

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep dan Prinsip Gizi Remaja

Ibu hamil (bersama remaja putri dan bayi sampai usia 2 tahun) termasuk kelompok kritis tumbuh kembang manusia. Artinya, masa depan kualitas hidup manusia akan ditentukan pada kelompok ini. Jika kondisi gizi kelompok ini diabaikan, akan timbul banyak masalah yang berpengaruh terhadap rendahnya kualitas hidup manusia. Keadaan remaja putri yang sehat, tidak anemia akan mempengaruhi kondisi pada wanita usia subur (WUS) yang sehat dan tidak anemia juga. Masa balita, anak sekolah, dan remaja merupakan tahapan masa dimana kelompok ini mulai aktif secara fisik dibanding masa-masa sebelumnya sehingga memerlukan perhatian tersendiri.⁴

Kelompok remaja umumnya berada di sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas. Memasuki kelompok remaja umumnya gaya hidup (*lifestyle*) dan kebiasaan makan mulai berubah sesuai perubahan kebutuhan karena perubahan fisiknya. Zat gizi khusus akan diperlukan berkaitan dengan kegiatannya yang dilakukan saat ini seperti olah raga, persiapan kehamilan, dan lain-lain.

a. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan peralihan dari masa anak ke masa dewasa yang mengalami perkembangan di semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa. Menurut WHO batasan usia remaja yaitu antara 12 sampai 24 tahun, sedangkan menurut Kementerian Kesehatan RI batasan usia remaja yaitu antara 10 sampai 19 tahun dan belum menikah.

b. Masalah Gizi Remaja

1) Kurang Energi Kronis (KEK)

Kurang gizi pada remaja putri yang disebut Kurang Energi Kronis (KEK) ditandai dengan lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm. Hal ini sebenarnya dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang. Kasus kurang energi kronis pada remaja umumnya disebabkan karena makan terlalu sedikit. Remaja perempuan yang menurunkan berat badan secara drastis erat hubungannya dengan faktor emosional seperti takut gemuk seperti ibunya atau dipandang lawan jenis kurang seksi.

2) Anemia

Anemia karena kekurangan zat besi merupakan masalah yang paling umum dijumpai pada perempuan. Zat besi diperlukan tubuh untuk membentuk sel-sel darah merah, dikonversi

menjadi hemoglobin, beredar ke seluruh jaringan tubuh, berfungsi sebagai pembawa oksigen.

Kebutuhan zat besi pada perempuan lebih banyak dibandingkan dengan kebutuhan zat besi pada laki-laki. Agar zat besi yang diabsorpsi lebih banyak tersedia oleh tubuh, maka diperlukan bahan makanan yang berkualitas tinggi. Seperti pada daging, hati, ikan, ayam, selain itu bahan makanan yang tinggi vitamin C membantu penyerapan zat besi.

Mengatasi persoalan kurang dan kelebihan gizi ini bisa dilakukan dengan memahami dan mempraktikkan pola makan bergizi seimbang. Mempraktikkan pola makan bergizi seimbang caranya yaitu dengan mengonsumsi makanan bergizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan tubuh, usia, jenis kelamin, aktivitas fisik dan kondisi biologis.

3) Gangguan Makan

Gangguan makan yang sering terjadi pada remaja yaitu bulimia nervosa dan anoreksia. Kedua gangguan tersebut biasanya terjadi karena obsesi untuk membentuk tubuh langsing dengan cara menguruskan badan.

4) Obesitas

Dikarenakan kebutuhan energi saat remaja lebih banyak dibandingkan saat dewasa, beberapa remaja makannya terlalu

banyak melebihi kebutuhannya sehingga menyebabkan kegemukan atau obesitas pada remaja.⁴

c. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kebutuhan Gizi Remaja

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan gizi usia remaja diantaranya yaitu aktivitas fisik, lingkungan, pengobatan, depresi dan kondisi mental, penyakit, dan stress pada remaja. Kebutuhan gizi remaja akan terpenuhi dengan pola makan yang beragam dan gizi seimbang. Modifikasi menu dilakukan terhadap jenis olahan pangan dengan memperhatikan jumlah dan sesuai kebutuhan gizi pada usia tersebut dimana sangat membutuhkan makanan yang sangat bergizi. Dampak positif dari terpenuhinya gizi remaja yaitu menambah konsentrasi belajar, membantu beraktivitas, membantu remaja dalam bersosialisasi, untuk kesempurnaan fisik, tercapainya kematangan fungsi seksual, serta tercapainya bentuk dewasa.

d. Kebutuhan Zat Gizi dan Energi pada Remaja

1) Energi

Kebutuhan energi pada remaja perempuan sebesar 2000-2200 kkal/hari. Dari angka tersebut dianjurkan sebanyak 50 sampai 60% berasal dari karbohidrat kompleks yang diperoleh dari bahan makanan seperti beras, terigu, umbi-umbian, jagung dan hasil olahannya.

2) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi utama untuk aktivitas tubuh sehingga pemenuhannya dianjurkan sebesar 50 sampai 60% total kalori. Bahan makanan sumber karbohidrat yang baik untuk dikonsumsi antara lain beras, umbi-umbian, jagung, dan lain-lain.

3) Protein

Protein memiliki peran utama dalam memelihara dan mengganti sel-sel yang rusak, pengatur fungsi fisiologis organ tubuh. Kebutuhan protein bagi remaja perempuan berkisar 59 sampai 69g/ hari atau 14 sampai 16% dari kalori total. Sumber protein utama adalah ikan, daging, ayam, tempe, tahu, dan kacang-kacangan.

4) Lemak

Lemak merupakan sumber energi yang akan disimpan dalam tubuh sebagai cadangan energi. Kebutuhan lemak dalam tubuh sekitar 20 sampai 25% dari total kalori. Sumber dari lemak yaitu minyak dan mentega. Tidak dianjurkan untuk mengonsumsi lemak secara berlebihan, karena hal ini akan mengakibatkan timbunan lemak sehingga dalam jangka waktu tertentu dapat menyumbat saluran pembuluh darah terutama arteri jantung.

5) Serat

Pada manusia khususnya dalam hal ini remaja, serat diperlukan untuk memungkinkan proses buang air besar menjadi teratur dan menghindari penyakit. Sumber serat sendiri yaitu sayur-sayuran dan buah-buahan.

6) Mineral

Mineral diperlukan dalam jumlah yang sedikit bagi remaja, namun memiliki manfaat yang sangat penting dalam berbagai proses metabolisme di dalam tubuh. Kebutuhan mineral pada remaja putri:

Kalsium : 1000-1500 mg/ hari.

Zat besi : 26 mg/ hari

Na : 1200-1500 mg/ hari

Air : 6-8 gelas/ hari

7) Vitamin

Vitamin dibutuhkan untuk mengatur berbagai proses metabolisme dalam tubuh, mempertahankan fungsi berbagai jaringan serta mempengaruhi dalam pembentukan sel-sel baru.

Kebutuhan vitamin usia remaja:

Vitamin A : 600 mg/ hari

Vitamin B1 : 1,0-1,2 mg/ hari

Vitamin B6 : 2,0-2,2 mg/ hari

Vitamin B12 : 1,8-2,4 mcg/ hari

Vitamin C : 60-75 mg/ hari

Vitamin D : 15 mcg/ hari

Vitamin E : 11-15 mg/ hari

e. Prinsip Pemenuhan Gizi Remaja

Pengetahuan gizi pada remaja sangat diperlukan, karena makanan yang kaya akan nutrisi sangat mempengaruhi tumbuh kembang otak dan organ-organ lain yang dibutuhkan untuk mencapai hasil yang optimal. Keluarga merupakan pihak pertama yang harus memperhatikan asupan gizi remaja. Sehingga pengetahuan keluarga akan gizi sangat berpengaruh dalam hal ini.⁴

2. Konsep Perilaku dan Perilaku Kesehatan

a. Batasan Perilaku

Perilaku manusia merupakan tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas yaitu berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

1) Perilaku Tertutup (*covert behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi

pengetahuan/ kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2) Perilaku Terbuka (*overt behavior*)

Respons terhadap stimulus dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.¹⁶

b. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah respons seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman, serta lingkungan. Menurut Skinner perilaku kesehatan diklasifikasikan menjadi:

1) Perilaku pemeliharaan kesehatan

Perilaku pemeliharaan kesehatan merupakan suatu usaha untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan apabila sakit. Perilaku pemeliharaan kesehatan diantaranya yaitu perilaku pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit bila sakit serta pemulihan kesehatan apabila telah sembuh dari penyakit. Perilaku peningkatan kesehatan merupakan sesuatu yang perlu diupayakan orang yang sehat agar mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin. Perilaku pemeliharaan kesehatan yang selanjutnya

yaitu perilaku gizi terkait makanan dan minuman, makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang begitu pula sebaliknya, namun hal ini tergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut.

- 2) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan

Perilaku ini menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan.

- 3) Perilaku kesehatan lingkungan

Perilaku ini terkait bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, kesehatan keluarga, dan masyarakat.

Seorang ahli lain Becker, 1979 juga mengklasifikasikan perilaku kesehatan salah satunya yaitu perilaku hidup sehat (*healthy life style*). Menurut Becker perilaku hidup sehat yaitu perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku hidup sehat ini salah satunya berkaitan dengan makan dengan menu seimbang, menu seimbang di sini berarti makanan-makanan yang berkualitas (mengandung zat-zat gizi yang diperlukan tubuh) dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan. Perilaku sehat selanjutnya di antaranya yaitu olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum minuman keras dan

narkoba, istirahat cukup, mengendalikan stres, serta membudayakan perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan seperti tidak berhanti-ganti pasangan dalam hubungan seks dan melakukan penyesuaian diri dengan lingkungan.¹⁶

c. Domain Perilaku

Dalam perilaku atau kaitannya manusia dalam memberikan respons sangat bergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut dengan determinan perilaku. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu internal dan determinan eksternal. Determinan internal merupakan karakteristik bawaan dari orang yang bersangkutan, seperti tingkat kecerdasan, tingkat emosional, dan sebagainya. Determinan eksternal yaitu adanya faktor lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, maupun faktor politik.¹⁶

Dalam Teori Bloom pengukuran hasil pendidikan kesehatan di antaranya yaitu:

1) Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak memiliki dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah

yang dihadapinya. Jenis dari pengetahuan itu sendiri terdiri atas pengetahuan faktual, pengetahuan konseptual, pengetahuan prosedural, serta pengetahuan metakognitif. Pengetahuan faktual berupa potongan-potongan informasi yang terpisah atau unsur dasar yang terdapat dalam suatu disiplin ilmu tertentu. Pengetahuan konseptual menunjukkan hubungan yang saling berkaitan antara unsur-unsur dalam struktur yang lebih besar dan berfungsi bersama-sama. Pengetahuan prosedural merupakan pengetahuan tentang bagaimana mengerjakan sesuatu, baik yang bersifat rutin maupun yang bersifat baru. Jenis pengetahuan yang terakhir yaitu pengetahuan metakognitif yang mencakup pengetahuan tentang kognisi secara umum dan pengetahuan tentang diri sendiri.

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, akan tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih berkaitan satu sama lain.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2) Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi dari sikap sendiri tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

Tiga komponen sikap yaitu kepercayaan (keyakinan) dan konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, serta kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*). Ketiga komponen ini bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting dalam penentuan sikap. Sikap sebagai domain perilaku memiliki beberapa fungsi yaitu sebagai alat untuk menyesuaikan diri, sebagai alat pengatur tingkah laku, sebagai alat pengatur pengalaman, serta sebagai pernyataan kepribadian.

Sikap memiliki berbagai tingkatan di antaranya yaitu menerima (*receiving*), merespons (*responding*), menghargai (*valuing*), dan bertanggung jawab (*responsible*). Menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. Tingkatan yang kedua yaitu merespons (*responding*) yaitu ketika subjek memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, serta menyelesaikan tugas yang diberikan. Mendiskusikan suatu masalah merupakan indikasi dari tingkatan sikap yang ketiga yaitu menghargai. Tingkatan terakhir yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih yang merupakan tingkatan sikap yang tertinggi.

3) Praktik atau Tindakan (*practice*)

Dalam mewujudkan suatu sikap menjadi perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, di antaranya yaitu diperlukannya fasilitas dan dukungan (*support*). Praktik sendiri memiliki beberapa tingkatan yaitu respons terpimpin (*guided response*), mekanisme (*mechanism*), dan adopsi (*adoption*). Respons terpimpin yaitu melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar, disebut mekanisme jika seseorang mampu melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis dan sudah menjadi kebiasaan. Tingkatan praktik yang terakhir yaitu adopsi, dikatakan suatu praktik mencapai pada tingkatan ini yaitu ketika suatu praktik atau

tindakan sudah berkembang dengan baik, sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Dari hasil penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari dengan pengetahuan. Proses adopsi perilaku akan terjadi secara berurutan yaitu tahap kesadaran (*awareness*) yaitu ketika orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus terlebih dahulu. Selanjutnya yaitu tahap *interest* ketika seseorang mulai tertarik pada stimulus. Tahap *evaluating* ketika seseorang mulai menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus bagi dirinya. Tahap *trial* ketika orang tersebut mulai mencoba perilaku baru, dan tahap yang terakhir yaitu *adoption* yaitu berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.¹⁶

3. Penyuluhan Kesehatan

a. Pengertian

Penyuluhan adalah proses penyebarluasan informasi tentang ilmu pengetahuan, teknologi maupun seni. Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan

melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan.¹¹

b. Media Penyuluhan Kesehatan

1) Pengertian

Media penyuluhan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya.¹¹

2) Manfaat

Media penyuluhan kesehatan memberikan banyak manfaat diantaranya yaitu media dapat mempermudah penyampaian informasi, menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi, mempermudah pengertian, mengurangi komunikasi verbalistik, menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap dengan mata, serta memperlancar komunikasi.

3) Jenis Media Penyuluhan Kesehatan

a) Media Cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini adalah *booklet*, *leaflet*, *flyer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), rubrik atau tulisan pada surat kabar atau majalah, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Ada beberapa kelebihan

media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Media cetak memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat.

b) Media Elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika. Yang termasuk dalam media ini adalah televisi, radio, video film, cassette, CD, VCD, internet (computer dan modem), SMS (telepon seluler). Seperti halnya media cetak, media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar. Kelemahan dari media ini adalah biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

c) Media Luar Ruang

Media menyampaikan pesannya di luar ruang, bisa melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan

reklame, spanduk, pameran, banner dan televisi layar lebar, umbul-umbul yang berisi pesan, slogan atau logo. Kelebihan dari media ini adalah lebih mudah dipahami, lebih menarik, sebagai informasi umum dan hiburan, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajian dapat dikendalikan dan jangkauannya relatif besar. Kelemahan dari media ini adalah biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu alat canggih untuk produksinya, persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, memerlukan keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

d) Media Lain

Media lain dapat berupa iklan di bus atau mengadakan event berupa road show, sampling, atau pameran.

c. Proses Belajar dalam Penyuluhan

Proses belajar menjadi hal yang sangat penting dalam kegiatan penyuluhan. Terdapat seorang ahli yang menyatakan bahwa penyuluhan tanpa melalui proses belajar tidak dapat dikatakan sebagai kegiatan penyuluhan. Hakekat pendidikan adalah untuk meningkatkan kemampuan manusia agar dapat mempertahankan atau bahkan memperbaiki mutu keberadaannya agar menjadi semakin baik. Oleh sebab itu, penyuluhan merupakan revitalisasi dari pendidikan kesehatan. Perubahan yang dihasilkan oleh proses pendidikan kesehatan didasarkan kepada pengetahuan.¹⁷

Proses belajar memerlukan adanya evaluasi. Khusnuridlo mengemukakan istilah evaluasi (*evaluation*) menunjuk pada suatu proses untuk menentukan nilai dari suatu kegiatan tertentu. Evaluasi berarti penentuan sampai seberapa jauh sesuatu berharga, bermutu, atau bernilai. Evaluasi hasil belajar sendiri diartikan sebagai suatu tindakan atau suatu proses untuk menentukan nilai keberhasilan belajar seseorang setelah ia mengalami proses belajar selama satu periode tertentu.¹⁸

Evaluasi dari hasil belajar salah satunya dapat dilakukan dengan diadakannya serangkaian *pretest* dan *posttest*. Selang waktu yang ideal untuk melakukan *pretest* dan *posttest* adalah 15-30 hari. Tujuannya adalah menghindarkan subjek yang masih mengingat/pernah melakukan hal yang sama pada saat *pretest*. Semakin pendek jarak waktu antara uji awal dan uji akhir, makin besar terjadinya pengaruh faktor retensi. Jika jarak waktu terlalu dekat maka responden juga masih mengingat jawaban pertama.¹⁹

d. Platform Pembelajaran di Era Pandemi²⁰

a. *Google Meet*

Aplikasi *google meet* saat digunakan untuk pembelajaran daring memungkinkan mahasiswa dan dosen untuk bertatap muka secara *online* sehingga dosen dapat memberikan instruksi dan menjelaskan materi ajar secara langsung.

b. *WhatsApp*

Aplikasi *WhatsApp Group* merupakan sarana yang mudah digunakan oleh semua kalangan sehingga tidak membutuhkan waktu untuk beradaptasi dengan program baru.

c. *Line*

Aplikasi *Line platform media social* memberikan *virtual conference/meeting secara live* dengan kapasitas mampu lebih dari seratus orang.

d. *YouTube*

YouTube dapat dimanfaatkan mahasiswa untuk mengakses video yang relevan dengan topik pembelajaran.

e. *Google Classroom*

Platform ini memberikan fasilitas untuk melakukan komunikasi interaktif dalam bentuk teks, fitur dalam *platform* ini juga sangat mendukung. Namun, kelemahan dari *platform* ini yaitu ketika sinyal tidak stabil membuka dan mengakses aplikasi tersebut sedikit sulit.

4. Teori Perilaku Lawrence Green

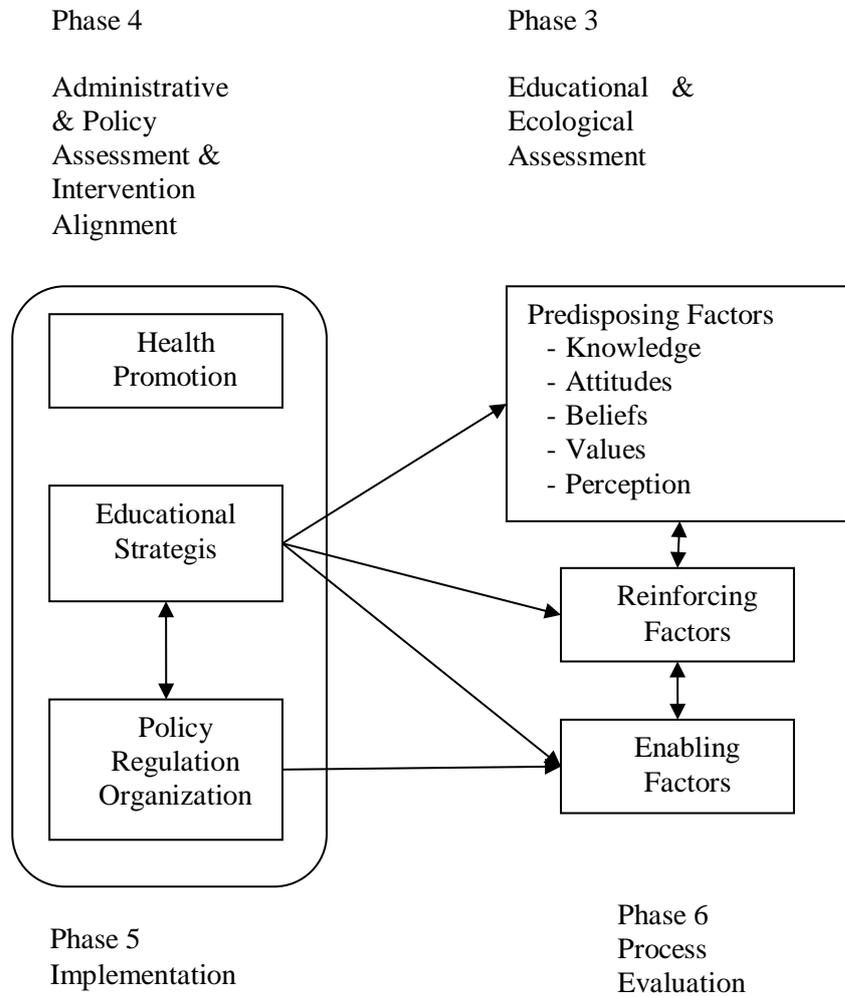
Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Dua faktor pokok yang mempengaruhi kesehatan seseorang atau masyarakat yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar

perilaku (*non-behavior causes*). Selanjutnya, perilaku itu sendiri akan terbentuk dari tiga faktor yaitu:²¹

- a. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yaitu faktor-faktor yang terdapat dari dalam diri individu berupa usia, jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan, sikap, dan sebagainya.
- b. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik seperti tersedia atau tidaknya fasilitas pelayanan kesehatan.
- c. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dari faktor di luar individu seperti sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh masyarakat, serta peraturan atau norma yang berlaku.

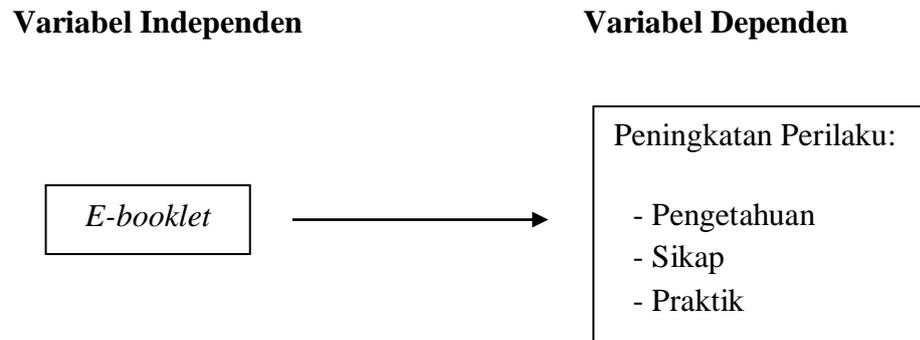
Dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang terkait kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan hal-hal lain dari individu itu sendiri. Selain itu, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan perilaku serta sikap dari petugas kesehatan atau tokoh masyarakat yang dipercayai juga mendukung terbentuknya perilaku.²²

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori *Precede-Proceed*²³

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ada peningkatan perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik/ keterampilan) remaja putri dalam mencegah KEK setelah diberikan penyuluhan menggunakan media *e-booklet*.