

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Obesitas

Obesitas adalah suatu keadaan ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar dalam jangka waktu yang lama. Banyaknya konsumsi energi dari makanan yang dicerna melebihi energi yang digunakan untuk metabolisme dan aktivitas sehari-hari⁶. Menurut *World Health Organization* (2000) pada Kementerian Kesehatan RI (2018) Obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi (*energy intake*) dengan energi yang digunakan (*energy expenditure*) dalam waktu lama.

Seseorang dapat dikatakan obesitas jika IMT (Indeks Masa Tubuh) berada di atas rentang normal. *WHO Western Pacific Region, 2000*⁷ mengategorikan IMT dengan nilai 23-24,9 termasuk kategori dengan resiko. Nilai IMT 25-29,9 termasuk katagori Obesitas I. Nilai ≥ 30 termasuk katagori Obesitas II. IMT memiliki korelasi positif dengan total lemak tubuh, tetapi IMT bukan merupakan satu-satunya indikator untuk mengukur obesitas. Selain IMT, metode lain untuk pengukuran antropometri tubuh adalah dengan mengukur lingkaran perut/lingkaran pinggang

Obesitas disebabkan oleh adanya beberapa faktor seperti faktor lingkungan, faktor perilaku, dan faktor genetik. Faktor lingkungan sebagai komponen yang mempunyai pengaruh terhadap kesehatan seseorang dimaknai sebagai suatu hal yang dapat mendorong sikap seseorang dalam mengonsumsi makanan sehari-hari yang kemudian akan berdampak pada terjadinya obesitas pada individu. Faktor lingkungan tersebut ditinjau dari faktor lingkungan sosial dan budaya seseorang. Faktor lingkungan pula meliputi pengeluaran perkapita individu, pekerjaan, usia, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, status kawin, dan jenis kelamin. Selain faktor diatas faktor lain penyebab obesitas antara lain pengetahuan gizi. Pengetahuan gizi yang baik akan berpengaruh terhadap kebiasaan makan karena pengetahuan tentang gizi mempunyai peran yang sangat penting dalam pembentukan kebiasaan makan seseorang. Pengetahuan gizi akan memengaruhi seseorang dalam memilih jeni makanan¹⁵.

Pola makan yang berlebih dapat menjadi faktor terjadinya obesitas¹⁴. Obesitas terjadi jika seseorang mengonsumsi kalori melebihi jumlah kalori yang di bakar. Pada hakikatnya, tubuh memerlukan asupan kalori untuk kelangsungan hidup dan aktivitas fisik, namun untuk menjaga berat badan perlu adanya keseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar. Keseimbangan energi yang terjadi dapat mengarah pada kelebihan berat badan dan obesitas.

Seiring dengan bertambahnya usia, prevalensi obesitas mengalami peningkatan. Peningkatan usia akan meningkatkan kandungan lemak tubuh total. Salah satu konsekuensi dari obesitas adalah meningkatnya risiko terhadap sindrom metabolik. Sindrom metabolik merupakan keadaan klinis pada seseorang yaitu terdapat sekumpulan kelainan metabolik antara lain obesitas, kelainan kadar lemak darah terutama kolesterol high density lipoprotein (HDL) dan trigliserida, serta peningkatan tekanan darah dan kadar glukosa darah puasa, yang dapat meningkatkan risiko terhadap berkembangnya penyakit kardiovaskuler. Selain itu terdapat dampak obesitas seperti perburukan asma, *Osteoarthritis* lutut dan pinggul, pembentukan batu empedu, nyeri pinggang dan *Sleep apnoea* (henti nafas saat tidur)¹⁶.

2. Konseling Gizi

Istilah konseling telah digunakan dengan leluasa sebagai kegiatan yang dipikirkan untuk membantu seseorang menyelesaikan masalahnya. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa konseling ialah hubungan antara seorang konselor yang terlatih dengan seorang klien atau lebih, bertujuan untuk membantu klien memahami ruang hidupnya, serta mempelajari untuk membuat keputusan sendiri melalui pilihan-pilihan yang bermakna dan serasikan informasi dan melalui penyelesaian masalah-masalah yang berbentuk emosi dan masalah pribadi¹⁷. Konseling merupakan salah satu teknik dalam bimbingan, tetapi merupakan teknik inti atau teknik kunci. Hal

ini dikarenakan konseling dapat memberikan perubahan yang mendasar yaitu mengubah sikap. Sikap mendasari perbuatan, pemikiran, pandangan dan perasaan dan lain-lain¹⁸.

Konseling dilakukan dengan wawancara, karena dalam wawancara keconseling itu klien mengemukakan masalah yang sedang dihadapi kepada konselor dan konselor menciptakan suasana hubungan yang akrab dengan menerapkan prinsip dan teknik wawancara konseling sedemikian rupa, sehingga masalahnya itu terjelajahi segenap seginya dan probadi klien terangsang untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi dengan menggunakan kekuatannya sendiri¹⁷.

Konseling gizi merupakan salah satu bagian dari pendidikan gizi yang bertujuan membantu masyarakat, kelompok atau individu untuk menyadari dan mampu mengatasi masalah kesehatan dan gizi yang dialaminya¹⁹. Secara umum konseling gizi bertujuan membantu klien dalam upaya mengubah perilaku yang berkaitan dengan gizi sehingga dapat meningkatkan kualitas gizi dan kesehatan klien, meliputi perubahan pengetahuan, perubahan sikap dan perubahan tindakan.

Konseling gizi adalah suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya dan permasalahan yang dihadapi²⁰. Konseling merupakan komunikasi dua arah yang terjadi antara konselor dan klien. Komunikasi ini memberikan kesempatan kepada kedua pihak untuk

saling bertanya jawab, saling menanggapi, menggali informasi dan mengklarifikasi permasalahan yang dihadapi. Dalam konseling konselor dapat berperan sebagai pemberi dan penerima pesan. Demikian juga klien dapat berperan sebagai pemberi dan penerima pesan.

Konselor gizi adalah seorang yang berprofesi dalam tugasnya bekerja membantu klien dalam mengenali masalahnya, memberikan alternatif pemecahan masalah dan membantu klien dalam mengambil keputusan pemecahan masalah, apa yang dapat klien lakukan atas usahanya, dalam mengatasi gizi yang dihadapinya²⁰. Dalam melakukan konseling gizi klien bisa juga membantah apa yang disampaikan konselor karena merasa lebih benar dari apa yang disampaikan konselor, dalam hal ini konselor harus bisa meyakinkan klien dengan memberikan argumen yang jelas dan menyampaikan dengan bahasa yang sederhana, menggunakan media untuk membantu penyampaian kepada klien seperti *leaflet*, *flip chart*, film, buku.

Ketersediaan media juga sangat berpengaruh terhadap kelancaran proses konseling. Media konseling mempunyai peranan yang penting karena dengan media seorang konselor akan bisa memberikan layanan konseling yang lebih terstandar kepada semua klien, karena dengan bantuan media hal-hal yang akan disampaikan kepada klien bisa lebih jelas. Seorang klien akan lebih mudah memahami porsi makanannya dalam sehari jika konselor menjelaskan dengan bantuan media *food model*, foto, *food sample* dsb. Keberhasilan suatu kegiatan pelatihan atau konseling sangat ditentukan oleh

operasional dan proses kegiatan tersebut, seperti pengembangan media, proses pelaksanaan, kebutuhan sarana pendukung seperti pengembangan media dan perlunya evaluasi sehingga peserta semakin cakap dan cepat dalam pengambilan keputusan yang lebih baik, karena technical skill, human skill dan managerial skill-nya telah meningkat. Selain itu penggunaan media sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Keberadaan materi/modul dan media sangat mendukung terhadap perubahan pengetahuan dan berhasilnya suatu kegiatan konseling²¹.

Di Indonesia saat ini berkembang langkah-langkah konseling gizi yang sesuai dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dan *Nutrition Care Process* (NCP). Menurut Persatuan Ahli Gizi Indonesia, sesuai dengan yang tercantum dalam Buku Penuntun Konseling Gizi tahun 2010 langkah PAGT dikembangkan menjadi enam langkah konseling gizi. Ke enam langkah konseling yaitu :

a. Membangun dasar-dasar konseling

Membangun dasar-dasar konseling merupakan langkah awal terutama dalam menciptakan hubungan yang baik. Hubungan yang baik antara dengan klien merupakan kunci dari langkah berikutnya. Hubungan baik ini adalah berdasarkan hubungan rasa saling percaya, terbuka, kejujuran. Konselor dapat menunjukkan diri sebagai profesional dan kompeten dalam melakukan konseling gizi yang dapat dilakukan dengan menyapa klien, mempersilahkan duduk dan memperkenalkan diri.

b. Menggali permasalahan

Pada langkah ini dilakukan pengumpulan data yang bisa dilakukan dengan wawancara atau mencatat dokumen yang di bawa klien. Setelah data terkumpul pada langkah ini dilakukan verifikasi , interpretasi, penentuan masalah dan penentuan penyebab masalah. Data pokok yang harus dikumpulkan adalah data antropometri, data biokimia, data klinis, data riwayat makan dan data riwayat personal. Data-data tersebut di bandingkan dengan standar baku atau standar normal sehingga dapat dianalisis permasalahannya.

c. Memilih solusi dengan menegakkan diagnosis

Menegakkan diagnosis gizi klien dilakukan berdasarkan pengkajian masalah yang dilakukan pada langkah 2. Tujuan dari langkah ini adalah menentukan masalah gizi yang dihadapi klien (problem), menentukan etiologi (penyebab masalah), menentukan tanda dan gejala masalah tersebut. Hal tersebut sering dikenal dengan PES yaitu meliputi Problem (masalah), Etiology (penyebab), Signs dan Symtoms (tanda dan gejala). Dalam menetapkan diagnosis gizi ada tiga domain yang harus diperhatikan oleh konselor. Ketiga domain tersebut meliputi domain asupan zat gizi, domain klinik dan domain perilaku.

d. Memilih rencana/merencanakan intervensi

Pada langkah ini konselor perlu mempertimbangkan antara lain identifikasi strategi pemecahan masalah dengan mempertimbangkan masukan dari klien. Langkah awal dalam pemecahan masalah adalah menentukan kebutuhan energi dan zat gizi lainnya serta menetapkan preskripsi dietnya. Hal lain yang perlu diperhatikan adalah membuat alternatif pemecahan masalah. Dalam membuat alternatif pemecahan masalah perlu memperhatikan potensi kekuatan yang dimiliki klien dan faktor yang menghambat program intervensi.

e. Memperoleh komitmen

Komitmen merupakan kunci dari keberhasilan proses konseling. Tujuan dari langkah ini adalah memperoleh kesepakatan antara konselor dengan klien. Kesepakatan tersebut dipakai sebagai komitmen dalam melaksanakan preskripsi diet dan aturan lainnya. Berikan pemahaman, dukungan, motivasi dan bangun rasa percaya diri klien untuk melakukan perubahan diet yang sesuai anjuran dan disepakati bersama. Tekankan pula bahwa perubahan yang dilakukan adalah semata-mata untuk kebaikan kondisi klien. Informasikan untuk kunjungan konseling berikutnya untuk melihat perkembangan perubahan diet yang dilakukan.

f. Monitoring dan evaluasi

Monitoring dan evaluasi adalah langkah terakhir dari suatu proses konseling. Tujuan dari monitoring dan evaluasi konseling adalah mengetahui pelaksanaan intervensi sesuai komitmen dan mengetahui tingkat keberhasilan konseling. Untuk tujuan tersebut konselor bisa melakukan diskusi dan menanyakan tentang pelaksanaan intervensi meliputi keberhasilan konseling, faktor penghambat dan faktor pendorong dalam melaksanakan diet yang dianjurkan.

Prosedur konseling gizi pada penyandang obesitas secara lebih jelas dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Penyesuaian persepsi dengan enumerator
- b. Petugas melakukan anamnesa
- c. Petugas melakukan pemeriksaan fisik

Pengukuran Antropometri (BB, TB dan LP)

- 1) Indeks Masa Tubuh (IMT/Body mass index/BMI) menggunakan rumus: $\text{Berat Badan (Kg)}/\text{Tinggi Badan kuadrat (m}^2\text{)}$
- 2) Pemeriksaan fisik lain sesuai keluhan untuk menentukan telah terjadi komplikasi atau risiko tinggi

- 3) Pengukuran lingkar pinggang (pada pertengahan antara iga terbawah dengan krista iliaka, pengukuran dari lateral dengan pita tanpa menekan jaringan lunak). Risiko meningkat bila laki-laki > 85 cm dan perempuan > 80cm.
- d. Petugas menegakkan Diagnosis
- Diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang.
- e. Petugas memberikan penatalaksanaan
- 1) Penatalaksanaan dimulai dengan kesadaran klien bahwa kondisi sekarang adalah obesitas, dengan berbagai risikonya dan berniat untuk menjalankan program penurunan berat badan
 - 2) Diskusikan dan sepakati target pencapaian dan cara yang akan dipilih (target rasional adalah penurunan 10% dari BB sekarang)
 - 3) Usulkan cara yang sesuai dengan faktor risiko yang dimiliki pasien, dan jadwalkan pengukuran berkala untuk menilai keberhasilan program
 - 4) Penatalaksanaan ini meliputi perubahan pola makan (makan dalam porsi kecil namun sering) dengan mengurangi konsumsi lemak dan kalori, meningkatkan latihan fisik dan bergabung dengan kelompok yang bertujuan sama dalam mendukung satu sama lain dan diskusi hal-hal yang dapat membantu dalam pencapaian target penurunan berat badan ideal.

- 5) Pengaturan pola makan dimulai dengan mengurangi asupan kalori sebesar 300-500 kkal/hari dengan tujuan untuk menurunkan berat badan sebesar ½-1 kg per minggu.
 - 6) Latihan fisik dimulai secara perlahan dan ditingkatkan secara bertahap intensitasnya. Pasien dapat memulai dengan berjalan selama 30 menit dengan jangka waktu 3 kali seminggu dan dapat ditingkatkan intensitasnya selama 45 menit dengan jangka waktu 5 kali seminggu.
- f. Petugas melakukan konseling dan edukasi
- 1) Perlu diingat bahwa penanganan obesitas dan kemungkinan besar seumur hidup. Adanya motivasi dari klien dan keluarga untuk menurunkan berat badan hingga bb normal sangat membantu keberhasilan terapi.
 - 2) Menjaga agar berat badan tetap normal dan mengevaluasi adanya penyakit penyerta.
 - 3) Konseling tentang penyebab
 - a) Ketidakseimbangannya asupan energi (bukan hanya makanan utama, tapi termasuk cemilan dan minuman) dengan tingkatan aktifitas fisik

b) Faktor-faktor yang harus dipertimbangkan: kebiasaan makan berlebih, genetik, kurang aktivitas fisik, faktor psikologis dan stres, obat-obatan (beberapa obat seperti steroid, KB hormonal, dan anti-depresan memiliki efek samping penambahan berat badan dan retensi natrium), usia (misalnya menopause), kejadian tertentu (misalnya berhenti merokok, berhenti dari kegiatan olahraga, dsb).

3. Media

Kata media berasal dari bahasa latin, dan merupakan bentuk jamak dari kata "medium". Secara harfiah kata tersebut mempunyai arti perantara atau pengantar pesan dari pengirim ke penerima pesan²². Media bisa dipertimbangkan sebagai media pembelajaran jika membawa pesan-pesan (messages) dalam rangka mencapai tujuan pembelajaran. Media adalah alat yang digunakan dalam menyampaikan pesan atau bahan materi.

Ketersediaan media juga sangat berpengaruh terhadap kelancaran proses konseling. Media konseling mempunyai peranan yang penting karena dengan media seorang konselor akan bisa memberikan layanan konseling yang lebih terstandar kepada semua klien, karena dengan bantuan media hal-hal yang akan disampaikan kepada klien bisa lebih jelas. Seorang klien akan lebih mudah memahami porsi makanannya dalam sehari jika konselor menjelaskan dengan bantuan media *food model*, foto, *food sample* dsb. Keberhasilan suatu kegiatan pelatihan atau konseling sangat ditentukan oleh

operasional dan proses kegiatan tersebut, seperti pengembangan media, proses pelaksanaan, kebutuhan sarana pendukung seperti pengembangan media dan perlunya evaluasi sehingga peserta semakin cakap dan cepat dalam pengambilan keputusan yang lebih baik, karena technical skill, human skill dan managerial skill-nya telah meningkat. Selain itu penggunaan media sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Keberadaan materi/modul dan media sangat mendukung terhadap perubahan pengetahuan dan berhasilnya suatu kegiatan konseling²¹.

Berikut ini adalah beberapa contoh media yang dapat digunakan sebagai sarana untuk konseling gizi :

a. Media Cetak

- 1) Poster
- 2) Leaflet
- 3) Brosur
- 4) Power Point
- 5) Buku saku

b. Media Audiovisual

- 1) Film / Video

4. Media Buku Saku

Media yang digunakan dalam penelitian ini adalah media cetak (buku saku).

Buku saku merupakan salah satu media cetak yang memiliki kelebihan dan kelemahan²³.

Adapun kelebihan buku saku yaitu :

- a. Dapat menyajikan pesan atau informasi dalam jumlah yang banyak,
- b. Pesan atau informasi dapat dipelajari oleh sesuai dengan kebutuhan minat dan kecepatan masing-masing,
- c. Dapat dipelajari kapan dan dimana saja karena mudah di bawa,
- d. Akan lebih menarik apabila dilengkapi dengan gambar dan warna,
- e. Perbaikan/revisi mudah dilakukan.

Kelemahan buku saku yaitu :

- a. Proses pembuatannya membutuhkan waktu yang cukup lama,
- b. Bahan cetak yang tebal akan membosankan dan mematikan minat yang membacanya,
- c. Apabila jilid dan kertasnya jelek, bahan cetak akan mudah rusak dan sobek.

5. Pengetahuan dan Sikap Gizi

a. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri²⁴. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Notoadmodjo menyebutkan bahwa pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya²⁵. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu. Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu :

1) Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain: menyebutkan definisi pengetahuan,

menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

2) Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

5) Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

Tahapan pengetahuan tersebut menggambarkan tingkatan pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari atau berdasarkan pengalaman.

Pengetahuan seseorang dapat diketahui atau diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu tingkat pengetahuan:

- 1) Baik, bila skor atau nilai 76-100 %
- 2) Cukup, bila skor atau nilai 56-75 %
- 3) Kurang, bila skor atau nilai < 56 %

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas²⁵. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain²⁶:

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan memengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Misalnya, seseorang yang bekerja sebagai tenaga medis akan lebih mengerti mengenai penyakit dan pengelolaannya daripada non tenaga medis.

3) Umur

Umur memengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

4) Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

6) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut.

7) Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru

b. Sikap Gizi

Sikap merupakan cara seseorang melihat sesuatu secara mental dari dalam diri dan mengarah pada perilaku yang ditujukan pada orang lain, ide, objek, maupun kelompok tertentu²⁷. Sikap dapat menentukan tindakan seseorang, tetapi kadang-kadang sikap tidak mewujudkan menjadi tindakan. Pertimbangan akan segala dampak positif dan negatif suatu tindakan turut menentukan apakah sikap seseorang menjadi tindakan yang nyata ataukah tidak. Seseorang yang yakin bahwa tindakan yang akan dilakukan menimbulkan dampak positif pada dirinya, ia akan bersikap cenderung melakukan tindakan tersebut. Demikian pula sebaliknya jika ia yakin tindakan yang akan dilakukan berdampak negatif pada dirinya, ia bersikap menolak melakukan tindakan tersebut.

Sikap terdiri atas tiga komponen yaitu komponen kognitif, komponen afektif, dan komponen konatif²⁸. Komponen kognitif berupa keyakinan seseorang (*behavior belief* dan *group belief*), komponen afektif menyangkut aspek emosional, dan komponen konatif merupakan

aspek kecenderungan bertindak sesuai dengan sikapnya. Komponen afektif atau aspek emosional biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap, yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin mengubah sikap.

1) Komponen Kognitif

Komponen kognitif berisi persepsi, kepercayaan, dan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu. Persepsi dan kepercayaan seseorang mengenai objek sikap berwujud pandangan (opini) dan sering kali merupakan stereotipe atau sesuatu yang telah terpolakan dalam pikirannya. Komponen kognitif dari sikap ini tidak selalu akurat. Kadang-kadang kepercayaan justru timbul tanpa adanya informasi yang tepat mengenai suatu objek. Kebutuhan emosional bahkan sering merupakan determinan utama bagi terbentuknya kepercayaan.

2) Komponen Afektif ,

Komponen afektif melibatkan perasaan atau emosi. Reaksi emosional kita terhadap suatu objek akan membentuk sikap positif atau negatif terhadap objek tersebut. Reaksi emosional ini banyak ditentukan oleh kepercayaan terhadap suatu objek, yakni kepercayaan suatu objek baik atau tidak baik, bermanfaat atau tidak bermanfaat

3) Komponen Konatif

Komponen konatif atau kecenderungan bertindak (berperilaku) dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap. Perilaku seseorang dalam situasi tertentu dan dalam situasi menghadapi stimulus tertentu, banyak ditentukan oleh kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut. Kecenderungan berperilaku secara konsisten, selaras dengan kepercayaan dan perasaan ini membentuk sikap individual

Perubahan sikap terjadi apabila informasi yang bersifat persuasif dipahami dan diterima oleh penerima informasi. Informasi ini kemudian mengendap dan disetujui oleh penerima informasi. Strategi pengubahan sikap lewat komunikasi dan persuasi ini terjadi dengan memanipulasi berbagai variabel yang memengaruhinya. Berbagai faktor yang memengaruhi pembentukan sikap itu antara lain²⁸ :

1) Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut

3) Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4) Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut memengaruhi sikap.

6) Emosi dalam diri individu

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sifat sikap dapat dibedakan menjadi sikap positif (kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu) dan negatif (kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu)²⁹.

Skala yang paling mudah digunakan adalah skala likert. Skala Likert, skala ini, umumnya dimulai dengan penyusunan sejumlah besar pertanyaan sikap (item). Untuk masing-masing item, penyusun perlu menetapkan apakah pernyataan sikap yang disusunnya itu menunjukkan dukungan (*favourable*) atau menolak (*unfavourable*) terhadap obyek sikap³⁰. Skala likert menggunakan beberapa butir pertanyaan untuk mengukur perilaku individu dengan merespon 5 titik pilihan pada setiap butir pertanyaan, sangat setuju, setuju, tidak memutuskan, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Skala likert adalah skala pengukuran yang dikembangkan oleh Likert (1932). Skala likert mempunyai empat atau lebih butir-butir pertanyaan yang dikombinasikan sehingga membentuk sebuah skor/nilai yang merepresentasikan sifat individu, misalkan pengetahuan, sikap, dan perilaku. Pada format data likert, penggunaan

analisis data parametrik tidak disarankan karena format data likert mempunyai skala kelas ordinal³¹.

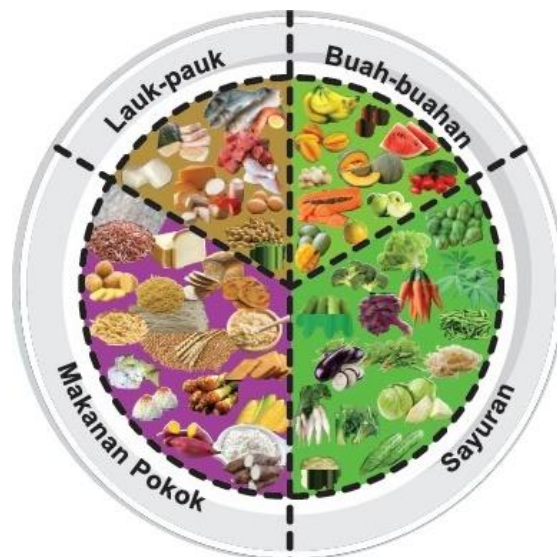
6. Pola Makan

Pengertian pola makan adalah karakteristik dari kegiatan yang berulang kali makan individu atau setiap orang makan dalam memenuhi kebutuhan makanan³². Terdapat 3 komponen pola makan diantaranya yaitu :

- a. Jenis makan, yaitu sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat yang terdiri dari beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung.
- b. Frekuensi makan, yaitu beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan.
- c. Jumlah makan, yaitu banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok.

Pola makan mencakup jumlah, jenis, jadwal makan dan pengolahan bahan makanan⁷. Pengaturan pola makan pada obesitas dapat dilakukan dengan menggunakan isi piringku. Aturan pembagian makan dalam isi piringku sebagai berikut³³ :

- a. 1/2 porsi piring makan terdiri dari makanan pokok sumber karbohidrat dengan porsi 2/3 dari 1/2 piring lalu dilengkapi lauk pauk dengan porsi 1/3 dari 1/2 piring.
- b. 1/2 porsi piring makan lainnya terdiri dari sayur dan buah-buahan yang beragam jenis dan warna dengan proporsi sayur-sayuran 2/3 porsi dan buah-buahan 1/3 porsi.



Gambar 1. Isi Piringku

Sumber : Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2019)

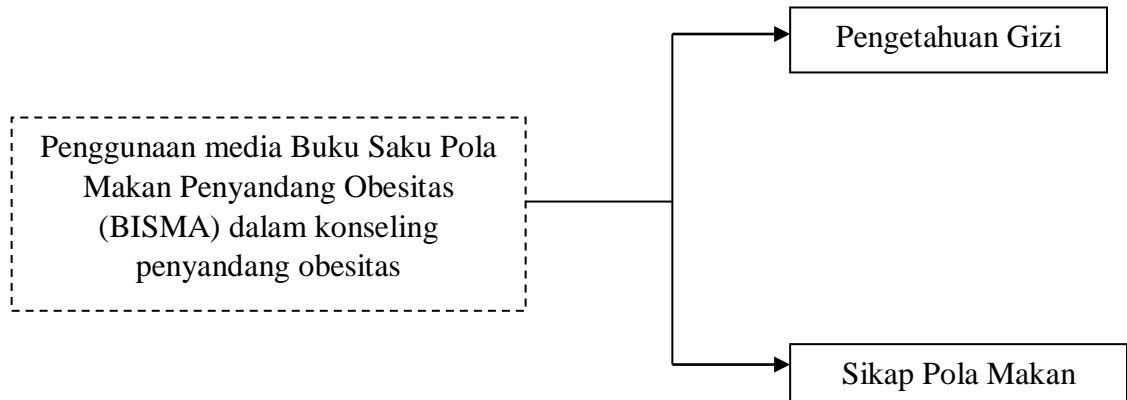
B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori


Sumber : Al Rahmad (2018), Anggun (2015)


C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

Keterangan :

 = Variabel Bebas

 = Variabel Terikat

D. Hipotesis Penelitian

- a. Ada perbedaan nilai pengetahuan mengenai pola makan penyandang obesitas sebelum dilakukan konseling gizi dengan media buku saku dan brosur
- b. Ada perbedaan nilai pengetahuan mengenai pola makan penyandang obesitas setelah dilakukan konseling gizi dengan media buku saku dan brosur.
- c. Ada perbedaan nilai sikap mengenai pola makan penyandang obesitas sebelum dilakukan konseling gizi dengan media buku saku dan brosur.

- d. Ada perbedaan nilai sikap mengenai pola makan penyandang obesitas setelah dilakukan konseling gizi dengan media buku saku dan brosur
- e. Ada perbedaan nilai pengetahuan mengenai pola makan penyandang obesitas sebelum dan setelah dilakukan konseling gizi dengan media buku saku dan brosur.
- f. Ada perbedaan perubahan nilai sikap mengenai pola makan penyandang obesitas sebelum dan setelah dilakukan konseling gizi dengan media buku saku dan brosur.