

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengetahuan

a) Pengertian Pengetahuan

Pada dasarnya pengetahuan manusia yaitu hasil kegiatan mengetahui yang merupakan bagian dari kekayaan mental tersimpan dalam pikiran dan hati manusia. Setiap orang memiliki pengetahuan yang kemudian diungkapkan dan dikomunikasikan satu sama lain dalam kehidupan bersama-sama, dapat berupa bahasa atau kegiatan. Dengan cara seperti ini mendapatkan ilmu yang lebih banyak. Pengetahuan merupakan esensial dari eksistensi manusia karena pengetahuan buah dan aktivitas berfikir yang dilakukan manusia. Berfikir merupakan diffensia yang memisahkan manusia dari semua genus lainnya seperti hewan. Pengetahuan dapat berupa pengetahuan empiris dan rasional. Pengetahuan empiris menekankan pada pengalaman indrawi dan pengamatan atas segala fakta tertentu. Pengetahuan ini disebut juga pengetahuan yang bersifat a posteriori. Adapun pengetahuan rasional, adalah pengetahuan yang didasarkan pada budi pekerti, pengetahuan ini bersifat apriori yang tidak menekankan pada pengalaman melainkan hanya rasio semata.

b) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Notoatmodjo (2003), mengungkapkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

- a. Tingkat Pendidikan
- b. Informasi Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak
- c. Budaya Tingkah laku manusia
- d. Pengalaman Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informasi.
- e. Sosial Ekonomi Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dalam hidup.

2. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan Gizi Pengetahuan gizi yaitu kemampuan seseorang dalam mengingat kandungan gizi makanan serta kegunaan zat gizi yang terkandung dalam tubuh. Tingkat

gizi pada seseorang dapat mempengaruhi perilaku dan sikap dalam memilih makanan yang selanjutnya juga akan berpengaruh pada keadaan seseorang. Irawati dan Fachrurozi dalam (Khomsan dkk (2004)) (1992) menyatakan bahwa “Semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi seseorang diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya”.

Pengetahuan mengenai gizi wajib dimiliki masyarakat yaitu kebutuhan-kebutuhan untuk tubuh (Karbohidrat, Protein, Lemak, Vitamin, dan Mineral). Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa “Selain itu, jenis-jenis makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan tubuh tersebut, baik secara kualitatif dan kuantitatif, akibat atau penyakit-penyakit yang disebabkan karena kekurangan gizi dan sebagainya”.

Harper, dkk (1985) menyatakan bahwa “Pengetahuan gizi mempunyai peranan penting dalam pembentukan kebiasaan makan seseorang, sebab hal ini akan mempengaruhi seseorang dalam memilih jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi”. Suatu hal yang meyakinkan tentang pentingnya pengetahuan gizi didasarkan pada tiga kenyataan, yaitu :

- a. Status gizi yang cukup
- b. Setiap orang hanya akan cukup gizi jika makanan yang dimakannya mampu menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan tubuh yang optimal, pemeliharaan dan energi.
- c. Ilmu gizi memberikan fakta-fakta yang perlu sehingga penduduk dapat belajar menggunakan pangan dengan baik bagi kesejahteraan gizi.

Khomsan (2004) menyatakan bahwa “Individu memiliki pengetahuan yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizinya dalam pemilihan maupun pengolahan pangan, sehingga konsumsi pangan mencakupi kebutuhan”. Williams (1993) dalam (Khomsan et al, 2004), menyatakan bahwa “Masalah yang menyebabkan gizi tidak baik adalah tidak cukupnya pengetahuan gizi dan kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik”. Banyak dijumpai orang yang belum paham pengertian mengenai kontribusi gizi dari berbagai macam makanan. Akibatnya menimbulkan penyakit gizi yang merugikan kecerdasan dan produktivitas.

Pranadji (1992) menyatakan bahwa “Pengetahuan termasuk di dalamnya pengetahuan gizi dapat diperoleh melalui pendidikan formal dan pendidikan informal”. Pendidikan yang dimaksud adalah proses yang dilakukan secara sadar, terus menerus, sistematis, dan terarah yang mendorong terjadinya perubahan-perubahan pada setiap individu di dalamnya. Soewendo & Sadli (1990) menyatakan bahwa “Tingkat pengetahuan gizi ibu berhubungan erat dengan tingkat pendidikan formal ibu”. Semakin

tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh Ibu, maka semakin luas atau informasi tentang zat gizi yang diserap tubuh.

3. Pola Makan

Sulistyoningsih (2012) menyatakan bahwa "Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahkan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas suatu kelompok masyarakat tertentu". Pola makan yaitu usaha dalam pengaturan jumlah dan juga jenis makanan bertujuan untuk mempertahankan kesehatan, status nutrisi, dan membantu kesembuhan penyakit. Depkes RI (2014) menyatakan bahwa "Pola makan yang sehat selalu mengacu kepada gizi yang seimbang yaitu terpenuhinya semua zat gizi sesuai dengan kebutuhan". Pola makan memiliki 3 (tiga) Komponen yaitu jenis, frekuensi, dan jumlah makan.

a. Jenis Makan

Jenis makan merupakan jenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan juga buah yang dikonsumsi setiap hari. Sulistyoningsih (2012) menyatakan bahwa "Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara Indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat terdiri dari beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung".

b. Frekuensi Makan

Depkes RI (2014) menyatakan bahwa "Frekuensi makan adalah berapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan". Frekuensi makan yaitu total makan dalam sehari-hari baik berbentuk kualitatif maupun kuantitatif. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan yang di makan. Okviani (2011) menyatakan bahwa "Jika rata-rata lambung kosong antara 3-4 jam, maka jadwal makan pun menyesuaikan dengan kosongnya lambung". Pola makan yang sesuai yaitu mengandung karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan juga mineral. Pola makan 3 kali sehari yaitu makan pagi, selingan siang, makan siang, selingan sore, makan malam dan sebelum tidur.

c. Jumlah Makan

Jumlah makan yaitu total makanan yang dimakan setiap individu dalam kategori kelompok. Jumlah dan jenis makanan sehari-hari pada setiap individu merupakan cara makan seorang individu ataupun sekelompok orang dengan mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, sayuran dan

juga. Willy, dkk (2011) menyatakan bahwa “Frekuensi 3 kali sehari dengan makan selingan pagi dan siang mencapai gizi tubuh yang cukup, pola makan yang berlebihan dapat mengakibatkan kegemukan atau obesitas pada tubuh”.

4. Obesitas

Mayer (dalam Galih Tri Utomo 2012) menyatakan bahwa “Obesitas merupakan keadaan patologis karena penimbunan lemak berlebihan daripada yang diperlukan untuk fungsi tubuh”. Pada penderita obesitas merupakan seseorang yang timbunan lemak bawah kulitnya terlalu berlebihan. Obesitas menurut kesehatan yaitu salah satu penyakit yang berkaitan dengan salah gizi, akibat dari konsumsi makanan yang melebihi batas kebutuhan setiap individu.

Faktor penyebab obesitas yaitu pola makan (makanan yang mengandung tinggi kalori, tinggi garam, dan rendah serat). Tidak hanya itu, juga terdapat faktor lain yaitu faktor demografi, faktor sosiokultur, faktor biologi dan faktor perilaku. Faktor genetik atau factor keturunan bisa disebut salah satu factor dari obesitas. Obesitas/kelebihan berat badan terjadi karena terjadi ketidak seimbangan antara konsumsi kalori dengan kebutuh perindividu.

Obesitas banyak dihubungkan dengan lemak berlebih dalam tubuh. Lemak dibutuhkan oleh tubuh untuk menyimpan energi berfungsi untuk menyimpan energi, sebagai penyekat panas, dan penyerap guncangan. Pada usia produktif rata-rata lemak wanita memiliki lemak tubuh yang berlebihan dibandingkan dengan laki-laki. Pada perbandingan yang normal antara lemak tubuh dengan berat badan pada wanita yaitu sekitar 25-30%.

Menurut Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI (2009), penduduk usia produktif adalah penduduk yang berumur 15-64 tahun. Hal ini berarti penduduk dewasa yang berumur diatas 18 tahun masuk dalam kategori penduduk usia produktif. Berdasarkan hasil survei Riset Kesehatan Dasar 2010 (riskesdas), masalah gizi pada penduduk dewasa di atas 18 tahun adalah 12,6 persen kurus dan 21,7 persen gabungan kategori berat badan lebih dan obese. Dwi Christiani dkk (2014) menyatakan bahwa “Prevalensi obesitas didominasi oleh perempuan sebesar 26,9 persen dan cenderung mulai meningkat setelah usia 35 tahun keatas, dan kemudian menurun kembali setelah usia 60 tahun keatas, baik pada laki-laki maupun perempuan”.

Penyebab terjadi obesitas yaitu ketidakseimbangan energi yaitu energi yang masuk dengan energi yang keluar. Energi yang masuk yaitu total energi berupa kalori yang didapatkan dari makan dan minum. NIH (2012) menyatakan bahwa “Sedangkan energi yang keluar adalah jumlah energi atau kalori yang digunakan tubuh dalam hal seperti bernapas, digesti dan juga melakukan kegiatan fisik”.

Pada asupan energi dan juga pengeluaran energi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dikelompokkan menjadi lebih spesifik seperti faktor individu disebut genetik dan proses metabolisme tubuh, faktor perilaku hidup berupa kurangnya beraktifitas fisik dan faktor luar yang termasuk faktor lingkungan, contohnya : murahya harga suatu makanan.

WHO (2015) menyatakan bahwa “Secara umum obesitas terjadi akibat meningkatnya asupan makanan yang tinggi lemak dan kurangnya aktifitas fisik sehari-hari baik dalam bekerja maupun bertransportasi”. NIH (2012) Penyebab lain dari obesitas antarlain gaya hidup tak aktif, lingkungan, genetik dan riwayat keluarga, kondisi kesehatan, obat-obatan, faktor emosional, merokok, umur, kehamilan dan kurang tidur dapat menjadi faktor resiko yang menyebabkan obesitas. Adapun faktor resiko yang dapat menyebabkan obesitas antara lain :

- a. Gaya hidup tak aktif
- b. Faktor Genetika
- c. Hormonal
- d. Obat-obatan
- e. Faktor emosional

5. Penentuan Obesitas

Obesitas di ukur berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) seseorang. IMT yaitu indeks sederhana dari tinggi badan dan juga berat badan yang bisa digunakan untuk mengklasifikasi kelebihan atau kekurangan pada orang dewasa. IMT dinyatakan sebagai berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m²). WHO (2015) menyatakan bahwa “Seseorang dikategorikan kegemukan jika IMT >25 kg/m² dan obesitas jika IMT>30 kg/m²”.

Rumus menentukan IMT :

$$\text{IMT} : \frac{BB (Kg)}{TB(m)^2}$$

Keterangan :

- a. BB : berat badan (kg)
- b. TB : tinggi badan (m)

Tabel 1 Status gizi berdasarkan IMT menurut Permenkes no 41 tahun 2014

IMT	Kategori	
<17,0	Kekurangan berat badan tingkat berat	Sangat kurus
17 - <18,5	Kekurangan berat badan tingkat ringan	Kurus
18,5-25,0		Normal
>25,0-27,0	Kelebihan berat badan tingkat ringan	Gemuk (Overweight)
>27,0	Kelebihan berat badan tingkat berat	Obese

Sumber : (Permenkes, 2014)

6. Resiko Penderita Obesitas

Pingkan Palilingan (2010) menyatakan bahwa “Resiko Penderita Obesitas banyak sekali resiko gangguan kesehatan yang dapat terjadi pada remaja atau usia produktif yang mengalami obesitas”. Obesitas dapat mengakibatkan masalah dalam system jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) disebut hipertensi dan dislipidemia(kelainan pada kolesterol). Tidak hanya itu, juga dapat mengalami gangguan fungsi hati dimana terjadi peningkatan SGOT dan SGPT serta hati yang membesar. Bisa juga berbentuk batu empedu dan penyakit kencing manis (diabetes melitus). Pada sistem pernapasan dapat terjadi gangguan fungsi paru, mengorok saat tidur dan sering mengalami tersumbatnya jalan nafas (obstructive sleep apnea).

Obesitas juga dapat mempengaruhi kesehatan kulit yaitu terjadi striae atau garis-garis putih terutama di daerah perut (white/purple stripes). Selain itu, gangguan psikologis juga dapat terjadi pada penderita obesitas karena memiliki badan yang terlalu gemuk sering membuat seseorang sering diejek oleh teman-temannya. Pingkan Palilingan (2010) menyatakan bahwa “Sehingga memiliki dampak yang kurang baik pada perkembangan psikologis”.

Di negara Amerika, 300.000 kematian dalam setahun disebabkan oleh karena faktor kegemukan. Kegemukan dapat memicu timbulnya beberapa penyakit kronis yang sangat serius seperti :

1. Resistensi Insulin
2. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

3. Kanker

7. Pencegahan dan Pengobatan Obesitas

Prinsip dalam menurunkan berat badan yaitu menciptakan defisit energi. Kondisi yang membuat tubuh untuk menggunakan lemak cadangan sebagai sumber energi. Usaha menciptakan defisit energi yaitu dengan mengurangi asupan energi dari makanan dan menambah penggunaan energi oleh tubuh. Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menangani obesitas yaitu:

1. Olahraga
2. Diet
3. Operasi

Pada penanganan ini dilakukan apabila keadaan penderita tidak mungkin lagi untuk diberikan cara-cara lain seperti olahraga dan diet. Cara ini dilakukan juga dengan alasan untuk mendapatkan tubuh yang ideal dengan cara yang cepat. Operasi ini dilakukan dengan cara mengangkat jaringan lemak bawah kulit yang berlebihan pada penderita.ada beberapa solusi yang bisa dilakukan yaitu:

- 1) Mengurangi makanan yang mengandung minyak dan lemak.
- 2) Memperbanyak olahraga merupakan bagian penting bagi tubuh.
- 3) Mengurangi porsi makan jika berlebihan.
- 4) Mengurangi memakan snack atau camilan.

8. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Obesitas

Menurut Baron (2004), sikap tumbuh diawali dari pengetahuan yang dipersepsikan sebagai suatu hal yang baik maupun yang tidak baik, kemudian diinternalisasikan ke dalam dirinya. Hal ini dapat diartikan bahwa sikap yang baik dan kurang terbentuk dari komponen pengetahuan dan hal ini akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam hal ini adalah pemilihan makanan yang seimbang. Hal ini berkaitan dengan teori yang mengatakan bahwa tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi (Sediaoetama, 2000). Selanjutnya,

Sediaoetama (2000) berpendapat bahwa kesalahan dalam memilih makanan dan kurang cukupnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan timbulnya masalah gizi yang akhirnya mempengaruhi status gizi. Status gizi yang baik hanya dapat tercapai dengan pola makan yang baik, yaitu pola makan yang didasarkan atas prinsip menu seimbang, alami, dan sehat.

9. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pola Makan pada Siswa

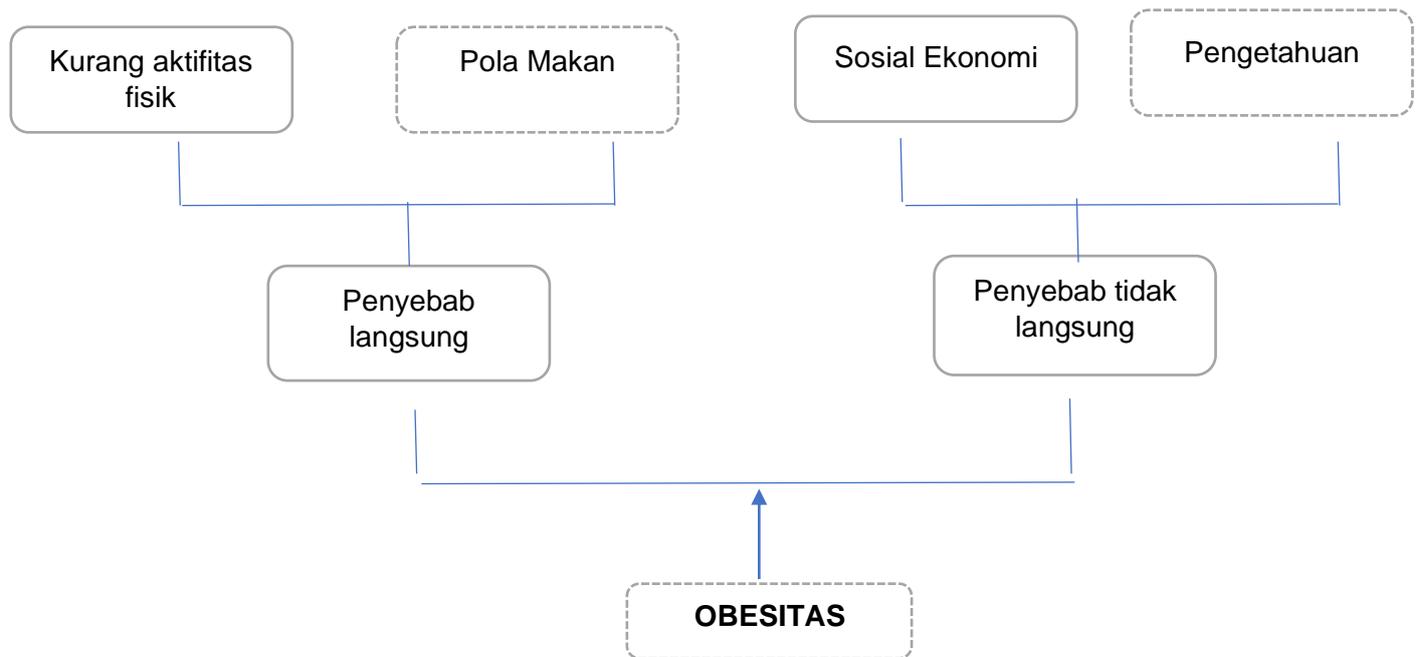
Menurut penelitian Evan dkk (2017) bahwa pola makan berhubungan erat dengan kejadian obesitas pada remaja. Putra (2017), menjelaskan bahwa responden dengan pola makan tidak baik/berlebih mempunyai kecenderungan 2,6 kali lebih besar terjadinya overweight atau obesitas daripada responden dengan pola makan baik/cukup. Hasil penelitian Mokolensang dkk (2016), menyebutkan bahwa frekuensi makanan sumber lemak dan karbohidrat yang paling banyak dikonsumsi remaja adalah nasi, mie instan, minuman bersoda, telur ayam, dan daging ayam, hasil penelitian ini juga menjelaskan asupan energi, karbohidrat dan lemak yang paling berpengaruh terhadap kejadian obesitas pada remaja. Menurut hasil penelitian Nisak dan Mahmudiono (2017), anak dan remaja yang mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat, tinggi gula, makanan jajanan seperti coklat, susu kental manis, bakso, gorengan, mie instan, kue basah, biskuit dalam frekuensi sering berhubungan erat dengan terjadinya obesitas. Lebih lanjut Nisak dan Mahmudiono (2017), juga menjelaskan bahwa ada hubungan pola konsumsi makanan gorengan dalam frekuensi harian dan mingguan dengan kejadian overweight/obesitas pada anak sekolah.

10. Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Pola Makan pada Siswa SMA Negeri 7 Malang

Pengetahuan merupakan hal mengenai segala sesuatu yang diketahui, pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan pada suatu objek tertentu. Penginderaan yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendirinya (Notoadmojo 2018).

Pada penelitian oleh Marina Yuniartanti (2017) dengan judul Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan Kebiasaan Makan Peserta Didik Kelas X Jasa Boga SMK Negri 6 Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang termasuk pada kategori baik sebanyak 2,4 persen, yang termasuk pada kategori cukup sebanyak 86,9 persen. Dalam memberikan makan yang benar pada anak usia sekolah harus dilihat dari banyak aspek, seperti ekonomi, sosial, budaya, agama, disamping aspek medic dari anak itu sendiri. Makanan pada usia sekolah harus serasi, selaras, dan seimbang.

11. Kerangka Konsep



Keterangan:

- : Diteliti
- : Tidak diteliti

Pada kerangka konsep diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan gizi dan pola makan pada remaja berhubungan dengan status obesitas, hal tersebut secara tidak langsung mempengaruhi status gizi. Tingkat pengetahuan gizi yang diketahui pada remaja merupakan pedoman untuk memilih dan memilah makanan apa saja yang baik dan tidak baik untuk dimakan agar dapat menurunkan angka obesitas pada remaja.