

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penyuluhan Gizi

2.1.1 Pengertian Penyuluhan

Menurut Departemen Kesehatan (1997) dalam Supriasa (2013), penyuluhan gizi merupakan proses belajar untuk mengembangkan pengertian dan sikap yang positif terhadap gizi agar yang bersangkutan dapat memiliki dan membentuk kebiasaan makan yang baik dalam kehidupan sehari-hari. Secara singkat, penyuluhan gizi merupakan proses membantu orang lain membentuk dan memiliki kebiasaan makan yang baik. Umumnya, pendekatan penyuluhan merupakan pendekatan kelompok.

Menurut hasil penelitian Rachmawati (2014) Penyuluhan gizi memiliki pengaruh terhadap pengetahuan gizi remaja di SMA Negeri 2 Sidoarjo, pengaruh ini ditunjukkan dari adanya nilai t hitung yaitu -11,400 dan nilai signifikansi atau $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

2.1.2 Tujuan Penyuluhan

Menurut Supriasa (2013), tujuan penyuluhan gizi merupakan bagian dari tujuan penyuluhan kesehatan. Kalau tujuan penyuluhan kesehatan ruang lingkupnya lebih luas, sedangkan tujuan penyuluhan gizi ruang lingkupnya khusus di bidang usaha perbaikan gizi.

Secara umum, tujuan penyuluhan gizi adalah suatu usaha untuk meningkatkan status gizi masyarakat, khususnya golongan rawan gizi (ibu hamil, ibu menyusui, dan anak balita) dengan cara mengubah perilaku masyarakat ke arah yang lebih baik sesuai dengan prinsip ilmu gizi. Adapun tujuan yang lebih khusus, yaitu:

1. Meningkatkan kesadaran gizi masyarakat melalui peningkatan pengetahuan gizi dan makanan yang menyehatkan.

2. Menyebarkan konsep baru tentang informasi gizi kepada masyarakat.
3. Membantu individu, keluarga dan masyarakat secara keseluruhan berperilaku positif sehubungan dengan pangan dan gizi.

2.1.3 Metode Ceramah

1. Pengertian Ceramah

Menurut Supriasa (2013), Ceramah adalah menyampaikan atau menjelaskan suatu pengertian atau pesan secara lisan yang sudah dipersiapkan terlebih dahulu oleh seorang pembicara (ahli) kepada sekelompok pendengar dengan dibantu beberapa alat peraga yang diperlukan. Ceramah pada hakikatnya adalah transfer informasi dari penyuluh kepada sasaran (peserta penyuluhan).

2. Tujuan Ceramah

Menurut Supriasa (2013), Tujuan ceramah adalah menyajikan fakta, menyampaikan pendapat tentang suatu masalah, menyampaikan pengalaman perjalanan atau pengalaman pribadi, membangkitkan semangat atau merangsang pemikiran peserta, dan membuka suatu permasalahan untuk didiskusikan.

3. Penggunaan Ceramah

Menurut Supriasa (2013), Penggunaan metode ceramah adalah menyampaikan ide/pesan, sasaran belajar mempunyai perhatian yang selektif, sasaran belajar mempunyai lingkup yang terbatas, sasaran belajar perlu menyimpan informasi, dan sasaran belajar perlu menggunakan informasi yang diterima.

4. Keunggulan Ceramah

Menurut Supriasa (2013), Keunggulan metode ceramah adalah :

1. Cocok untuk berbagai jenis peserta / sasaran
2. Mudah pengaturannya
3. Beberapa orang lebih banyak belajar dengan mendengar daripada dengan membaca
4. Penggunaan waktu yang efisien

5. Dapat dipakai untuk sasaran kelompok yang besar
6. Tidak terlalu banyak menggunakan alat bantu
7. Dapat digunakan untuk memberi pengantar pada suatu kegiatan

5. Kekurangan Ceramah

Menurut Supriasa (2013), Kekurangan metode ceramah adalah :

1. Seorang ahli tentang suatu masalah, belum tentu menjadi pembicara yang baik
2. Peranan peserta menjadi pasif
3. Pengaruh ceramah terhadap peserta relative sukar diukur
4. Umpan balik terbatas
5. Proses komunikasi hanya satu arah dan kecil sekali kesempatannya untuk mendapatkan tanggapan, kecuali dilanjutkan dengan metode diskusi dan tanya jawab
6. Apabila gaya ceramah monoton akan membosankan peserta
7. Kurang menarik dan sulit dipakai pada sasaran anak-anak
8. Membatasi daya ingat karena ceramah pada umumnya memakai hanya satu indra, yaitu indra pendengaran dan kadang-kadang melibatkan indra penglihat

6. Persiapan Ceramah

Menurut Supriasa (2013), Beberapa persiapan yang perlu diperhatikan adalah

1. Tentukan maksud dan tujuan ceramah
2. Tentukan sasaran ceramah, dan bagaimana ciri-ciri sasaran agar dapat ditentukan alat peraga yang dipakai untuk membantu penjelasan
3. Persiapkan materi atau pesan-pesan
4. Jangan terlalu banyak aspek yang akan disampaikan, lebih baik menyampaikan satu atau dua aspek, tapi mendalam
5. Persiapkan alat peraga yang lengkap
6. Persiapkan tempat dan fasilitas lain, misalnya tempat duduk dan listrik

7. Persiapkan undangan atau pemberitahuan kepada sasaran
8. Bila perlu persiapkan bahan bacaan atau handout

7. Pelaksanaan ceramah

Menurut Supriasa (2013), Pelaksanaan ceramah adalah :

1. Mulai mengucapkan salam dan memperkenalkan diri
2. Menjelaskan maksud dan tujuan ceramah serta harapan yang ingin dicapai
3. Penjelasan ceramah secara sistematis
4. Suara cukup keras dengan intonasi yang baik sehingga tidak membosankan
5. Harus dipelihara kontak mata dan jarak fisik
6. Perlu ada humor-humor yang segar
7. Bahasa yang digunakan harus jelas dan mudah dimengerti
8. Pelihara suasana yang menyenangkan
9. Ketika akan mengakhiri ceramah, buat ringkasan atau kesimpulan
10. Ucapkan terima kasih dan salam penutup

8. Saran penyelenggaraan

1. Usahakan ruangan dan tempat duduk yang memadai agar peserta dapat melihat dan mendengar serta pembicara dapat melihat semua peserta
2. Kesiapan mental peserta sebelum ceramah dimulai
3. Sebelum ceramah dimulai ada baiknya penecramah menanyakan dulu harapannya dan pengalamannya terhadap materi yang akan disampaikan
4. Peserta diberi kesempatan untuk bertanya atau memberikan tanggapan atas ceramah yang telah disampaikan
5. Hindari suara yang mendatar atau monoton
6. Gunakan alat peraga untuk membantu memperjelas pesan
7. Jangan berdiri di satu tempat dan juga jangan memberi kesan berjalan-jalan. Dekati peserta apabila diperlukan
8. Berikan kesimpulan pada akhir cerama

2.2 Gizi Remaja

2.2.1 Pengertian Gizi Remaja

Gizi artinya makanan dan manfaatnya untuk kesehatan. Dapat juga diartikan sari makanan yang bermanfaat bagi kesehatan (Rentinasmawati, 2016).

Remaja adalah masa pertumbuhan yang dramatis, pertumbuhan pada usia anak-anak relative terjadi dengan kecepatan yang sama dialami oleh pertumbuhan remaja, peningkatan keutuhan yang disertai perubahan hormonal, kognitif, dan emosional. Semua masa pertumbuhan ini membutuhkan zat gizi secara khusus (Istiany, Ari dan Rusilanti, 2014)

Menurut WHO dalam Istiany, Ari dan Rusilanti (2014) Remaja adalah individu baik perempuan maupun laki-laki yang berada antara usia anak-anak dan dewasa. Batasan remaja dalam hal ini adalah usia 10-19 tahun menurut Klasifikasi World Health Organization.

Gizi seimbang bagi remaja adalah makanan yang di konsumsi remaja yang mengandung zat sumber tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur serta beraneka ragam jenisnya (Rentinasmawati, 2016).

Dalam hal tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan mengalami tahap berikut :

1. Masa remaja awal/dini (early adolescenes) : usia 11-13 tahun
2. Masa remaja pertengahan (middle adolescenes) : usia 14-16 tahun
3. Masa remaja lanjut (late adolescenes) : usia 17-20 tahun

Cukup banyak masalah yang berdampak negatif terhadap kesehatan dan gizi remaja. Disamping penyakit dan kondisi yang terbawa sejak lahir, penyalahgunaan obat, kecanduan alkohol dan rokok serta hubungan seksual terlalu dini, terbukti menambah beban para remaja. Dalam beberapa hal, masalah gizi remaja serupa atau merupakan kelanjutan dari masalah gizi pada usia anak, yaitu anemia defisiensi besi serta kelebihan atau kekurangan berat badan. Yang agak (sedikit) ialah cara menangani masalah itu. Pada kelebihan berat badan, misalnya, penanganan obesitas

remaja ditujukan pada pengurangan berat badan itu sendiri (Arisman, 2008).

Menurut Laenggeng dan Lumalang (2015), remaja golongan usia 13-18 tahun terjadi pertumbuhan yang sangat cepat sehingga kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan aktivitas meningkat, golongan umur ini umumnya mempunyai nafsu makan baik, dan sering mencari makanan tambahan atau jajan di luar waktu makan.

Menurut Sibagariang (2010), usia remaja merupakan usia dimana memulai periode maturasi fisik, emosi, sosial dan seksual menuju dewasa. Setiap orang pasti menginginkan sehat, maka harus diperhatikan gizi apa saja yang dibutuhkan oleh tubuh jangan sampai mengalami kekurangan atau kelebihan tanpa harus seimbang. Remaja dan dewasa merupakan usia yang produktif, termasuk sistem reproduksinya sudah mulai menunjukkan kematangan.

Berikut ini faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan zat gizi usia remaja menurut (Rentinasmawati, 2016) :

1. Aktivitas fisik
2. Lingkungan
3. Pengobatan
4. Depresi dan kondisi mental
5. Penyakit
6. Stres

2.2.2 Manfaat gizi seimbang bagi remaja

Menurut (Rentinasmawati, 2016) ada 6 manfaat gizi seimbang bagi remaja, yaitu :

1. Membantu konsentrasi belajar
2. Beraktivitas
3. Bersosialisasi
4. Untuk kesempurnaan fisik
5. Tercapai kematangan fungsi seksual dan

6. Tercapainya bentuk dewasa.

2.2.3 Kebiasaan Remaja

Kebiasaan makan yang diperoleh semasa remaja akan berdampak pada kesehatan dalam fase kehidupan selanjutnya, setelah dewasa dan berusia lanjut. Ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran energi mengakibatkan penambahan berat badan. Obesitas yang muncul pada usia remaja cenderung berlanjut hingga ke dewasa dan lansia. Sementara obesitas itu sendiri merupakan salah satu faktor penyebab penyakit degeneratif, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes mellitus, artritis, penyakit kantong empedu, beberapa jenis kanker, gangguan fungsi pernafasan dan berbagai gangguan kulit (Arisman, 2008).

Hampir 50% remaja (Daniel, 1977) terutama remaja yang lebih tua, tidak sarapan. Penelitian lain membuktikan bahwa masih banyak remaja (89%) yang meyakini bahwa sarapan memang penting. Namun mereka yang sarapan secara teratur hanya 60%. Remaja putri malah melewatkan dua kali waktu makan dan lebih memilih kudapan. Sebagian besar kudapan bukan hanya hampa kalori, tetapi juga sangat sedikit sekali mengandung zat gizi (Arisman, 2008).

“Makanan sampah” atau *Junk Food* semakin digemari oleh remaja, baik hanya sebagai kudapan maupun makan besar. Makanan ini mudah diperoleh, disamping juga lebih “bergengsi” karena dipengaruhi oleh iklan. Disebut makanan sampah karena sangat sedikit (bahkan ada yang tidak ada sama sekali) mengandung zat gizi yang bagus bagi tubuh, sementara kandungan lemak jenuh, kolesterol, dan natrium tinggi, selain itu, proporsi lemak lebih tinggi dari 50% total kalori yang terkandung dalam makanan tersebut (Arisman, 2008).

2.2.4 Kebutuhan Gizi Remaja

Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2012), kebutuhan gizi remaja, relatif besar, karena remaja masih mengalami masa pertumbuhan. Selain itu, remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan dengan usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak.

Remaja memiliki kebutuhan gizi yang unik apabila ditinjau dari sudut pandang biologi, psikologi, dan dari sudut pandang sosial. Secara biologis kebutuhan nutrisi mereka selaras dengan aktivitas mereka. Remaja membutuhkan lebih banyak protein, vitamin, dan mineral per unit dari setiap energi yang mereka konsumsi dibandingkan dengan anak yang belum mengalami pubertas. Adapun apabila ditinjau dari sudut pandang sosial dan psikologis, remaja sendiri meyakini bahwa mereka tidak terlalu memperhatikan faktor kesehatan dalam menyetujui pilihan makanannya, melainkan lebih memperhatikan faktor lain seperti orang dewasa yang ada disekitarnya, budaya hedonistic, lingkungan sosial, dan faktor lain yang sangat memengaruhinya (Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

Menurut Hasdianah (2014) dalam Lestari (2016), gizi seimbang bagi remaja adalah makanan yang dikonsumsi remaja yang mengandung zat sumber tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur serta beraneka ragam jenisnya. Umumnya, para orang tua kurang memperhatikan kegiatan makan anaknya lagi. Mereka beranggapan bahwa anak seusia ini sudah tahu kapan ia harus makan. Di samping itu, anak mulai banyak melakukan kegiatan di luar rumah, sehingga sulit untuk mengawasi jenis makanan apa saja yang mereka makan.

Faktor yang perlu diperhatikan untuk menentukan kebutuhan energi remaja adalah aktivitas fisik, seperti olahraga yang diikuti, baik dalam kegiatan di sekolah maupun diluar sekolah. Widyakarya Nasional Pangan Gizi VI (WKNPG VI) menganjurkan angka kecukupan gizi (AKG) energi untuk remaja dan dewasa muda perempuan 2000-2200 kkal, sedangkan untuk laki-laki antara 2400-2800 kkal setiap hari. AKG energi ini dianjurkan sekitar 60% berasal dari sumber karbohidrat yaitu: beras, terigu dan hasil

olahannya (mie, spagetti, makaroni), umbi-umbian (ubi jalar, singkong), jagung, gula dan lain-lain (Jafar, 2012).

1. Energi

Faktor yang perlu diperhatikan untuk menentukan kebutuhan energi remaja adalah aktivitas fisik, seperti olahraga yang diikuti, baik dalam kegiatan di sekolah maupun diluar sekolah. Widyakarya Nasional Pangan Gizi VI (WKNPG VI) menganjurkan angka kecukupan gizi (AKG) energi untuk remaja dan dewasa muda perempuan 2000-2200 kkal, sedangkan untuk laki-laki antara 2400-2800 kkal setiap hari. AKG energi ini dianjurkan sekitar 60% berasal dari sumber karbohidrat yaitu: beras, terigu dan hasil olahannya (mie, spagetti, makaroni), umbi-umbian (ubi jalar, singkong), jagung, gula dan lain-lain (Jafar, 2012).

Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2012) kebutuhan tenaga pada remaja sangat tergantung pada tingkat kematangan fisik dan aktifitas yang dilakukan. Energi merupakan satu hasil metabolisme karbohidrat, protein dan lemak. Berfungsi sebagai zat tenaga untuk metabolisme, pertumbuhan, pengaturan suhu, dan kegiatan fisik.

Energi untuk tubuh di ukur dengan kalori di perlukan untuk melakukan aktifitas sehari-hari dan dihasilkan dari karbohidrat, protein, lemak. Pada remaja kebutuhan energi menurun karena basal metabolisme dan kegiatan fisik meningkat. Sumber bahan makanannya yaitu : beras, singkong, mie dan lain-lain (KH), ikan, daging (protein), minyak, keju (lemak) (Rentinasmawati, 2016).

Menurut hasil penelitian dewi, dkk (2017) bahwa ada hubungan asupan energi dengan status gizi (IMT), hubungan memiliki 271 korelasi kuat dan arah hubungan positif ($p=0,001$; $r=0,713$). Sehingga pemenuhan tingkat konsumsi energi sangat penting bagi pertumbuhan remaja awal yang juga berkaitan dengan status gizi (IMT).

2. Protein

Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2012) kebutuhan protein yang direkomendasikan pada remaja berkisar antara 44-59 gram tergantung

pada jenis kelamin dan umur. Berdasarkan berat badan, remaja usia 11-14 tahun laki-laki atau gadis memerlukan protein 1g/kg BB dan pada usia 15-18 tahun berkurang 0,9 g/kg BB pada laki-laki dan 0.8 g/kg BB pada gadis. Menurut survei NHANES II rata-rata asupan sehari protein untuk laki-laki 107 g/hari dan untuk gadis 65 g/hari.

Selama masa remaja, kebutuhan protein meningkat karena proses tumbuh kembang berlangsung cepat. Apabila asupan energi terbatas, maka protein akan digunakan sebagai energi (Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

Peranan protein yang utama adalah memelihara dan mengganti sel-sel yang rusak, pengatur fungsi fisiologis organ tubuh. Kebutuhan protein bagi remaja yaitu 14-16% dari kalori total (0,8-1gr/kg.BB/hari). Sumber protein utama adalah ikan, daging, ayam, tempe, tahu, dan kacang-kacangan (Rentinasmawati, 2016).

Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2012) Makanan sumber protein bernilai biologis lebih tinggi dibandingkan sumber protein nabati, karena komposisi asam amino esensial yang lebih baik, dari segi kuantitas maupun kualitas. Protein telur dan protein susu biasanya dipakai sebagai pembanding baku untuk menentukan nilai gizi protein. Protein hewani juga banyak dalam daging, jeroan, ikan, keju, kerang, dan udang. Adapun protein nabati antara lain terdapat dalam kacang-kacangan, tahu dan tempe.

Menurut hasil penelitian Dewi, dkk (2017) bahwa ada hubungan asupan protein dengan status gizi (IMT), hubungan memiliki korelasi kuat dan arah hubungan positif ($p=0,001$; $r=0,721$). Sehingga pemenuhan tingkat konsumsi protein sangat penting bagi pertumbuhan remaja awal yang juga berkaitan dengan status gizi (IMT).

3. Lemak

Menurut Departemen Kesehatan RI dalam Adriani dan Wirjatmadi (2012), konsumsi lemak dibatasi tidak melebihi 25% dari total energi per hari, atau paling banyak 3 sendok makan minyak goreng untuk memasak

makanan sehari. Pada hakikatnya cukup makan-makanan yang digoreng sebanyak satu potong setiap kali makan. Perlu pula diperhatikan asupan lemak yang terlalu rendah juga mengakibatkan energi yang dikonsumsi tidak adekuat atau tidak mencukupi, karena 1 gram lemak menghasilkan 9 kalori. Pembatasan lemak hewani dapat menyebabkan asupan Fe dan Zn rendah. Hal ini dikarenakan bahan makanan hewani merupakan sumber Fe dan Zn.

Lemak merupakan sumber energi yang dapat disimpan di dalam tubuh sebagai cadangan energi. Konsumsi lemak yang berlebihan pada usia remaja tidak dianjurkan karena dapat meningkatkan kadar lemak dalam tubuh khususnya kadar kolesterol darah yaitu 20-25% dari kalori total, sumber : minyak, mentega (Rentinasmawati, 2016).

Konsumsi lemak yang berlebih, kurang menguntungkan karena dapat mengakibatkan timbunan lemak dan orang tersebut menjadi gemuk ataupun dapat terjadi sumbatan pada saluran pembuluh darah jantung. Kondisi ini akan mengganggu kesehatan jantung (Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

4. Karbohidrat

Menurut Mahan K. dan Escott-Stump (2008) dalam Hardiansyah, dkk (2013) Karbohidrat merupakan salah satu zat gizi makro. Karbohidrat ada yang dapat dicerna oleh tubuh sehingga menghasilkan glukosa dan energi, dan ada pula karbohidrat yang tidak dapat dicerna yang berguna sebagai serat makanan. Fungsi utama karbohidrat yang dapat dicerna bagi manusia adalah untuk menyediakan energi bagi sel, termasuk sel-sel otak yang kerjanya tergantung pada suplai karbohidrat berupa glukosa. Kekurangan glukosa darah (hipoglikemia) bisa menyebabkan pingsan atau fatal; sementara bila kelebihan glukosa darah menimbulkan hiperglikemia yang bila berlangsung terus meningkatkan risiko penyakit diabetes atau kencing manis. Salah satu contoh bahan makanan sumber karbohidrat adalah Beras, Jagung, Roti, dll.

2.2.5 Anjuran Pola Kebiasaan Pangan yang baik bagi Remaja

Tidak sedikit survey yang mencatat ketidakcukupan asupan gizi pada remaja. Mereka bukan hanya melewatkan waktu makan pagi dengan alasan sibuk, tetapi juga cenderung mengonsumsi junk food (Johnsons,dkk, 1994). Disamping itu, kekhawatiran menjadi gemuk telah memaksa mereka untuk mengurangi jumlah pangan yang harusnya dikonsumsi. Berikut anjuran untuk menciptakan pola kebiasaan pangan yang baik pada remaja (Istiany dan rusilanti, 2013) :

1. Mendorong para remaja untuk menikmati makanan, mencoba makanan baru, mengonsumsi makanan di pagi hari, makanan bersama keluarga
2. Menyiapkan data dasar tentang pangan dan gizi, sehingga remaja dapat memutuskan jenis makanan yang akan dikonsumsi berdasarkan informasi tersebut
3. Memberikan penekanan tentang manfaat makanan yang baik seperti perbaikan vitalitas dan ketahanan fisik
4. Membenarkan makanan pada pilihan makanan cemilan yang bergizi, dan secara berkesinambungan menjelaskan kekeliruan mereka yang masih memilih makanan yang tidak bergizi
5. Menyimpan hanya kudapan bergizi di lemari es
6. Melatih tanggung jawab remaja dalam hal perencanaan makanan, pembelajaran, pemasakan dan penanaman

2.2.6 Permasalahan Gizi yang dialami Remaja

1. Gizi Lebih (Obesitas)

Menurut Istiany dan rusilanti (2013) Masalah yang timbul akibat pola makan yang kurang gizi namun tinggi kalori yang biasa dikonsumsi oleh para remaja atau biasa dikenal dengan *junk food* dapat memicu terjadinya obesitas. Selain itu, pola olahraga yang tidak teratur sedangkan remaja terlalu banyak makan menyebabkan energi yang keluar tidak sesuai dengan kalori yang masuk sehingga terjadi penumpukan lemak yang berlebih yang dikenal dengan obesitas.

Menurut Arisman (2008) ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran energi yang mengakibatkan penambahan berat badan. Obesitas muncul pada usia remaja cenderung berlanjut hingga ke dewasa dan lansia. Sementara obesitas itu sendiri merupakan salah satu faktor resiko penyakit degeneratif, seperti penyakit Kardiovaskular, diabetes mellitus, artritis, dll.

2. Anoreksia Nervosa

Menurut Istiany dan rusilanti (2013) Anoreksia merupakan keadaan dimana seseorang kehilangan nafsu makan. Masalah lain yang mungkin dapat memengaruhi gizi pada remaja antara lain anoreksia nervosa, yaitu kecemasan akan bentuk tubuh yang membuat remaja akan menahan makan karena takut akan mengalami kelebihan berat badan yang membuat mereka merasa kurang percaya diri.

Menurut Rentinasmawati (2016) Remaja putri yang kurang gizi tidak dapat mencapai status gizi yang optimal (kurus, pendek dan pertumbuhan tulang tidak proporsional). Kekurangan gizi ditandai dengan lambatnya pertumbuhan tubuh (terutama pada anak), daya tahan tubuh rendah, kurangnya tingkat intelegensia (kecerdasan), dan produktivitas yang rendah.

3. Bulimia

Bulimia adalah penyakit pengiring dari gejala obesitas dimana keinginan atau psikologi yang menyebabkan rasa bersalah setelah mengonsumsi makanan yang telah disantap. Hal ini terjadi karena kecenderungan takut gemuk, sehingga terjadi kerusakan psikologi dan kekurangan nutrisi akibat setiap makanan yang dimakan kembali dikeluarkan sehingga makanan tidak ada yang masuk kedalam tubuh (Istiany dan rusilanti, 2013).

4. Anemia

Menurut Istiany dan rusilanti (2013) Anemia terjadi karena penurunan jumlah eritrosit atau kadar hemoglobin dalam darah. Anemia menyebabkan keadaan mudah lelah dan pening, terutama perubahan

posisi duduk ke posisi berdiri. Anemia dapat terjadi pada remaja akibat kurangnya asupan zat besi pada makanan yang dikonsumsi. Selain itu, pada remaja wanita yang mengalami menstruasi terjadi kekurangan darah yang menyebabkan remaja wanita rentan terjadi terkena anemia. Hal tersebut tentunya tidak baik, dalam hal perkembangan para remaja karena dapat mengganggu tingkat produktivitas, dalam belajar.

2.2.7 Faktor Penyebab Masalah Gizi Remaja

Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2012), bahwa terdapat 5 faktor penyebab masalah gizi remaja, yaitu :

1. Kebiasaan makan yang buruk
2. Pemahaman gizi yang keliru
3. Kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu
4. Promosi yang berlebihan melalui media social
5. Masuknya produk-produk makanan baru

2.3 Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2011), pengetahuan adalah hasil 'tahu', dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, 'tahu' ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk

mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan 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.

3. Aplikasi (*Application*)

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

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kat kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas.

2.4 Alat Peraga

Menurut Santoso Karo dalam Supariasa (2013) , yang dimaksud dengan alat peraga dalam pendidikan kesehatan adalah semua alat, bahan, atau apa pun yang digunakan sebagai media atau pesan-pesan yang akan disampaikan dengan maksud untuk lebih mudah memperjelas pesan atau untuk lebih memperluas jangkauan pesan.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Tuzzahroh (2015) bahwa ada pengaruh penyuluhan gizi seimbang dengan media video, poster dan permainan kwartet gizi terhadap pengetahuan gizi siswa akan tetapi tidak ada pengaruh terhadap status gizi siswa.

Jenis-jenis alat peraga dapat dipandang dari berbagai sudut. Hal ini tergantung dari mana kita melihatnya.

1. Audio Visual Aids (AVA)

a. Visual Aids

- Nonprojected
- Papan tulis, buku, diktat, brosur, poster, liflet, food model, dll.
- Projected
- Slides, film strip, movie film, transparansi

b. Audio Aids

- Loud speaker, tape recorder, dan radio

c. Audio Visual Aids

- Video tape, film, sound slides, dll

2. Rumit dan Sederhana

a. Rumit

Contoh alat peraga yang rumit, yaitu film, film trip, dan lain-lain, yang dalam penggunaannya membutuhkan proyektor yang relative mahal

b. Sederhana

Contoh alat peraga sederhana adalah dapat dibuat sendiri, bahan-bahan mudah didapat, dan dapat dibuat oleh tenaga setempat. Contoh alat peraga sederhana adalah poster, liflet, model, lembar balik, boneka/wayang dan papan tulis

- Poster

Menurut Supriasa (2013), poster adalah suatu pesan singkat dalam bentuk gambar dan/atau tulisan, dengan tujuan memengaruhi seseorang untuk menginginkan sesuatu yang ditawarkan dan untuk memengaruhi agar orang itu bertindak. Poster adalah media yang paling umum digunakan di lingkungan kesehatan. Poster mempunyai ciri-ciri tertentu, antara lain:

1. Sederhana, tetapi mempunyai daya guna dan daya tarik yang maksimal.
2. Memuat satu pesan atau ide tertentu, yang akan disampaikan kepada orang yang melihatnya.
3. Teks ringkas, jelas, dan bermakna.

Pada umumnya, poster hanya mampu menimbulkan *awereness*, dan sebagai alat bantu, tidak mendidik dengan sendirinya. Sebagai alat peraga, poster mempunyai fungsi, antara lain :

1. Pembangkit perhatian
2. Pemberi petunjuk
3. Sebagai peringatan
4. Merangsang kreativitas sasaran/klien