizi berkurang. Penyakit infeksi dapat dihindari dengan membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat. Contohnya perilaku hidup bersih sehat adalah

membiasakan mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan, sebelum menyiapkan makan, setelah buang air besar dan kecil; menutup makanan sehingga terhindar dari serangga dan debu; menutup mulut dan hidung saat bersin menggunakan lengan bagian dalam; gunakan selalu alas kaki agar terhindar dari penyakit kecacingan.

Cara cuci tangan lima langkah yang baik dan benar sebagai

berikut: (a) basahi tangan dengan air bersih mengalir secara keseluruhan; (b) usapkan sabun ke telapak tangan, punggung tangan dan sela-sela jari; (c) bersihkan pula bagian bawah kuku; (d) bilas dengan air bersih mengalir; (e) keringkan tangan dengan handuk/tisu atau diangin-anginkan.

3) Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik tergolong dalam kategori cukup apabila seseorang melakukan aktivitas fisik atau olahraga selama 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 kali dalam satu minggu. Aktivitas fisik yang dapat dilakukan adalah menyapu, mencuci piring, mengepel, berjalan kaki, Membaik Menurun tangga, dan sebagainya. Olahraga merupakan salah satu bentuk aktivitas fisik yang dilakukan secara terstruktur dan terencana yang bertujuan untuk meningkatkan kesegaran jasmani. Beberapa olahraga yang dapat dilakukan antara lain berlari, bersepeda, berlari, jogging dan sebagainya

4) Mempertahankan dan memantau berat badan normal

Mempertahankan dan memantau berat badan normal merupakan salah satu indikator yang memperlihatkan bahwa telah terjadi keseimbangan zat gizi dalam tubuh

sehingga dapat mencegah kelebihan maupun kekurangan berat badan. Mempertahankan berat badan normal dapat dilakukan dengan mempertahankan pola konsumsi seimbang dan beraneka ragam serta mempertahankan kebiasaan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur.

(b) Semakin ke atas semakin kecil

Ukuran tumpeng yang semakin kecil berarti pangan yang berada di lapisan atas dibutuhkan dalam jumlah sedikit atau perlu pembatasan yaitu gula, garam, minyak dan lemak. Konsumsi yang disarankan yaitu gula tidak lebih dari 50 gram (4 sendok makan), natrium kurang dari 2000 mg (1 sendok teh), lemak/minyak tidak lebih dari 67 gram (5 sendok makan) per orang dalam satu hari. Konsumsi gula, garam, lemak berlebihan akan meningkatkan resiko hipertensi, DM, dan serangan jantung.

1) Konsumsi gula

Konsumsi gula yang berlebihan akan berdampak pada peningkatan berat badan dan apabila dilakukan dalam jangka waktu yang lama akan berdampak pada peningkatan kadar gula darah yang akan menyebabkan terjadinya diabetes tipe 2. Beberapa cara untuk membatasi gula antara lain: (a) batasi konsumsi minuman bersoda; (b) kurangi secara bertahap penggunaan gula, baik pada minuman maupun masakan; (c) gunakan alternatif makanan penutup seperti buah atau sayur sayuran dibanding makanan manis; (d) batasi atau kurangi konsumsi es krim; (e) biasakan membaca kandungan gula dan kandungan total kalori (glukosa, sukrosa, dextrosa, maltosa); (f) kurangi konsumsi coklat yang mengandung gula; (g) hindari minuman beralkohol.

2) Konsumsi garam

Konsumsi garam yang berlebihan dapat meningkatkan resiko penyakit tekanan darah. Beberapa cara membatasi garam antara lain: (a) gunakan garam beryodium; (b) perhatikan label informasi gizi saat membeli makanan dalam kaleng seperti sayuran, buah, kacang-kacangan atau ikan, pilihlah makanan dalam kaleng dengan rendah natrium; (c) jika tidak ada makanan dalam kaleng dengan rendah natrium, makanan dalam kaleng tersebut dapat dicuci terlebih dulu untuk membuang sebagian garam; (d) gunakan margarin tanpa garam (e) apabila mengkonsumsi mie instan gunakan sebagian bumbu saja; (f) coba bumbu lain untuk menambah rasa makanan.

3) Konsumsi lemak/minyak

Lemak yang terkandung dalam makanan bermanfaat untuk meningkatkan jumlah energi dan membantu penyerapan vitamin A, D, E, K serta menambahkan lezatnya hidangan. Konsumsi lemak dan minyak yang melebihi konsumsi yang dianjurkan yaitu 25% dari total energi dapat mengakibatkan kurangnya konsumsi dari zat lain. Hal tersebut karena lemak berada di dalam sistem pencernaan relatif lebih lama dibandingkan zat gizi lainnya, sehingga lemak menimbulkan rasa kenyang lebih lama. Konsumsi lemak berlebih dapat mengakibatkan timbulnya penyakit jantung, menderita tekanan darah tinggi, diabetes, dan obesitas.

(c) Banyak makan sayur dan cukup buah-buahan

Konsumsi sayur dan buah yang cukup dapat menurunkan resiko sembelit dan kegemukan. Menurut anjuran WHO, konsumsi buah dan sayur untuk hidup sehat sejumlah 400 gram/orang dalam satu hari yang terdiri dari 250 gram sayu (setara dengan 2 ½ porsi atau 2 ½ gelas sayur setelah masak

dan ditiriskan) dan 150 gram buah (setara dengan 3 buah pisang ambon ukuran kecil atau 3 buah jeruk ukuran sedang).

- (d) Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi

Laik pauk terdiri dari sumber pangan protein hewani dan nabati. Kelompok pangan sumber protein hewani antara lain, daging unggas (daging ayam, daging bebek dll), daging ruminansia (daging sapi, daging kambing, dll), ikan termasuk seafood, telur dan susu serta hasil olahannya. Kelompok pangan lauk pauk nabati meliputi kacang-kacangan serta hasil olahannya seperti kedelai, tahu, tempe, kacang hijau, kacang tanah, kacang merah dan lain-lain. Kebutuhan pangan hewani 2-4 porsi sehari (setara dengan 70-140 gram/2-4 potong daging sapi atau 80-160/2-4 potong daging ayam ukuran sedang atau 80-160/2-4 potong ikan ukuran sedang) dan pangan protein nabati 2-4 porsi sehari (setara dengan 100-200 g/4-8 potong tempe ukuran sedang atau 200-400g/4-8 potong tahu ukuran sedang).

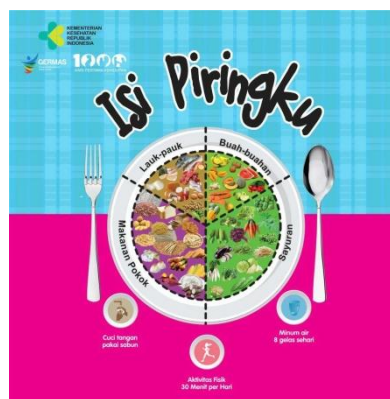
- (e) Biasakan mengonsumsi anekaragam makanan pokok

Makanan pokok adalah pangan mengandung karbohidrat yang telah menjadi bagian budaya indonesia sejak lama. Kebutuhan makanan pokok dalam sehari adalah 3-4 porsi. Contoh pangan karbohidrat adalah beras, singkong, jagung, ubi, talas, garut, sorgum, sagu dan produk olahannya. Sereal utuh seperti jagung, beras merah, ketan hitam, atau biji-bijian yang dalam penggilingannya tidak disosoh mengandung serat tinggi.

- (f) Segelas air putih

Pada bagian kanan tumpeng terdapat tanda tambah (+) diikuti dengan gambar segelas air putih dan tulisan 8 gelas. Hal tersebut berarti dalam sehari setiap orang dianjurkan untuk

minum air putih sekitar 8 gelas sehari. Gangguan terhadap keseimbangan air dalam tubuh dapat mengakibatkan dehidrasi, sembelit, infeksi saluran kemih, gangguan ginjal akut dan obesitas. Berbagai penelitian menyebutkan bahwa kurang air dalam tubuh anak sekolah menimbulkan rasa lelah dan menurunkan konsentrasi belajar



Gambar 2. Isi Piringku

Sumber: Kemenkes RI (2014)

Isi Piringku menggambarkan tentang anjuran porsi dalam setiap kali makan. Dalam sekali makan jumlah porsi sayuran dan buah sebanding dengan porsi nasi ditambah lauk-pauk. Sebagian piring berisi 1/3 porsi lauk pauk dan 2/3 porsi makanan pokok. Sebagiannya lagi 1/3 porsi buah dan 2/3 porsi sayur. Ini menunjukkan bahwa dalam setiap kali makan sebaiknya konsumsi banyak sayuran dan cukup buah-buahan. Selain itu ada juga gambar cuci tangan dengan air mengalir dan minum air putih. Serta anjuran aktivitas fisik minimal 30 menit per hari.

4. Media Promosi Kesehatan

a. Pengertian Media

Menurut Notoatmodjo, kata media berasal dari kata “medius” yang berarti tengah, perantara, atau pengantar. Media promosi kesehatan bisa diartikan sebagai alat bantu promosi

kesehatan yang mampu dilihat, diraba, didengar, dicium, atau dirasa, yang bertujuan untuk memperlancar komunikasi dan penyebaran informasi. Media promosi kesehatan menunjukkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan komunikator, baik melalui media cetak, elektronik, dan media luar ruang, sehingga adanya peningkatan pengetahuan sasaran dan dapat mengubah perilaku sasaran ke arah positif terhadap kesehatan.

Kerucut pengalaman Edgar Dale dan konsep mengenai gaya belajar erat kaitannya dengan media pembelajaran. Salah satu gambaran yang paling banyak dijadikan acuan sebagai landasan teori penggunaan media dalam proses belajar adalah kerucut pengalaman Edgar Dale.

Pemikiran Edgar Dale tentang Kerucut Pengalaman (Cone of Experience) merupakan upaya awal untuk memberikan alasan atau dasar tentang keterkaitan antara teori belajar dengan komunikasi audiovisual. Penyampaian materi ini dapat dilakukan langsung maupun menggunakan media pembelajaran. Jenis dan karakteristik media pembelajaran yang sangat beragam, demikian pula dengan karakteristik peserta didik membuat hasil pemahaman pesan pembelajaran pun beragam.

b. Macam-Macam Media

Tingkatan pengalaman pemerolehan hasil belajar digambarkan oleh Dale sebagai suatu proses komunikasi. (Terhadap, Pengalaman and Dale, 2019)

Berdasarkan bentuknya, media terdiri dari:

1) Media Cetak

Media cetak adalah segala barang cetak yang dapat dipergunakan sebagai sarana penyampaian pesan contohnya: surat kabar, poster, *flip chart*, selebaran, brosur, bulletin, modul, *leaflet*, *booklet*, majalah dan lain-lain.

2) Media Visual atau media pandang

Media visual adalah penerimaan pesan yang tersampaikan menggunakan indra penglihatan contohnya: televisi, foto, dan lain-lain.

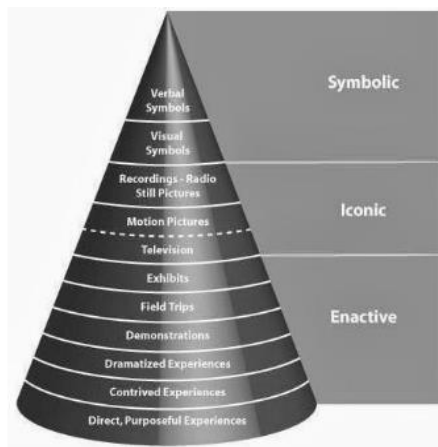
3) Media Audio

Media Audio adalah penerimaan pesan yang tersampaikan dengan menggunakan indra pendengaran contohnya: radio, tape recorder, dan lain-lain.

4) Media Audio Visual

Media audio visual adalah media komunikasi yang dapat dilihat sekaligus didengar jadi untuk mengakses informasi yang disampaikan, digunakan indra penglihatan dan pendengaran sekaligus contohnya : televisi dan film.

Kerucut pengalaman Edgar Dale menunjukkan pengalaman yang diperoleh dalam menggunakan media dari paling konkret (di bagian paling bawah) hingga paling abstrak (di bagian paling atas).



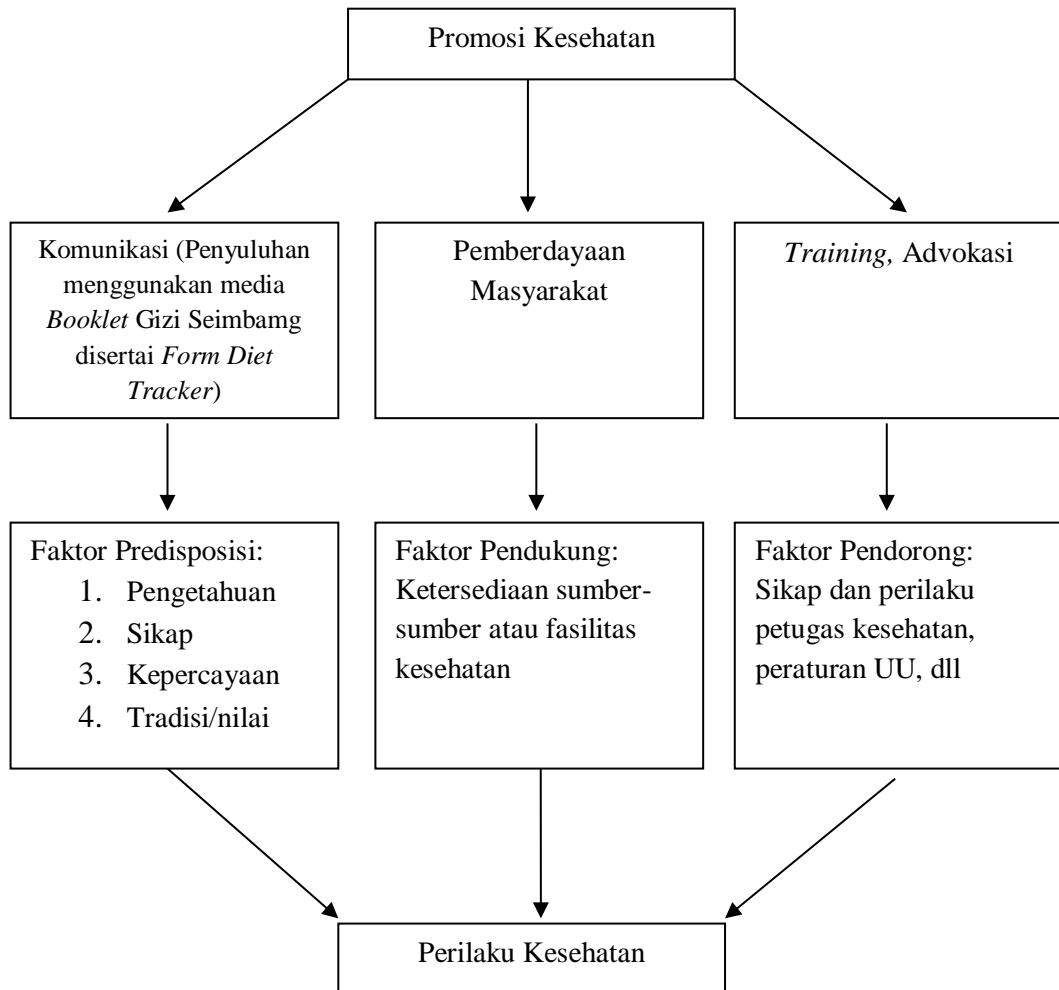
Gambar 3. Kerucut Pengalaman Edgar Dale tahun 1969

Dalam kerucut pengalaman itu disebutkan gambaran pengalaman dari paling konkret (paling bawah) hingga paling abstrak (paling atas), sebagai berikut:

- 1) Pengalaman langsung, pengalaman dengan tujuan tertentu,
- 2) Pengalaman yang dibuat-buat,
- 3) Pengalaman dramatis,

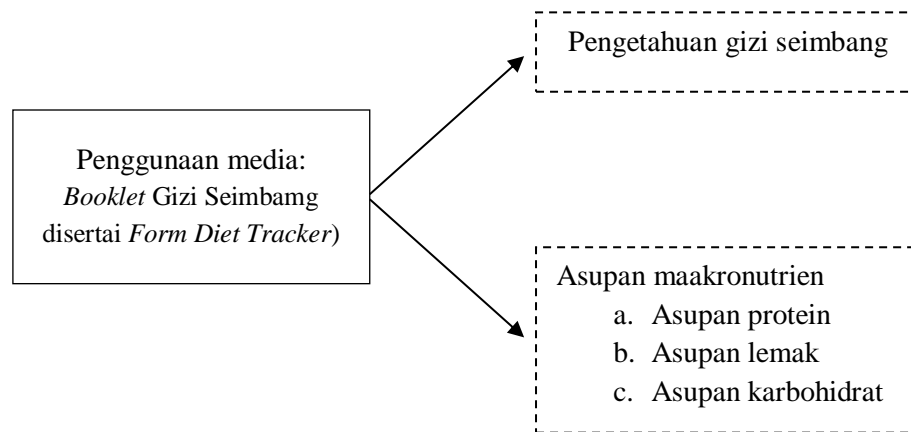
- 4) Demonstrasi,
- 5) Studi banding,
- 6) Pameran,
- 7) Televisi edukasi,
- 8) Gambar bergerak,
- 9) Rekaman radio, gambar diam,
- 10) Simbol visual,
- 11) Simbol verbal.

B. Kerangka Teori



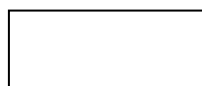
Gambar 4. Kerangka Teori Penelitian (Lawrence Green)

C. Kerangka Konsep



Gambar 5. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:



: Variabel bebas



: Variabel terikat

D. Hipotesis

1. Ada pengaruh pemberian penyuluhan menggunakan media *booklet* gizi seimbang disertai *Form Diet Tracker* terhadap nilai pengetahuan remaja
2. Ada pengaruh pemberian penyuluhan menggunakan media *booklet* gizi seimbang disertai *Form Diet Tracker* terhadap asupan makronutrien remaja