

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja adalah fase transisi penting dalam kehidupan individu yang ditandai dengan perubahan signifikan secara fisik, kognitif, emosional, dan sosial. Fase ini menandai awal dari kedewasaan dan pembentukan identitas diri, dengan tantangan dan peluang yang unik (Izzani et al., 2024).

Masa remaja merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik dan fisiologis. Pada fase ini terjadi peningkatan massa otot, penambahan jaringan lemak tubuh, serta perubahan hormonal yang memengaruhi kebutuhan gizi remaja. Kebutuhan gizi tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain perkembangan biologis, sosial, psikologis, serta tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh setiap individu (Waluyani et al., 2022).

Definisi usia remaja bervariasi menurut lembaga yang menetapkan, WHO mendefinisikan remaja sebagai individu berusia 10-19 tahun. Sementara itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengelompokkan remaja ke dalam rentang usia 10-18 tahun. Adapun Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mendefinisikan remaja sebagai individu yang berusia 10-24 tahun dan belum menikah (N SW et al., 2024).

B. Obesitas pada Remaja

a. Definisi Obesitas

Obesitas merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh berbagai faktor (*multifaktorial*) yang ditandai dengan penumpukan lemak tubuh secara berlebihan. Obesitas merupakan kondisi yang berhubungan dengan gangguan dalam pengetahuan nafsu makan dan keseimbangan metabolisme energi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis. Secara fisiologis, obesitas ditandai dengan akumulasi lemak tubuh yang berlebihan atau tidak normal, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit dan gangguan kesehatan (Mokolensang et al., 2016).

Menurut (Wijaksana,2016) Obesitas merupakan kondisi yang berkaitan dengan gangguan pada mekanisme pengaturan nafsu makan dan keseimbangan metabolisme energi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis. Secara fisiologis, kondisi ini ditandai dengan akumulasi lemak tubuh yang berlebihan sehingga meningkatkan risiko terjadinya berbagai gangguan kesehatan (Dianah et al., 2022). Obesitas biasanya dinyatakan dengan adanya 25% lemak tubuh total pada pria dan sebanyak 35% atau lebih pada wanita (Mokolensang et al., 2016). Perubahan gaya hidup masyarakat Indonesia yang cenderung pada pola hidup modern dan kurang aktif secara fisik (sedentari), terutama di wilayah perkotaan, telah menyebabkan perubahan pola konsumsi makanan. Pola makan tersebut ditandai dengan tingginya asupan energi, lemak, dan kolesterol serta meningkatnya makanan cepat saji (fast food), yang dapat meningkatkan terjadinya risiko obesitas (Hanafi & Hafid, 2019).

Kelebihan berat badan dan obesitas pada kelompok remaja menjadi perhatian kesehatan masyarakat karena memiliki kecenderungan untuk berlanjut pada masa dewasa (Mokolensang et al., 2016). Peningkatan prevalensi obesitas yang terjadi secara global memiliki dampak yang luas terhadap kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Obesitas telah diidentifikasi sebagai faktor risiko utama berbagai penyakit tidak menular, seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes melitus tipe 2, kanker, osteoarthritis, serta sleep apnea (Dianah et al., 2022). Peningkatan kejadian obesitas terutama berkaitan dengan pengaruh faktor lingkungan. Sementara itu, faktor genetik diyakini turut berkontribusi, namun perannya belum dapat menjelaskan secara menyeluruh meningkatnya prevalensi kegemukan dan obesitas pada populasi (Mokolensang et al., 2016).

b. Penyebab Obesitas pada Remaja

Obesitas pada remaja merupakan kondisi multifactorial yang dipengaruhi Oleh beberapa factor

- 1) Pola Makan tidak sehat: Konsumsi makanan tinggi kalori seperti fast food, makanan manis, dan minum bersoda secara berlebihan dapat meningkatkan risiko obesitas.
- 2) Kurangnya Aktivitas Fisik: Kurangnya olahraga, berkontribusi signifikan terhadap peningkatan berat badan

- 3) Faktor Genetik: Riwayat obesitas dalam keluarga dapat meningkatkan predisposisi seorang remaja terhadap obesitas (Ramadhany et al., 2023).
- 4) Pengaruh psikologis dan sosial; Stres, depresi, dan tekanan social dapat mempengaruhi pola makan dan aktivitas fisik remaja, yang pada akhirnya berdampak pada berat badan.
- 5) Faktor Sosial Ekonomi: Status ekonomi keluarga dapat mempengaruhi akses terhadap makanan sehat dan fasilitas olahraga (Masdar et al., 2016).

c. Dampak Obesitas Pada Remaja

Obesitas pada remaja tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga pada aspek psikologis dan sosial:

- 1) Risiko Penyakit Degeneratif: Remaja obesitas memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit seperti diabetes tipe 2, hipertensi, penyakit jantung, dan stroke di masa dewasa.
- 2) Gangguan psikologis: Obesitas dapat menyebabkan rendahnya harga diri, depresi, dan kecemasan pada remaja (Sari & Lestari, 2024).
- 3) Masalah Sosial: Stigma social terhadap individu obesitas dapat menyebabkan isolasi social dan diskriminasi, yang berdampak pada kesejahteraan emosional remaja (Masdar et al., 2016).

C. Kebutuhan Gizi Pada Remaja

Masa remaja merupakan periode pertumbuhan yang berlangsung sangat cepat, ditandai dengan peningkatan tinggi dan berat badan yang signifikan. Pada fase ini, pertambahan tinggi badan dapat mencapai sekitar 20%, sedangkan peningkatan berat badan sekitar 50%. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) Tahun 2013, berat badan remaja laki-laki berada pada kisaran 34-56 kg, sementara remaja perempuan berkisar antara 36-50 kg. Adapun tinggi badan remaja laki-laki berada pada rentang 142-165 cm, sedangkan remaja perempuan berkisar antara 145-158 cm. Pada periode pertumbuhan ini, remaja memerlukan asupan gizi yang memadai serta keseimbangan antara energi yang dikonsumsi dan kebutuhan tubuh. Pemenuhan kebutuhan gizi tersebut perlu didukung oleh perilaku makan yang baik, kualitas pangan yang memadai, serta kondisi kesehatan yang bebas dari penyakit infeksi agar terhindar dari berbagai masalah status gizi.

Remaja yang berada pada rentang usia 10-18 tahun termasuk kelompok yang rentan mengalami masalah gizi. Kerentanan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain meningkatnya kebutuhan zat gizi untuk mendukung pertumbuhan fisik yang cepat, adanya perubahan pola makan dan gaya hidup, serta kebutuhan nutrisi khusus pada masa perkembangan. Perkembangan globalisasi turut memengaruhi perubahan pola makan masyarakat, termasuk pada kelompok remaja. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap meningkatnya risiko gizi lebih pada remaja, yang ditandai dengan berat badan berada di atas kisaran normal sesuai usia atau tinggi badan apabila di atas kisaran normal sesuai usia atau tinggi badan apabila dibandingkan dengan remaja sebaya. Kondisi tersebut terjadi akibat akumulasi lemak yang berlebihan pada jaringan adiposa (Saragih & Angkat, 2023).

D. Pola Makan

Seseorang yang mengalami obesitas perlu menerapkan perubahan gaya hidup dalam jangka panjang, salah satunya melalui perbaikan pola makan (Kemenkes RI, 2015).

a. Definisi Pola Makan

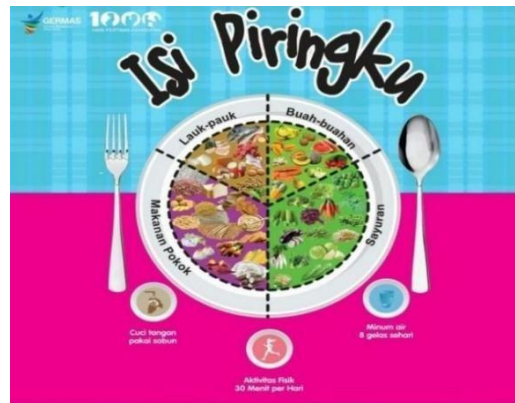
Pola makan sehat adalah pola konsumsi yang mengutamakan keberagaman jenis makanan, keseimbangan zat gizi, dan kecukupan asupan sesuai dengan kebutuhan tubuh. Penerapan pola makan ini mencakup konsumsi sumber karbohidrat, protein, lemak sehat, vitamin, dan mineral dalam jumlah yang proporsional untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, serta menjaga kesehatan tubuh secara optimal. Pola makan sehat juga mencakup kebiasaan makan yang teratur, menjaga porsi makan yang sesuai, serta menghindari konsumsi makanan yang berlebihan mengandung gula, garam, atau lemak jenuh. Selain itu, pola makan sehat juga berfokus pada keberagaman dan kualitas bahan makanan.

Menurut sumber tersebut, pengelolaan obesitas perlu dilakukan melalui pengaturan pola makan yang sehat. Konsumsi karbohidrat kompleks, sayuran, dan buah-buahan dianjurkan untuk ditingkatkan, sedangkan asupan gula sederhana seperti gula pasir, gula batu, gula jawa, dan madu perlu dibatasi.

Selain itu, penggunaan lemak jenuh dan minyak kelapa sawit juga sebaiknya dikurangi. Penerapan jadwal makan yang teratur merupakan salah satu langkah penting dalam pengendalian obesitas.

Porsi makanan sehat juga sudah dikeluarkan oleh kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai pengganti konsep 4 sehat 5 sempurna.

Gambar 1. Isi Piringku



Sumber: *Kementrian Kesehatan (2017)*

Pedoman ini Menjelaskan Lauk pauk $\frac{1}{3}$ dari setengah piring, setara dengan 2 potong ayam sedang atau satu butir telur, dan lauk nabati setara dengan 2 potong sedang tempe, Buah-buahan $\frac{1}{3}$ dari setengah piring setara dengan 1 buah pisang atau 2 potong sedang pepaya, Sayuran $\frac{2}{3}$ dari setengah piring setara dengan 1 mangkuk kecil, dan Makanan pokok $\frac{2}{3}$ dari setengah piring setara dengan 3 centong nasi sedang (Kemenkes RI, 2015).

Konsumsi makanan utama maupun makanan selingan sebaiknya terdiri atas berbagai jenis bahan pangan agar kebutuhan gizi dapat terpenuhi. Dalam setiap waktu makan, dianjurkan terdapat sedikitnya tiga kelompok bahan makanan, yaitu sumber karbohidrat, sayuran atau buah, serta sumber protein. Meskipun demikian, pemilihan dan jumlah karbohidrat perlu diperhatikan karena sayuran dan buah-buahan juga mengandung karbohidrat yang turut menyumbang kebutuhan energi (Kemenkes RI, 2015).

b. Komponen Pola Makan

Secara umum pola makan memiliki komponen yang meliputi :

a) Jenis makan

- Karbohidrat kompleks: nasi merah, ubi, singkong, jagung, oat.

- Protein: hewani (ikan, telur, ayam) & nabati (tahu, tempe, kacang).
- Sayur dan buah: kaya serat, vitamin, mineral dan antioksidan.
- Lemak sehat: minyak zaitun, alpukat, ikan berlemak.

b) Frekuensi Makan

Disarankan 3 kali makan utama (pagi, siang, malam) dan 1–2 kali snack sehat

c) Jumlah/Porsi

Porsi disesuaikan dengan AKG (Angka Kecukupan Gizi) berdasarkan umur, jenis kelamin, BB, TB, dan aktivitas fisik.

d) Jadwal dan Keteraturan

Pola makan yang teratur lebih baik untuk metabolisme, dibandingkan makan tidak menentu atau makan sekali dalam jumlah besar.

c. Pola Makan Remaja

Remaja adalah kelompok usia yang rentan terhadap pola makan tidak sehat, seperti:

- Melewatkan sarapan
- Konsumsi makanan cepat saji, makanan tinggi gula & garam
- Kurang asupan buah dan sayur

Studi oleh di Kota Bekasi menunjukkan bahwa 64,3% remaja tidak sarapan secara rutin, dan hanya 35% yang makan buah dan sayur setiap hari.

d. Dampak Makanan Tidak Sehat Pada Remaja

Perilaku makan merupakan salah satu faktor yang dapat berkontribusi terhadap terjadinya obesitas. Terdapat tiga aspek utama yang berkaitan dengan perilaku makan seseorang, yaitu kemampuan mengendalikan konsumsi makanan, kondisi emosional saat makan, dan respons terhadap rasa lapar (Nathaniel et al., 2018). Pola makan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap status gizi masyarakat di Indonesia. Pola makan yang kurang sehat seperti rendahnya konsumsi serat dan tingginya asupan lemak, dapat meningkatkan risiko terjadinya kenaikan berat badan. Kondisi ini didukung oleh data yang dilaporkan dalam Riskesdas (Putri et al., 2020). Salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya obesitas adalah pola makan yang kurang sehat, seperti mengonsumsi makanan dalam jumlah yang berlebihan melebihi kebutuhan tubuh, serta tingginya asupan makanan berenergi tinggi, lemak, karbohidrat sederhana, dan rendah serat. Selain itu,

perilaku makan yang tidak tepat ditandai dengan konsumsi makanan yang berlebihan tanpa diimbangi dengan pengeluaran energi yang memadai, misalnya melalui aktivitas fisik dan olahraga (Aziz et al., 2023). Pola makan tidak sehat pada remaja dapat memiliki dampak serius bagi kesehatan mereka, salah satunya adalah obesitas.

Oleh karena itu, remaja perlu membiasakan diri menerapkan pola makan yang sehat dan seimbang serta melakukan aktivitas fisik secara rutin sebagai upaya mencegah obesitas dan berbagai risiko gangguan kesehatan yang dapat ditimbulkannya.

E. Pengertian Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan salah satu indikator antropometri yang digunakan untuk menentukan status gizi seseorang dengan membandingkan berat badan dalam satuan kilogram terhadap kuadrat tinggi badan meter. Untuk remaja usia 5-19 tahun), penilaian IMT tidak cukup hanya dengan nilai angka saja, tetapi harus dihubungkan dengan umur dan jenis kelamin, karena pertumbuhan dan perkembangan remaja sangat bervariasi.

Penilaian IMT/umur dilakukan berdasarkan kurva pertumbuhan WHO (2007) yang disebut WHO AnthroPlus Hasil perhitungan kemudian dibandingkan dengan z-score (skor deviasi standar) untuk menentukan status gizi.

a) Interpretasi IMT/U berdasarkan Z-Score Kementerian Kesehatan

Setelah IMT di hitung, hasilnya dibandingkan dengan tabel Z-score Kementerian Kesehatan RI berdasarkan usia dan jenis kelamin.

Tabel 1 Z-score Kementerian Kesehatan

Z-Score	Kategori Status Gizi
<-3 SD	Berat Badan Sangat Kurus
-3 SD s/d <-2 SD	Berat Badan Kurang
-2 SD s/d +1 SD	Berat Badan Normal
> +1 SD s/d +2 SD	Risiko Berat Badan Lebih
>+2 SD +3 SD	Berat Badan Lebih
>+3 SD	Obesitas

Sumber: *Kementerian Kesehatan (2020)*

F. Penyuluhan

a. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan merupakan suatu kegiatan yang dapat digunakan untuk menjelaskan proses perubahan perilaku manusia secara ilmiah. Kegiatan ini dirancang dengan mengintegrasikan pendekatan pendidikan dan komunikasi, serta dikondisikan dengan kondisi sosial, ekonomi, budaya masyarakat, dan lingkungan tempat individu berada (Amanah, 2007).

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu bentuk intervensi edukatif dalam upaya pencegahan obesitas yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran masyarakat mengenai risiko obesitas. Selain itu, kegiatan ini juga mendorong penerapan gaya hidup sehat, termasuk membiasakan pola makan yang sehat sebagai bagian dari upaya pencegahan obesitas.

G. Media Penyuluhan

Media penyuluhan merupakan alat bantu yang digunakan dalam proses penyampaian informasi dan materi edukasi untuk mendukung tercapainya tujuan pendidikan. Penggunaan media ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap yang positif, serta mendorong terjadinya perubahan perilaku individu sesuai dengan tujuan penyuluhan (Fadillah, 2020). Menurut (Audie, 2019), media pembelajaran merupakan sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau materi pembelajaran kepada peserta didik sehingga dapat merangsang proses berpikir, meningkatkan perhatian, membangkitkan minat belajar, serta mengembangkan kemampuan belajar. Oleh karena itu, penggunaan media pembelajaran diharapkan dapat menciptakan proses belajar mengajar yang lebih efektif dan optimal.

Selain itu, media edukasi kesehatan merupakan sarana yang digunakan untuk mendukung kelancaran penyampaian informasi dalam proses pendidikan kesehatan, baik dalam bentuk media visual, audio, maupun audiovisual (Prasanti & Fuady, 2018).

a. Jenis-Jenis Media

a) Media Berbasis Cetak

Media ini menggunakan bahan-bahan cetakan sebagai alat bantu pembelajaran. Contohnya: Buku teks, modul, buku latihan, leaflet, brosur, booklet, Lembar kerja siswa (LKS). Media cetak mudah diakses dan digunakan, serta dapat

dibawa dan dibaca kapan saja

b) Media Berbasis Visual

Media ini menyajikan informasi melalui tampilan visual yang dapat dilihat, contohnya: Gambar, foto, grafik, diagram, peta, chart, poster, transparansi, slide. Media Visual membantu dalam memperjelas konsep dan informasi yang kompleks.

c) Media Berbasis Audio

Media ini menyampaikan informasi melalui suara atau audio, contohnya: rekaman suara, radio, podcast, cd audio. Media audio efektif untuk materi yang memerlukan pemahaman melalui pendengaran.

d) Media Berbasis Audio-Visual

Media audiovisual merupakan media pembelajaran yang mengombinasikan unsur visual dan audio untuk menyampaikan informasi secara lebih menarik dan interaktif. Penggunaanya dapat ditemukan pada berbagai media, seperti video pembelajaran, film edukatif, animasi, dan program televisi. Penyajian materi melalui perpaduan gambar dan suara secara simultan mampu meningkatkan perhatian, minat belajar, serta pemahaman peserta didik terhadap materi yang disampaikan.

e) Media Berbasis Komputer dan Multimedia

Media ini memanfaatkan teknologi komputer dan multimedia interaktif, contohnya: e-learning, aplikasi pembelajaran, cd interaktif, simulasi komputer. Media ini memungkinkan pembelajaran yang fleksibel dan interaktif (Fadillah, 2020).

H. Booklet

a. Pengertian Booklet

Media booklet adalah buku kecil yang berisi informasi terstruktur dan ringkasan, dirancang untuk memudahkan pemahaman dan menyampaikan pesan kepada pembaca. Booklet merupakan media cetak berbentuk buku kecil yang umumnya terdiri dari 5-40 halaman. Media ini memuat berbagai unsur visual, seperti gambar, simbol, huruf, dan tulisan yang disusun secara sistematis untuk membantu peserta didik memahami suatu konsep atau informasi dengan lebih mudah (Rehusisma et al., 2017).

b. Kelebihan Media Booklet

- a) Mudah Dipahami dan Menarik Booklet dirancang dengan bahasa yang sederhana dan dilengkapi dengan ilustrasi, sehingga memudahkan siswa dalam memahami materi (Puspita et al., 2017).
- b) Fleksibel dan Praktis Ukuran yang kecil dan ringan memungkinkan booklet dibawa dan dibaca kapan saja, mendukung pembelajaran mandiri siswa.
- c) Penggunaan booklet dapat meningkatkan motivasi dan minat belajar peserta didik melalui penyajian materi yang menarik, sistematis, serta mudah dipahami dan diakses (Okiningrum & Handayani, 2023).
- d) Meningkatkan hasil belajar secara efektif, berbagai penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media booklet berkontribusi terhadap peningkatan hasil belajar siswa secara signifikan.

c. Fungsi dan Manfaat Media Booklet dalam Pembelajaran

a) Meningkatkan Pemahaman Materi

Media booklet membantu menyajikan informasi secara sistematis dan mudah dipahami, yang memungkinkan siswa untuk belajar dengan cara yang lebih terstruktur dan efektif. Media ini mengorganisir informasi dalam format yang mudah dipahami oleh remaja .

b) Meningkatkan Motivasi dan Minat Belajar

Buku kecil yang berarti ilustrasi, gambar, dan penjelasan ringkasan dapat menarik perhatian siswa, sehingga mereka lebih termotivasi untuk belajar dan aktif berpartisipasi.

c) Pembelajaran Mandiri dan Efektif

Media booklet memungkinkan siswa untuk belajar secara mandiri, di luar jam pelajaran formal, dengan menyediakan materi yang dapat dipahami tanpa bantuan langsung dari peneliti (Prilisaputri et al., 2016).

d) Meningkatkan keterampilan literasi dan pemahaman konsep

Booklet yang dirancang dengan baik dapat membantu siswa memahami konsep-konsep yang sulit dan meningkatkan keterampilan literasi mereka. Karna materinya mudah di ingat.

d. Tahap-tahap Pembuatan Booklet

Ukuran yang umum digunakan adalah A5 (21 CM X 14,8 CM) (28).

- a) Mengidentifikasi masalah, Kebutuhan sasaran.
- b) Menentukan topik.
- c) Mencari informasi dari literatur, jurnal, dan panduan terpercaya.
- d) Menyusun isi yang lengkap, menggunakan Bahasa yang mudah dipahami, dan menambahkan ilustrasi yang menarik.
- e) Mencetak (Prilisaputri et al., 2016).

e. Validitas dan Kepraktisan Media Booklet

Pengembangan booklet sebagai bahan ajar pendukung menunjukkan tingkat validitas yang tinggi pada aspek isi, kebahasaan, penyajian, dan grafika. Hasil penilaian memperoleh rata-rata validitas sebesar 88,32%, sehingga termasuk dalam kategori sangat valid.

Selain itu, kepraktisan booklet menurut peserta mencapai 89,15%, dikategorikan sebagai sangat praktis (Puspita et al., 2017).

I. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Secara etimologis, istilah pengetahuan merupakan bentuk turunan dari kata dasar tahu yang dibentuk dengan penambahan imbuhan pe-an. Istilah tersebut mengandung makna segala sesuatu yang berhubungan dengan proses memperoleh, memahami, dan memiliki pengetahuan melalui aktivitas mengetahui. Pengetahuan meliputi proses memperoleh informasi, memanfaatkan informasi tersebut, serta hasil yang dihasilkan dari aktivitas mengetahui. Pada hakikatnya, pengetahuan merupakan kumpulan informasi yang tersimpan dalam pikiran dan kesadaran seseorang (Octaviana & Ramadhani, 2021). Pengetahuan merupakan hasil dari proses pengenalan yang terbentuk melalui interaksi antara subjek sebagai individu yang memperoleh informasi dengan objek yang dipelajari. Interaksi tersebut memungkinkan individu memahami, menginterpretasikan, dan mengembangkan informasi menjadi suatu pengetahuan. Pengetahuan setiap individu terbentuk melalui berbagai proses kognitif, seperti interaksi, pemahaman, pehtian, penilaian, pengolahan informasi, pemecahan masalah, kesadaran, imajinasi, penalaran, serta keyakinan (Sutarto, 2017).

Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat disebarluaskan melalui bahasa dan berbagai bentuk komunikasi, sehingga memungkinkan terjadinya proses pertukaran informasi yang berkontribusi terhadap pengembangan wawasan masyarakat. Selain tersimpan dalam memori individu, pengetahuan juga dapat didokumentasikan dalam berbagai media, seperti buku, rekaman digital, maupun warisan budaya yang diwariskan secara antargenerasi (Anas, 2021). Pengetahuan merupakan salah satu aspek fundamental dalam kehidupan manusia yang terbentuk melalui proses berpikir sebagai karakteristik yang membedakan manusia dari makhluk lainnya. Secara umum, pengetahuan diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu pengetahuan empiris diperoleh melalui pengalaman langsung, hasil observasi, serta pemanfaatan pancaindra dalam memahami berbagai fenomena yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari (Octaviana & Ramadhani, 2021).

b. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu determinan yang berperan dalam pembentukan sikap dan perilaku anak. Walaupun pengaruhnya tidak berlangsung secara langsung, individu dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengambil keputusan secara tepat serta menerapkan perilaku yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan.

Pengetahuan memiliki peran penting dalam memengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsi seseorang. Tingkat pengetahuan yang rendah dapat menghambat kemampuan individu dalam menerapkan informasi gizi secara tepat dalam kehidupan sehari-hari (Pokhrel, 2024).

c. Tingkat Pengetahuan

a) Mengingat (Remembering)

Kemampuan seseorang untuk mengakses kembali informasi yang tersimpan dalam memori jangka panjang sehingga dapat digunakan pada saat dibutuhkan. Ini adalah tingkat pengetahuan yang paling dasar.

b) Memahami (Understanding)

Kemampuan untuk memahami makna dari informasi, termasuk menafsirkan, menjelaskan, meringkas, dan mengklasifikasikan.

c) Menerapkan (Applying)

Kemampuan seseorang dalam menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh pada situasi atau kondisi yang berbeda.

d) Menganalisis (Analyzing)

Kemampuan individu untuk menguraikan suatu informasi ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil serta memahami hubungan antara setiap bagian dan keterkaitannya dengan keseluruhan informasi.

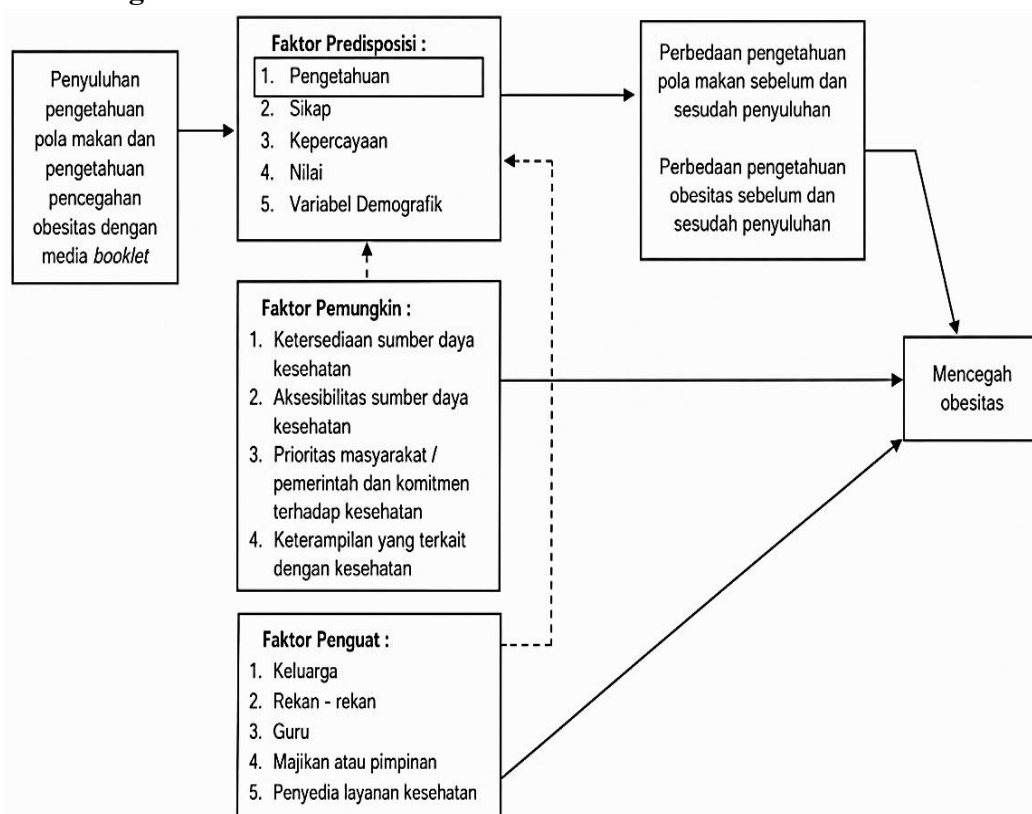
e) Mengevaluasi (Evaluating)

Kemampuan untuk memberikan penilaian terhadap suatu objek atau informasi berdasarkan kriteria dan standar yang telah ditetapkan, serta melibatkan proses pengkajian dan pemberian kritik.

f) Menciptakan (Creating)

Kemampuan untuk menggabungkan berbagai unsur atau komponen sehingga membentuk suatu kesatuan yang utuh, terstruktur, dan memiliki fungsi tertentu, serta mampu menghasilkan pola atau struktur baru. Tingkatan ini merupakan level tertinggi dalam taksonomi Bloom

A. Kerangka Teori



Sumber: Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2022).

Gambar 2. Kerangka Teori

Kerangka ini menggunakan Teori Lawrence Green. Gambar kerangka teori Lawrence Green tersebut menyatakan bahwa perilaku kesehatan, perilaku individu dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enablin factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Dalam penelitian ini, fokus kajian perilaku kesehatan diarahkan pada tingkat pengetahuan siswa mengenai pola makan sehat dan upaya pencegahan obesitas setelah pelaksanaan penyuluhan dengan media booklet.

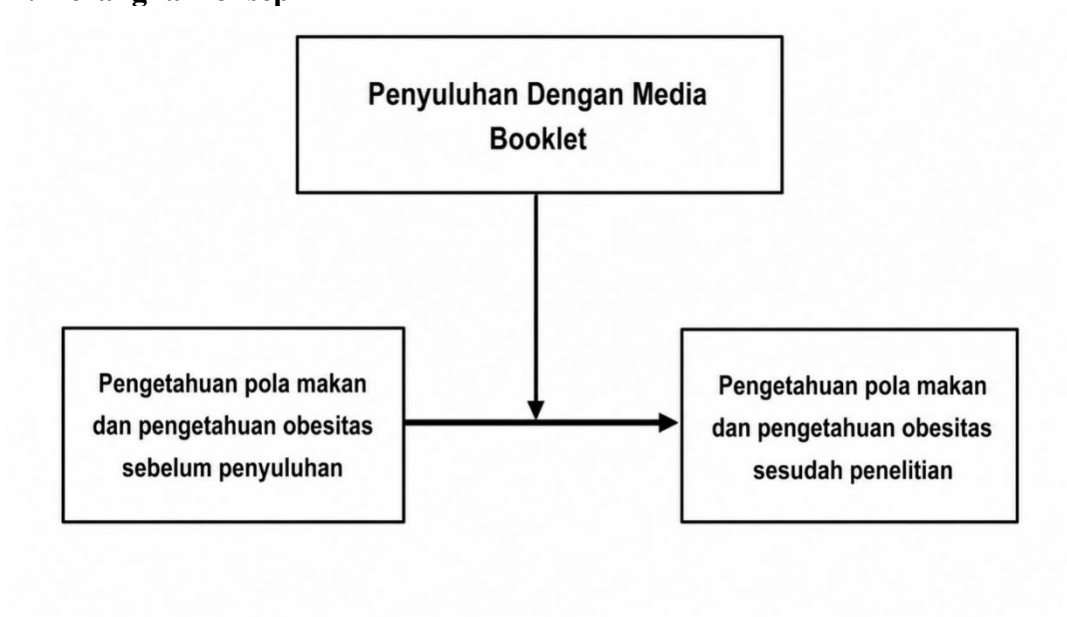
Faktor predisposisi merupakan faktor internal yang berperan dalam membentuk kecenderungan perilaku individu. Faktor tersebut meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, serta karakteristik demografis. Dalam penelitian ini, faktor predisposisi yang menjadi fokus kajian adalah tingkat pengetahuan siswa mengenai pola makan sehat dan obesitas. Sebelum dilakukan penyuluhan, pengetahuan siswa masih terbatas mengenai pengertian obesitas, penyebab obesitas, pola makan sehat, serta cara pencegahan obesitas. Pengetahuan tersebut kemudian diukur melalui pretest dan posttest.

Faktor pemungkin merupakan faktor yang memudahkan seseorang untuk memperoleh informasi atau melakukan perilaku kesehatan. Dalam penelitian ini, faktor pemungkin berupa penyuluhan kesehatan dan media booklet yang digunakan sebagai sarana edukasi. Penyuluhan diberikan sebanyak tiga kali dengan materi yang berbeda, sedangkan booklet digunakan sebagai media pendukung yang dapat dibaca kembali oleh siswa di luar waktu penyuluhan. Dengan adanya media booklet, siswa lebih mudah memahami dan mengingat materi yang telah disampaikan sehingga membantu meningkatkan pengetahuan mereka mengenai pola makan sehat dan pencegahan obesitas.

Faktor penguat merupakan faktor yang berperan dalam memperkuat terbentuknya perubahan perilaku melalui adanya dukungan dari lingkungan sekitar. Dalam penelitian ini, faktor penguat mencakup dukungan yang diberikan oleh guru, teman sebaya, dan lingkungan sekolah terhadap pelaksanaan kegiatan penyuluhan. Dukungan tersebut membantu siswa untuk lebih aktif mengikuti kegiatan penyuluhan, memperhatikan materi yang diberikan, serta termotivasi untuk membaca booklet yang telah dibagikan.

Ketiga faktor tersebut saling berhubungan dan memengaruhi terjadinya perubahan pengetahuan siswa. Melalui penyuluhan kesehatan dengan media booklet, siswa memperoleh informasi baru mengenai pola makan sehat dan pencegahan obesitas sehingga terjadi peningkatan pengetahuan setelah dilakukan posttest dibandingkan sebelum penyuluhan dilakukan.

B. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep.

Kerangka konsep ini menjelaskan bahwa penyuluhan dengan media booklet diberikan sebagai intervensi untuk meningkatkan pengetahuan siswa mengenai pola makan sehat dan pencegahan obesitas. Pengetahuan siswa diukur sebelum penyuluhan (pretest) dan sesudah penyuluhan (posttest) untuk melihat adanya perubahan atau peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi.

C. Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi	Cara Pengukuran	Skala Pengukuran
1	Pengetahuan tentang Pola Makan	Proses mengetahui dan memahami informasi mengenai pola makan yang sehat, meliputi jenis makanan, jumlah makanan, jadwal makan, serta kebiasaan makan yang baik untuk menjaga kesehatan tubuh dan mencegah terjadinya masalah gizi seperti obesitas.	Diberikan kuesioner pretest dan posttest berupa 10 soal pilihan ganda Soal yang benar di beri skor 1 dan yang salah di beri skor 0	Rasio
2	Pengetahuan tentang Obesitas	Proses mengetahui dan memahami informasi mengenai obesitas, meliputi pengertian obesitas, penyebab obesitas, tanda dan gejala obesitas, dampak	Diberikan kuesioner pretest dan posttest berupa 10 soal pilihan ganda Soal yang benar di beri skor 1 dan yang salah di beri skor 0	Rasio

		obesitas terhadap kesehatan, serta cara pencegahan obesitas melalui pola hidup sehat dan pola makan yang baik.		
3	Penyuluhan Gizi	Kegiatan edukasi yang diberikan sebanyak 3 kali dalam 3 minggu, (1 Kali seminggu) oleh peneliti dengan materi yang berbeda kepada kelompok intervensi.	Dicatat melalui log kehadiran peserta dan catatan pelaksanaan penyuluhan (jumlah pertemuan, topik, dan partisipasi siswa).	-
3	Media booklet	Media cetak berisi materi edukatif tentang pola makan dan pencegahan Obesitas yang diberikan tiga kali dengan materi penyuluhan booklet yang dibagikan sebagai pendamping yang di bagikan kepada	Pemberian booklet, Kesesuaian isi booklet dengan materi penyuluhan, dan keterkaitan isi dengan soal Kuesioner.	-

siswa. Yang harus
di bawa setiap
penyuluhan.

D. Hipotesis

Hipotesis dalam Penelitian ini adalah:

Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan mengenai pola makan untuk mencegah obesitas pada remaja di SMP Negeri No 27 Medan setelah diberikan penyuluhan menggunakan media booklet.