

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Masa pubertas atau remaja merupakan tahap krusial dalam kehidupan manusia, ditandai oleh perubahan fisik dan mental yang signifikan yang mempersiapkan individu untuk memasuki dewasa dan menjalankan fungsi reproduksi. Periode remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Perubahan yang terjadi selama masa remaja cukup besar, mencakup aspek fisik, kognitif, sosial, serta kepribadian. Masa remaja merupakan periode transisi di mana individu mulai berinteraksi dengan orang dewasa sebagai teman setara, mencari identitas diri, dan menuntut pengakuan atas hak-hak mereka. Masa remaja merupakan tahap transisi yang terlihat jelas, ditandai oleh perubahan fisik seperti pubertas yang menandai awal pencarian identitas diri. Pada periode ini, remaja juga berupaya mandiri dari orang tua dan membangun kepribadian unik untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial (Haidar, Galih & Nurliana Cipta Apsari, 2020).

Menurut para ahli psikologi, masa remaja merupakan tahap penting dalam kehidupan, di mana individu beralih dari dunia anak-anak menuju tanggung jawab sebagai orang dewasa. Periode ini biasanya dimulai pada usia 10–12 tahun dan berakhir antara 18–22 tahun. Selama masa remaja, seseorang mengalami perubahan yang cepat, meliputi aspek fisik, emosional, minat, dan perilaku, yang seringkali menimbulkan tantangan dan masalah yang harus dihadapi (Karlina Lilis, 2020).

2.1.2 Klasifikasi Remaja

Berdasarkan Haidar Galih & Nurliana Cipta Apsari (2020), masa remaja merupakan tahap perkembangan yang ditandai oleh perubahan fisik, emosional, dan kognitif, yang mengantarkan individu dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Periode remaja ini terbagi menjadi tiga tahap, yaitu :

1. Masa pra remaja : Usia 12–14 tahun merupakan periode transisi sekitar dua tahun sebelum seseorang sepenuhnya mencapai kematangan seksual. Pada masa ini, tubuh mulai mengalami perubahan fisik yang cukup berarti, terutama pada kelenjar yang mengatur hormon.
2. Masa remaja awal : Pada usia 14–17 tahun, terjadi proses biologis yang kompleks, meliputi perkembangan organ reproduksi dan peningkatan hormon seks, yang menandai masuknya individu ke tahap kematangan seksual.
3. Masa remaja akhir : Usia 17–21 tahun adalah tahap transisi di mana individu terus berkembang menuju kedewasaan, mencakup aspek kognitif, emosional, sosial, dan fisik.

2.1.3 Ciri-Ciri Remaja

Menurut Haidar Galih & Nurliana Cipta Apsari (2020), ciri-ciri remaja yaitu sebagai berikut :

1. Perubahan fisik pada remaja berlangsung sangat cepat, bahkan lebih pesat dibandingkan masa kanak-kanak maupun dewasa awal.
2. Gangguan dalam perkembangan seksual dapat menjadi faktor risiko terjadinya perilaku menyimpang seperti kekerasan, tindakan kriminal, maupun percobaan bunuh diri.
3. Cara berpikir kausal mulai berkembang, ditandai dengan kecenderungan remaja mempertanyakan alasan ketika orang tua melarang suatu tindakan.

4. Lonjakan hormon yang signifikan membuat remaja lebih peka terhadap lingkungan, sehingga mudah mengalami ledakan emosi.
5. Munculnya rasa ketertarikan romantis pada lawan jenis maupun pasangan potensial, termasuk dimulainya pengalaman berhubungan asmara.
6. Ketertarikan yang tinggi terhadap interaksi sosial semakin terlihat, dengan upaya remaja mencari pengakuan, peran, dan status melalui partisipasi aktif dalam kegiatan kelompok.
7. Kedekatan dengan teman sebaya seringkali lebih diutamakan, sehingga perhatian kepada orang tua menjadi berkurang.

2.2 Konsep Gizi Seimbang

2.2.1 Definisi Gizi Seimbang

Gizi seimbang merupakan pola makan harian yang mengandung zat gizi dengan jenis dan jumlah sesuai kebutuhan tubuh, sambil memperhatikan variasi makanan, aktivitas fisik, kebiasaan hidup bersih, serta menjaga berat badan ideal guna mencegah masalah gizi (Kaluku Khartini et al., 2024).

Gizi seimbang adalah suatu konsep yang merujuk pada pola makan harian dengan berbagai jenis makanan yang mengandung zat gizi dalam jumlah dan proporsi sesuai kebutuhan tubuh. Konsep ini meliputi beberapa unsur penting seperti karbohidrat, protein, lemak, sayur, buah, serta air, yang masing-masing berperan penting bagi kesehatan tubuh. Fungsi tersebut mencakup karbohidrat sebagai sumber energi, protein yang berperan dalam pertumbuhan serta perbaikan jaringan tubuh, dan lemak yang berfungsi membantu penyerapan vitamin sekaligus sebagai cadangan energi. Sementara itu, sayur dan buah menyediakan vitamin, mineral, serat, serta antioksidan, sedangkan air berperan dalam mengangkut nutrisi dan menjaga keseimbangan cairan tubuh (Rahmawati Nurul Dina et al., 2025).

2.2.2 Prinsip Gizi Seimbang

Prinsip gizi seimbang bertujuan menjaga keselarasan antara asupan gizi dan energi sesuai kebutuhan tubuh. Konsep ini terdiri atas empat pilar utama yang pada dasarnya merupakan upaya untuk menyeimbangkan zat gizi yang masuk dan keluar, dengan cara memantau berat badan secara rutin. Empat pilar tersebut yaitu (Kaluku Khartini et al., 2024) :

1. Mengonsumsi Beragam Makanan

Prinsip gizi seimbang tidak hanya menekankan pada keberagaman jenis makanan, tetapi juga pada proporsi yang tepat, jumlah yang cukup, tidak berlebihan, serta dikonsumsi secara teratur. Rekomendasi pola makan dalam beberapa dekade terakhir telah mempertimbangkan porsi dari tiap kelompok pangan sesuai dengan kebutuhan tubuh. Belakangan, kecukupan asupan air juga dimasukkan sebagai bagian dari gizi seimbang karena perannya yang penting dalam proses metabolisme dan pencegahan dehidrasi.

2. Membiasakan Perilaku Hidup Bersih

Penyakit infeksi menjadi salah satu faktor utama yang secara langsung memengaruhi status gizi seseorang. Saat terinfeksi, nafsu makan biasanya menurun sehingga asupan zat gizi baik dari segi jumlah maupun jenis berkurang. Sebaliknya, pada kondisi infeksi tubuh justru membutuhkan lebih banyak zat gizi untuk mendukung peningkatan metabolisme, terutama jika disertai demam. Membiasakan pola hidup bersih dapat membantu mencegah seseorang dari paparan sumber infeksi.

3. Melakukan Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik, yang mencakup berbagai gerakan tubuh termasuk olahraga, merupakan salah satu cara untuk menjaga keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat gizi sebagai sumber energi utama. Aktivitas ini membutuhkan energi sekaligus membantu memperlancar metabolisme zat

gizi. Dengan demikian, aktivitas fisik berperan penting dalam menyeimbangkan zat gizi yang masuk dan keluar dari tubuh.

4. Mempertahankan dan Memantau Berat Badan

Pada orang dewasa, salah satu tanda tercapainya keseimbangan gizi dalam tubuh adalah memiliki berat badan normal, yaitu sesuai dengan tinggi badan. Indikator ini dikenal sebagai Indeks Massa Tubuh (IMT). Oleh sebab itu, pemantauan berat badan normal perlu menjadi bagian dari pola hidup dengan gizi seimbang, agar dapat mencegah terjadinya penyimpangan berat badan dan memungkinkan tindakan pencegahan maupun penanganan segera jika penyimpangan terjadi.

2.2.3 Fungsi Zat Gizi

Menurut Anjani Kiana (2024), ada 5 fungsi zat gizi yaitu :

1. Sebagai sumber energi utama. Bila fungsi ini terganggu, seseorang akan mudah lelah, kurang bersemangat, dan aktivitas fisiknya berkurang.
2. Mendukung pertumbuhan tubuh, yakni dengan menambah jumlah sel baru yang melengkapi sel-sel yang sudah ada.
3. Menjaga dan memperbaiki jaringan tubuh, termasuk mengganti jaringan yang rusak atau aus, misalnya pada proses penyembuhan luka.
4. Mengatur metabolisme serta menjaga keseimbangan cairan tubuh, seperti keseimbangan air, asam-basa, dan mineral.
5. Berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh, dengan berperan sebagai antioksidan maupun pembentuk antibodi untuk melawan penyakit.

2.2.4 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan Seimbang

Menurut Rahmawati Nurul Dina et al., (2025), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pola makan seimbang yaitu :

1. Faktor Eksternal

Beberapa faktor eksternal yang memengaruhi pola makan seseorang antara lain :

- a. Akses Makanan : Ketersediaan makanan berkualitas bergantung pada lingkungan tempat tinggal seseorang. Di wilayah perkotaan, masyarakat memiliki lebih banyak pilihan makanan, sementara di pedesaan ketersediaan bahan makanan segar cenderung terbatas, sehingga memengaruhi variasi serta kualitas pola konsumsi mereka.
- b. Kondisi Ekonomi : Status ekonomi menentukan kemampuan membeli makanan bergizi. Individu dengan pendapatan tinggi umumnya lebih mudah mendapatkan makanan bergizi, sedangkan mereka yang berpenghasilan rendah kerap mengandalkan makanan murah dengan kandungan gizi rendah, sehingga berisiko mengalami masalah gizi buruk.
- c. Pengaruh Budaya : Tradisi serta kebiasaan sosial memiliki pengaruh besar terhadap pilihan makanan. Dalam beberapa budaya, terdapat pantangan terhadap jenis makanan tertentu atau kebiasaan makan yang berbeda, yang pada akhirnya dapat memengaruhi pola konsumsi dan kualitas gizi yang diperoleh.

2. Faktor Internal

- a. Kebiasaan Makan : Pola makan seseorang dipengaruhi oleh lingkungan keluarga, budaya, serta pengalaman masa kecil, dan kebiasaan tersebut biasanya terbawa hingga dewasa. Pola makan yang diterapkan sejak kecil berpengaruh jangka Panjang dan cenderung sulit diubah. Anak yang terbiasa makan sayur sejak kecil akan lebih mudah menerapkan pola makan sehat di kemudian hari.

- b. Kondisi Kesehatan : Kondisi kesehatan seperti obesitas, diabetes, hipertensi, dan alergi dapat memengaruhi pola konsumsi seseorang. Misalnya, penderita obesitas cenderung menghindari makanan tinggi lemak jenuh, sedangkan penderita diabetes mungkin menghadapi tantangan dalam mengatur asupan makanannya.
- c. Preferensi Diri : Preferensi pribadi sangat memengaruhi pilihan makanan. Seseorang biasanya menyukai makanan tertentu karena pengalaman atau latar budaya, sehingga pilihan tersebut menjadi bagian dari identitas dirinya. Preferensi terhadap rasa tertentu dapat mengubah asupan makanan.

2.2.5 Pengaruh Gizi Seimbang Terhadap Kesehatan

Menurut Rahmawati Nurul Dina et al., (2025), ada beberapa pengaruh gizi seimbang terhadap kesehatan yaitu antara lain :

1. Dampak Positif Gizi Seimbang

Gizi seimbang berperan penting dalam menjaga kesehatan fisik dan kognitif, termasuk meningkatkan daya tahan tubuh, mendukung perkembangan otak, serta menunjang pertumbuhan optimal anak, melalui asupan beragam zat gizi yang masing-masing memiliki fungsi tersendiri.

a. Daya tahan tubuh

Asupan nutrisi yang tepat dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh, sehingga membantu melawan infeksi dan penyakit. Protein, vitamin A, C, E, serta mineral seperti seng dan selenium, berperan dalam mendukung sel imun menghadapi patogen.

b. Fungsi otak

Asupan gizi seimbang juga penting bagi kemampuan otak dan fungsi kognitif. Nutrisi seperti omega-3, vitamin B, zat besi dan zinc

mendukung fungsi otak dan pembentukan saraf, sementara makanan seimbang meningkatkan kinerja kognitif.

c. Pertumbuhan dan perkembangan anak

Gizi seimbang berperan dalam mendukung pertumbuhan fisik anak, memperkuat tulang, otot, serta organ tubuh. Nutrisi penting yang dibutuhkan meliputi protein, karbohidrat, lemak, serta vitamin dan mineral, seperti kalsium dan vitamin D yang berkontribusi pada kesehatan tulang.

2. Risiko Akibat Ketidakseimbangan Gizi

Pola makan yang tidak seimbang bisa menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan dan berpotensi menyebabkan berbagai masalah serius, seperti:

a. Obesitas dan Penyakit Metabolik

Mengonsumsi makanan cepat saji dapat memicu penumpukan lemak tubuh dan obesitas, yang merupakan faktor risiko gangguan metabolik seperti diabetes tipe 2, serta meningkatkan kemungkinan terjadinya masalah metabolik dan kardiovaskular.

b. Malnutrisi dan Penurunan Imunitas

Diet yang kekurangan nutrisi esensial dapat menyebabkan malnutrisi, mengurangi asupan mikronutrien seperti vitamin dan mineral, melemahkan sistem imun, serta meningkatkan risiko infeksi dan menghambat pertumbuhan anak dan remaja.

c. Diabetes dan Komplikasi Jangka Panjang

Asupan gula berlebih dari makanan olahan dan minuman manis dapat meningkatkan kadar gula darah, memicu resistensi insulin, serta meningkatkan risiko diabetes tipe 2, yang pada akhirnya bisa menimbulkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, serta gangguan pada ginjal dan saraf.

d. Penyakit Jantung dan Tekanan Darah Tinggi

Pola makan tinggi lemak jenuh dan garam dapat memicu peningkatan tekanan darah serta pembentukan plak di arteri. Selain itu, konsumsi makanan olahan dengan kandungan natrium tinggi juga berisiko menyebabkan hipertensi, yang merupakan salah satu faktor utama penyebab stroke dan serangan jantung.

e. Anemia

Anemia kekurangan zat besi banyak dijumpai terutama pada remaja perempuan. Agar hal ini tidak terjadi maka diperlukan asupan makanan berasal dari bahan makanan yang berkualitas tinggi, seperti daging, hati, ayam, dan juga yang tinggi vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi.

f. Gangguan Makan

Gangguan Makan pada remaja biasanya terjadi karena obsesi untuk menguruskan badan. Ciri-ciri seseorang dengan gangguan makan ini adalah sangat mengontrol asupan makanannya, kehilangan berat badan secara drastis, dan tidak mengalami menstruasi karena gangguan hormonal.

2.2.6 Pedoman Gizi Seimbang

Pedoman gizi seimbang juga turut memaparkan 10 pesan gizi seimbang yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari sebagai upaya menerapkan pola hidup sehat. Adapun 10 pesan gizi seimbang tersebut adalah sebagai berikut (Kaluku Khartini et al., 2024) :

1. Syukuri dan Nikmati Aneka Ragam Makanan

Salah satu penerapan pola hidup sehat menurut Pedoman Gizi Seimbang adalah mengonsumsi beragam jenis makanan dalam satu kali makan, yang meliputi makanan pokok, lauk-pauk, sayuran, serta buah-buahan.

2. Banyak Makan Sayur dan Cukup Buah-buahan

Sayur dan buah kaya akan vitamin, mineral, serta serat, sehingga penting dikonsumsi setiap hari untuk menjaga daya tahan tubuh. Anjuran konsumsi sayur adalah 3–4 porsi dalam sekali makan, sedangkan buah sebaiknya dikonsumsi 2–3 porsi per hari.

3. Konsumsi Lauk Pauk Berprotein Tinggi

Protein yang perlu dikonsumsi setiap hari terdiri atas dua jenis, yaitu protein hewani (seperti daging sapi, ayam, ikan, susu, dan telur) serta protein nabati (seperti tempe, tahu, oncom, kacang hijau, dan lainnya). Secara umum, anjuran asupan protein adalah 2–4 porsi per hari, yang dapat dibagi dalam beberapa waktu konsumsi, misalnya :

- a. 1 porsi daging ikan saat sarapan.
- b. 1–2 porsi telur rebus saat makan siang.
- c. 1 gelas susu pada malam hari.

4. Konsumsi Aneka Ragam Makanan Pokok

Selain nasi, dianjurkan juga untuk mengonsumsi berbagai jenis makanan pokok lain, seperti umbi-umbian (ubi jalar, talas, kentang), jagung, roti, dan sebagainya. Secara umum, konsumsi makanan pokok yang direkomendasikan adalah 3–4 porsi per hari. Namun, ukuran satu porsi dapat berbeda pada setiap orang, tergantung kondisi tubuh dan aktivitas hariannya.

5. Batasi Konsumsi Makanan Manis, Asin, dan Berlemak

Meskipun tubuh membutuhkan gula, garam, dan lemak, konsumsinya harus dibatasi untuk mencegah berbagai risiko penyakit seperti diabetes, penyakit jantung, obesitas, dan lainnya. Menurut anjuran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, batas konsumsi harian gula, garam, dan lemak yang disarankan adalah :

- a. Gula : maksimal 50 gram per orang per hari (setara dengan $\pm$ 4 sendok makan).

- b. Garam : maksimal 5 gram per orang per hari (setara dengan ± 1 sendok teh).
 - c. Lemak : maksimal 67 gram per orang per hari (setara dengan ± 5 sendok makan).
6. Biasakan Sarapan Sebelum Beraktivitas
- Seseorang juga dianjurkan membiasakan diri untuk sarapan di pagi hari. Pasalnya, sarapan pagi dapat membantu memenuhi kebutuhan energi yang diperlukan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu, sarapan pagi juga bisa membantu menjaga fungsi kognitif dan membuat emosi menjadi lebih stabil.
7. Minum Air Putih yang Cukup
- Minumlah air putih secukupnya untuk mengoptimalkan fungsi organ tubuh, membantu proses pembuangan sisa metabolisme, serta menghindari risiko dehidrasi. Adapun saran konsumsi air putih yang dianjurkan kurang lebih sebanyak 2 liter atau setara dengan 8 gelas sehari.
8. Baca Label pada Kemasan Makanan
- Biasakanlah untuk membaca label pada kemasan makanan guna mengetahui kandungan gizi, komposisi bahan, serta tanggal kedaluwarsa makanan tersebut. Selain itu, kebiasaan ini bermanfaat untuk mengontrol asupan gizi, khususnya jumlah garam, gula, dan lemak yang dikonsumsi tubuh.
9. Cuci Tangan Menggunakan Sabun Antiseptik dan Air Mengalir
- Mencuci tangan dengan sabun antiseptik dan air mengalir merupakan salah satu cara menghindari kontaminasi virus, bakteri, atau kuman penyebab penyakit. Namun, jika tidak menemukan akses sabun antiseptik dan air mengalir, menggunakan hand sanitizer bisa menjadi pilihan untuk menjaga kebersihan tangan.

10. Rutin Berolahraga dan Pertahankan Berat Badan Normal

Melakukan aktivitas fisik dan berolahraga secara rutin dapat membantu tubuh untuk menciptakan keseimbangan antara energi yang masuk dan dikeluarkan sehingga tubuh dapat terhindar dari risiko berat badan berlebih. Rutin berolahraga juga dapat membantu seseorang untuk terhindar dari penyakit metabolik seperti diabetes mellitus, hipertensi, kolesterol tinggi, dan lain-lain.

2.2.7 Isi Piringku



Gambar 2.1 Isi Piringku

Kementrian Kesehatan mempromosikan konsep untuk mendukung promosi gizi seimbang, yang dikenal dengan "Isi Piringku". Isi Piringku hampir menyerupai 4 sehat 5 sempurna, namun diperjelas dengan bahasa yang lebih sederhana. Isi Piringku merupakan pedoman gizi seimbang terbaru yang menggantikan konsep 4 Sehat 5 Sempurna dan 10 Pedoman Gizi Seimbang.

Berdasarkan Panduan Umum Gizi Seimbang (PUGS), nasi, lauk, sayur, dan buah memiliki peran penting sebagai sumber energi utama. Lauk menjadi penyedia protein dan lemak, sedangkan sayur dan buah kaya akan vitamin serta mineral yang sangat dibutuhkan untuk kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan tubuh (Giovani Fahzar, 2021).

Konsep isi piringku menggambarkan proporsi ideal dari berbagai kelompok makanan yang sebaiknya dikonsumsi dalam setiap kali makan. Konsep Isi Piringku terdiri dari empat bagian utama, yaitu setengah piring diisi sayur dan buah, sedangkan setengah lainnya terbagi antara makanan pokok sebagai sumber karbohidrat dan lauk-pauk sebagai sumber protein. Pembagian ini bertujuan untuk menjaga keseimbangan gizi dengan menyediakan beragam zat gizi penting yang diperlukan tubuh agar berfungsi secara optimal. Isi piringku memiliki tujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terkait gizi seimbang. Berikut penjelasan dari “Isi Piringku” (Kaluku Khartini et al., 2024) :

1. 1/6 piring makan berupa buah berbagai jenis dan warna.
2. 1/6 piring berupa lauk pauk protein baik hewani maupun nabati.
3. 1/3 piring diisi dengan makanan pokok yang berasal dari karbohidrat kompleks, seperti biji-bijian atau beras, dengan membatasi konsumsi karbohidrat sederhana seperti gula, tepung, dan produk olahannya.
4. 1/3 piring makan berupa berbagai jenis sayur-sayuran.
5. Remaja memerlukan asupan zat gizi makro, seperti karbohidrat, lemak, dan protein, serta zat gizi mikro berupa vitamin dan mineral sebagaimana tercantum dalam konsep “Isi Piringku” untuk memenuhi kebutuhan energi dalam menjalani aktivitas fisik sehari-hari. Remaja perempuan yang nantinya menjadi calon ibu di masa depan diupayakan agar dapat melahirkan generasi emas bebas stunting. Oleh sebab itu, harus dipersiapkan sedini mungkin dan semaksimal mungkin untuk melahirkan generasi yang sehat dan berprestasi dengan memperhatikan asupan gizi sekarang dan nanti.

Konsep Isi Piringku tidak hanya memperhatikan proporsi makanan, tetapi juga menekankan aspek penting lainnya seperti konsumsi air putih yang memadai dan menjaga kebersihan. Visualisasi air putih di samping piring berfungsi sebagai pengingat akan pentingnya hidrasi. Kebersihan juga menjadi fokus utama, mengingat makanan dan minuman menjadi sia-sia jika tidak dijaga kebersihannya, termasuk kebersihan tangan dan peralatan makan. Selaras dengan prinsip gizi seimbang, Isi Piringku juga menganjurkan untuk membersihkan tangan sebelum dan setelah makan. Visualisasi ini tidak mencakup rekomendasi mengenai aktivitas fisik dan pemantauan berat badan karena Isi Piringku dirancang sebagai panduan untuk setiap kali makan (Rahmawati Nurul Dina et al., 2025).

Dalam satu kali makan, porsi diatur dengan membagi piring menjadi dua bagian yang sama besar. Dari setengah piring tersebut, $\frac{2}{3}$ diisi dengan makanan pokok dan sayuran, sementara $\frac{1}{2}$ sisanya diisi dengan lauk-pauk dan buah-buahan. Secara umum, anjuran konsumsi harian meliputi 3–4 porsi karbohidrat (100 gram), 3–4 porsi sayuran (100 gram), 2–3 porsi buah (50 gram), serta 2–4 porsi protein hewani dan nabati (50/40 gram). Contoh pangan dari setiap kelompok makanan dijelaskan sebagai berikut (Anjani Kiana, 2024) :

1. Makanan Pokok

Makanan pokok (staple food) adalah sumber utama dalam menu harian yang biasanya disajikan dalam porsi besar, di mana sekitar 50–60% kebutuhan kalori harian masyarakat Indonesia berasal dari karbohidrat. Karbohidrat berfungsi utama sebagai sumber energi dan memberikan rasa kenyang, namun konsumsi berlebihan dapat menyebabkan kegemukan atau obesitas. Contoh makanan pokok meliputi beras, kentang, singkong, ubi jalar, jagung, talas, sagu, dan sukun. Pada tabel berikut ditampilkan kelompok makanan pokok sebagai sumber karbohidrat beserta pedoman porsinya. Sebagai gambaran, satu porsi nasi (± 100 gram atau $\frac{3}{4}$ gelas) mengandung sekitar 175 kalori, 4 gram protein, dan 40 gram karbohidrat (Anjani Kiana, 2024).

Tabel 2.1 Kelompok Makanan Pokok

Nama Pangan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat Dalam Gram
Bihun	½ gelas	50
Biskuit	4 buah besar	40
Havermut	5 ½ sendok	45
Jagung segar	3 buah sedang	125
Kentang	2 buah sedang	210
Kentang hitam	12 biji	125
Maizena	10 sendok makan	50
Macaroni	½ gelas	50
Mie basah	2 gelas	200
Mie kering	1 gelas	50
Nasi beras giling putih	¾ gelas	100
Nasi beras giling merah	¾ gelas	100
Nasi beras giling hitam	¾ gelas	100
Nasi beras ½ giling	¾ gelas	100
Nasi ketan putih	¾ gelas	100
Roti putih	3 iris	70
Roti coklat	3 iris	70
Singkong	1 ½ potong	120
Sukun	3 potong sedang	150
Talas	½ biji sedang	125
Tape beras ketan	5 sendok makan	100
Tape singkong	1 potong sedang	100
Tepung tapioka	8 sendok makan	50
Tepung beras	8 sendok makan	50
Tepung hunkwe	20 sendok makan	50
Tepung sagu	8 sendok makan	50
Tepung singkong	5 sendok makan	50
Tepung terigu	5 sendok makan	50
Ubi jalar kuning	1 biji sedang	135
Kerupuk ikan/udang	3 biji sedang	30

2. Lauk Pauk

a. Lauk Nabati

Lauk nabati adalah sumber makanan yang berasal dari protein nabati, berfungsi sebagai zat pembangun tubuh karena berperan dalam pembentukan jaringan baru. Bahan pangan ini umumnya berasal dari kacang-kacangan, biji-bijian, dan produk olahannya. Setiap 100 gram kacang-kacangan mengandung sekitar 25–35 gram protein nabati. Contoh lauk nabati adalah tempe dan tahu. Satu porsi tempe, setara dengan dua potong sedang (± 50 gram), mengandung sekitar 80 kalori, 6 gram protein, 3 gram lemak, dan 8 gram karbohidrat (Anjani Kiana, 2024).

Tabel 2.2 Daftar Pangan Sumber Protein Nabati

Bahan Makan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat Dalam Gram
Kacang hijau	2 ½ sendok makan	25
Kacang kedelai	2 ½ sendok makan	25
Kacang merah	2 ½ sendok makan	15
Kacang mete	1 ½ sendok makan	15
Kacang tanah kupas	2 sendok makan	20
Kacang toto	2 sendok makan	20
Keju kacang tanah	1 sendok makan	15
Kembang tahu	1 lembar	20
Oncom	2 potong besar	50
Petai segar	1 papan/biji besar	20
Tahu	2 potong sedang	100
Sari kedelai	2 ½ sendok makan	185

b. Lauk Hewani

Asupan protein dapat diperoleh dari lauk hewani maupun nabati. Namun, protein hewani dianggap lebih unggul karena memiliki komposisi asam amino esensial yang lebih lengkap, serta kaya mikronutrien seperti vitamin B12, vitamin D, DHA (docosahexaenoic acid), zat besi, dan zinc. Sumber protein hewani dapat berasal dari

daging (sapi, kambing, babi, kerbau), unggas (ayam, bebek, itik, angsa), makanan laut (ikan, udang, kerang, cumi, tiram), maupun telur. Mengonsumsi lauk hewani yang mengandung lemak sesuai kebutuhan memberikan manfaat bagi tubuh. Lemak berperan sebagai pelarut vitamin A, D, E, dan K agar lebih mudah diserap usus halus, melindungi organ vital seperti ginjal dan otak dari benturan, serta menambah cita rasa makanan dengan aroma dan rasa gurih. Asupan lemak harian yang dianjurkan adalah 20%–25% dari total kalori. Sebagai contoh, satu porsi ikan segar berukuran sedang (± 40 gram) mengandung sekitar 50 kalori, 7 gram protein, dan 2 gram lemak (Anjani Kiana, 2024).

Tabel 2.3 Daftar Lauk Pauk Sumber Protein Hewani

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat Dalam Gram
Daging sapi	1 potong sedang	35
Daging ayam	1 potong sedang	40
Hati sapi	1 potong sedang	50
Ikan asin	1 potong kecil	15
Ika teri kering	1 sendok makan	20
Telur ayam	1 butir	55
Udang basah	5 ekor sedang	35

Tabel 2.4 Daftar Pangan Lain Sumber Dari Protein Hewani

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat Dalam Gram
Susu sapi	1 gelas	200
Susu kerbau	$\frac{1}{2}$ gelas	100
Susu kambing	$\frac{1}{2}$ gelas	185
Tepung susu whole	4 sendok makan	20
Tepung susu krim	4 sendok makan	20

3. Sayur – sayuran

Sayuran adalah jenis tanaman hortikultura yang umumnya berumur pendek (kurang dari satu tahun) dan bersifat musiman. Sayur dapat diartikan sebagai

bagian tanaman yang dapat dikonsumsi manusia. Sebagai pelengkap makanan, sayur memiliki peran penting dalam membantu tubuh membuang racun serta bakteri dalam usus. Selain itu, sayuran mengandung berbagai nutrisi yang bermanfaat untuk mencegah kanker, menjaga kesehatan jantung, menurunkan kadar kolesterol, dan mendukung kesehatan secara keseluruhan. Dari sisi kandungan gizinya, sayuran memiliki peran penting sebagai sumber vitamin dan mineral, terutama vitamin A dan C. Sayuran memiliki beragam jenis dan varietas dengan perbedaan warna, rasa, aroma, serta tekstur, sehingga dapat menambah variasi dalam menu makanan. Sayuran mencakup sayuran hijau maupun yang berwarna lainnya. Pada tabel berikut disajikan kelompok pangan sayuran beserta pedoman porsinya. Berdasarkan kandungan gizinya, sayuran dikelompokkan menjadi tiga golongan (Anjani Kiana, 2024) :

- a. Golongan A dengan kandungan kalori yang sangat rendah

Tabel 2.5 Kelompok Sayur Golongan A

Gambas	Jamur kuping	Tomat sayur
Ketimun	Labu air	Daun bawang
Selada	Lobak	Oyong

- b. Golongan B, setiap porsi sayuran seberat 100 gram mengandung sekitar 25 kalori, 1 gram protein, dan 5 gram karbohidrat. Takaran satu porsi sayuran setara dengan kurang lebih satu gelas sayur yang sudah dimasak dan ditiriskan.

Tabel 2.6 Kelompok Sayur Golongan B

Bayam	Labu waluh	Daun talas
Kapri muda	Labu siam	Sawi
Brokoli	Pare	Rebung
Kemangi	Daun kecipir	Tauge
Kangkung	Pepaya muda	Wortel
Bit	Buncis	Genjer
Kol	Daun kacang panjang	Kacang panjang

Kembang kol	Terong	Jagung muda
-------------	--------	-------------

- c. Golongan C dalam setiap 100 gram sayuran terkandung sekitar 50 kalori, 3 gram protein, dan 10 gram karbohidrat. Satu porsi sayuran setara dengan kurang lebih satu gelas setelah dimasak dan ditiriskan.

Tabel 2.7 Kelompok Sayur Golongan C

Daun singkong	Taoge kedelai	Mangkogan
Kluwih	Daun pepaya	Kacang kapri
Daun talas	Bayam merah	Nangka muda
Daun melinjo	Daun katuk	Melinjo

4. Buah – buahan

Buah merupakan bagian dari tumbuhan berbunga yang berkembang dari bakal buah (ovarium), berfungsi melindungi serta membungkus biji. Buah termasuk makanan pembentuk basa karena setelah dicerna akan menghasilkan abu mineral logam dalam tubuh. Kandungan protein dan lemak pada buah sangat rendah sehingga kalornya hampir dapat diabaikan. Sementara itu, serat dan air dalam buah berperan penting membantu membersihkan kotoran di usus besar. Mengonsumsi buah secara rutin memberikan asupan gizi sekaligus menjaga kesehatan tubuh. Buah berperan dalam meningkatkan energi sekaligus memenuhi kebutuhan vitamin tubuh. Selain itu, buah juga berfungsi mencegah kanker, menjadi sumber vitamin, air, gizi, serta antioksidan, membantu mencegah penyakit tertentu, dan memperkuat sistem imun. Buah-buahan umumnya berwarna beragam dengan jenis yang bervariasi. Satu porsi buah, misalnya satu buah pisang ambon ukuran sedang (50 gram tanpa kulit dan biji), mengandung sekitar 50 kalori dan 10 gram karbohidrat (Anjani Kiana, 2024).

Tabel 2.8 Kelompok Buah-buahan

Nama Buah	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat Dalam Gram
Alpukat	½ buah besar	50
Anggur	20 buah sedang	165
Apel merah	1 buah kecil	85
Apel malang	1 buah sedang	75
Belimbing	1 buah besar	125-140
Blewah	1 potong sedang	70
Duku	10-16 buah sedang	80
Durian	2 biji besar	35
Jambu air	2 buah sedang	100
Jambu biji	1 buah besar	100
Jambu bol	1 buah kecil	90
Jeruk bali	1 potong	105
Jeruk garut	1 buah sedang	115
Jeruk manis	2 buah sedang	100
Jeruk nipis	1 ¼ gelas	135
Kedondong	2 buah sedang besar	100/120
Kesemek	½ buah	65
Kurma	3 buah	15
Leci	10 buah	75
Mangga	¾ buah besar	90
Manggis	2 buah sedang	80
Markisa	¾ buah sedang	35
Melon	1 potong	90
Nangka masak	3 biji sedang	50
Nanas	¼ buah sedang	85
Pear	½ buah sedang	85
Pepaya	1 potong besar	100-190
Pisang ambon	1 buah sedang	50
Pisang kepok	1 buah	45
Pisang mas	2 buah	40
Pisang raja	2 buah kecil	40
Rambutan	1 buah sedang	75
Sawo	2 buah sedang	50
Salak	2 buah sedang	65
Semangka	2 potong sedang	180
Sirsak	½ gelas	60
Srikaya	2 potong sedang	50

2.3 Konsep Tingkat Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Kata “pengetahuan” berasal dari dasar kata “tahu”. Dalam bahasa Indonesia, istilah “tahu” tidak hanya berarti sekadar mengetahui, tetapi juga mencakup makna yang lebih luas seperti memahami, mengalami, dan mengenal. Pengetahuan merupakan hasil interaksi langsung manusia dengan dunia melalui pengalaman. Saat kita melihat, mendengar, mencium, merasakan, atau menyentuh sesuatu, kita memperoleh informasi baru yang kemudian tersimpan sebagai pengetahuan. Proses penginderaan ini berlangsung terus-menerus dan memperkaya wawasan kita. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat memengaruhi pola pikir serta tindakannya (Darsini et al., 2019).

Manusia tidak dapat dipisahkan dari pengetahuan karena pengetahuan merupakan hasil dari proses berpikir. Secara umum, pengetahuan bersumber dari dua hal utama: pengalaman (empiris) dan pemikiran (rasional). Melalui pengalaman, indera kita menangkap data mentah, sementara pikiran berperan dalam mengolah data tersebut menjadi informasi yang bermakna. Pengetahuan yang lahir dari pengalaman ini disebut *aposteriori*, yakni pengetahuan yang diperoleh setelah mengalami sesuatu. Sebaliknya, pengetahuan *apriori* atau rasional didapatkan hanya melalui akal budi tanpa harus dibuktikan lewat pengalaman (Octaviana, Dila Rukmi & Reza Aditya Ramadhani, 2021).

Pengetahuan memiliki banyak bentuk. Sebagian diperoleh melalui pengalaman langsung, sementara sebagian lainnya berasal dari orang lain atau dari bacaan. Pengetahuan dapat bersifat dinamis, berubah seiring waktu, namun ada juga yang tetap. Terkadang pengetahuan dipengaruhi oleh perasaan sehingga menjadi subjektif dan hanya berlaku dalam situasi tertentu. Sebaliknya, ada pula pengetahuan yang bersifat objektif, berlaku secara umum bagi semua orang. Jenis pengetahuan sangat dipengaruhi oleh sumbernya, baik dari pengalaman pribadi, proses belajar, maupun informasi yang diterima dari orang lain. Cara kita

memperoleh pengetahuan turut menentukan sifatnya. Tidak semua pengetahuan benar, dan tingkat kebenarannya sering bergantung pada konteks (Darsini et al., 2019).

Pendidikan memiliki hubungan erat dengan pengetahuan. Umumnya, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin luas pula wawasan yang dimilikinya. Meski begitu, pendidikan bukan satu-satunya faktor yang menentukan tingkat pengetahuan. Pemahaman seseorang terhadap suatu hal juga dipengaruhi oleh persepsi yang terbentuk, baik positif maupun negatif. Jika persepsi positif lebih dominan, maka sikap yang ditunjukkan individu tersebut cenderung positif pula. Menurut WHO, pengetahuan kesehatan tidak semata-mata diperoleh dari teori, tetapi juga dari pengalaman nyata yang dialami seseorang dalam kesehariannya. Pengetahuan merupakan hasil proses belajar yang berlangsung melalui pengalaman langsung maupun tidak langsung, lalu tersimpan dalam ingatan individu. Aktivitas mengetahui adalah proses aktif di mana seseorang berusaha memahami suatu objek. Dalam proses ini, hubungan antara subjek dan objek bersifat dinamis serta saling memengaruhi (Darsini et al., 2019).

2.3.2 Domain Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam kutipan Ayu Windri Dewi (2022), terdapat enam tahapan proses berpikir dalam ranah kognitif, yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu” adalah level paling dasar dalam hierarki pengetahuan, yang berfokus pada kemampuan seseorang mengingat fakta atau informasi tertentu. Contohnya, seperti mengingat jawaban dari sebuah pertanyaan. Tingkat pengetahuan ini dapat diukur dengan meminta seseorang untuk menyebutkan, menjelaskan, mendefinisikan, atau mengulang kembali informasi yang sesuai.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami berarti memiliki penguasaan yang mendalam terhadap suatu konsep, sehingga dapat dijelaskan, ditafsirkan, dan diuraikan dengan jelas. Seseorang yang benar-benar memahami tidak sekadar menghafal, tetapi juga mampu mengaitkan informasi baru dengan pengetahuan yang telah dimilikinya.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan keterampilan dalam menggunakan pengetahuan yang telah dimiliki pada situasi nyata. Dengan kata lain, seseorang mampu memanfaatkan rumus, teori, atau metode yang telah dipelajari untuk menyelesaikan suatu tugas atau permasalahan.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk memecah permasalahan yang kompleks menjadi bagian-bagian yang lebih sederhana. Kemampuan ini terlihat dari cara seseorang mengelola informasi, misalnya dengan membuat bagan, serta membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan elemen yang dianggap penting.

5. Sintesis (*synthetic*)

Sintesis merupakan keterampilan menggabungkan berbagai gagasan yang telah ada, lalu mengolah dan menyesuaikannya hingga terbentuk ide atau solusi baru yang khas serta sesuai dengan konteks permasalahan yang dihadapi.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah proses menilai kemampuan individu dalam menganalisis serta memberikan penilaian terhadap suatu materi. Proses ini bisa dilakukan secara objektif maupun subjektif, sesuai dengan kriteria yang ditetapkan.

2.3.3 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) yang dikutip dalam Ayu Windri Dewi (2022), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu antara lain :

1. Tingkat pengetahuan

Kemampuan untuk belajar merupakan modal utama bagi manusia. Pendidikan yang ditempuh pada berbagai jenjang dapat membawa perubahan pada tingkat pengetahuan seseorang.

2. Informasi

Apabila seseorang kurang memperoleh informasi mengenai pola hidup sehat, upaya menjaga kesehatan, dan pencegahan penyakit, maka tingkat pengetahuannya terkait hal tersebut akan menurun.

3. Budaya

Budaya dan agama berperan besar dalam membentuk cara individu menerima serta memahami pengetahuan. Setiap informasi baru biasanya tidak langsung diterima, melainkan dipertimbangkan dan diselaraskan terlebih dahulu dengan keyakinan yang telah dimiliki.

4. Pengalaman

Pengalaman seseorang dipengaruhi oleh usia dan tingkat pendidikannya; semakin tinggi pendidikan yang ditempuh, semakin luas pula pengalaman yang diperoleh, dan semakin bertambah usia, pengalaman hidup juga akan semakin banyak.

2.3.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan melalui kuesioner atau angket yang disusun khusus untuk menilai sejauh mana pemahaman responden terhadap suatu materi. Kedalaman pengetahuan yang diukur dapat disesuaikan, sementara kualitas jawaban dapat dievaluasi secara kuantitatif dengan sistem penilaian skor (Ayu Windri Dewi, 2022).

2.3.5 Kategori Pengetahuan

Menurut Arikunto (2013) dalam Ayu Windri Dewi (2022), tingkat pengetahuan diklasifikasikan ke dalam 3 kategori, yaitu :

1. Dinyatakan baik apabila responden mampu menjawab benar 76% hingga 100% dari total pertanyaan.
2. Dinyatakan cukup apabila responden mampu menjawab benar 56 hingga 75% dari total pertanyaan.
3. Dinyatakan kurang apabila jawaban benar yang diperoleh responden $\leq$ 56% dari keseluruhan pertanyaan.

2.4 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.4.1 Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan penerapan ilmu pendidikan yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Pendidikan sendiri adalah proses berkesinambungan yang bertujuan mengembangkan kualitas hidup seseorang, baik dari aspek intelektual, emosional, maupun sosial, agar mampu memberikan kontribusi positif bagi masyarakat. Melalui pendidikan kesehatan, dilakukan berbagai kegiatan yang dapat membentuk sikap, menambah pengetahuan, serta mendorong praktik kesehatan yang lebih baik pada individu, komunitas, hingga tingkat nasional. (Anggraini Dina Dewi et al., 2023).

2.4.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk mengubah perilaku individu maupun kelompok agar menjalani pola hidup yang lebih sehat. Mengingat perilaku manusia sangat beragam dan kompleks, maka diperlukan pengelompokan dasar perilaku untuk merumuskan sasaran pendidikan kesehatan secara lebih terarah dan spesifik, di antaranya (Anggraini Dina Dewi et al., 2023):

1. Kesehatan harus ditempatkan sebagai salah satu nilai utama dalam kehidupan bermasyarakat. Tenaga pendidik kesehatan berperan penting dalam menanamkan dan membiasakan pola hidup sehat di tengah masyarakat.
2. Memberikan kemampuan kepada individu agar dapat, baik secara mandiri maupun bersama-sama, menjalankan kegiatan yang mendukung terciptanya pola hidup sehat.
3. Mengarahkan masyarakat untuk memanfaatkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan secara tepat dan maksimal. Sering kali fasilitas kesehatan digunakan secara berlebihan, atau justru tidak dimanfaatkan meskipun sedang diperlukan.

2.4.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Menurut Anggraini Dina Dewi et al., (2023), sejalan dengan program pembangunan Indonesia, pendidikan kesehatan dilakukan melalui pendekatan yang komprehensif dengan sasaran masyarakat luas, namun memberikan perhatian lebih pada kelompok rentan seperti masyarakat desa, perempuan, dan remaja, serta melibatkan peran lembaga pendidikan maupun individu.

2.4.4 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam kutipan Anggraini Dina Dewi et al., (2023), efektivitas pendidikan kesehatan dalam mendukung promosi kesehatan dipengaruhi oleh sejumlah faktor, yaitu :

1. Promosi kesehatan dalam faktor predisposisi

Promosi kesehatan merupakan suatu usaha terencana untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan, baik pada tingkat individu, keluarga, maupun komunitas. Kegiatan ini tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi kesehatan,

tetapi juga memperhatikan nilai, tradisi, serta keyakinan masyarakat yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan, baik secara positif maupun negatif. Penyampaian dilakukan melalui berbagai metode, seperti penyuluhan, pameran, hingga iklan layanan masyarakat.

2. Promosi kesehatan dalam faktor-faktor *enabling* (penguat)

Promosi kesehatan bertujuan mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam penyediaan fasilitas kesehatan. Upaya ini dilakukan melalui pemberian dukungan teknis, arahan, serta panduan dalam mencari sumber dana guna memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan.

3. Promosi kesehatan dalam faktor *reinforcing* (pemungkin)

Program promosi kesehatan disusun untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada tokoh agama, tokoh masyarakat, serta tenaga kesehatan, agar mereka dapat berperan sebagai penggerak dalam menciptakan masyarakat yang sehat (Dewi Eltanina Ulfameyitalia et al., 2022).

2.4.5 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan, baik sebagai ilmu maupun seni, sangatlah luas karena mencakup berbagai aspek kehidupan masyarakat. Selain berperan sebagai faktor penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan dan kondisi sosial masyarakat, pendidikan kesehatan juga mendukung pelaksanaan setiap program kesehatan. Cakupan pendidikan kesehatan dibagi berdasarkan aspek kesehatan, tatanan, serta tingkat pelayanan (Anggraini Dina Dewi et al., 2023).

2.4.6 Tahap - Tahap Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Menurut Anggraini Dina Dewi et al., (2023), perubahan perilaku seseorang bukanlah hal yang mudah dicapai. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan perlu

dilakukan secara sistematis dan berbasis ilmu pengetahuan, yaitu melalui langkah-langkah berikut :

1. Tahap sensitisasi

Pada tahap ini, perhatian utama diarahkan pada penyampaian informasi guna menumbuhkan kesadaran masyarakat terhadap masalah-masalah kesehatan yang penting. Fokusnya masih sebatas meningkatkan pemahaman, tanpa menargetkan terjadinya perubahan perilaku secara langsung dalam waktu singkat.

2. Tahap publisitas

Sebagai lanjutan dari tahap sensitisasi, tahap ini berfokus pada penyampaian informasi yang lebih rinci mengenai berbagai jenis layanan kesehatan yang dapat diakses masyarakat, baik di puskesmas, posyandu, maupun pusku.

3. Tahap edukasi

Tahap berikutnya difokuskan pada upaya pendidikan yang bertujuan memperluas pengetahuan, membentuk pola pikir baru, serta mendorong terciptanya perilaku yang lebih positif sesuai sasaran program. Proses ini dilakukan melalui kegiatan belajar dan mengajar.

4. Tahap motivasi

Tahap puncak dari pendidikan kesehatan adalah ketika individu maupun masyarakat dapat secara mandiri mengadopsi dan menjalankan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

2.4.7 Media Booklet

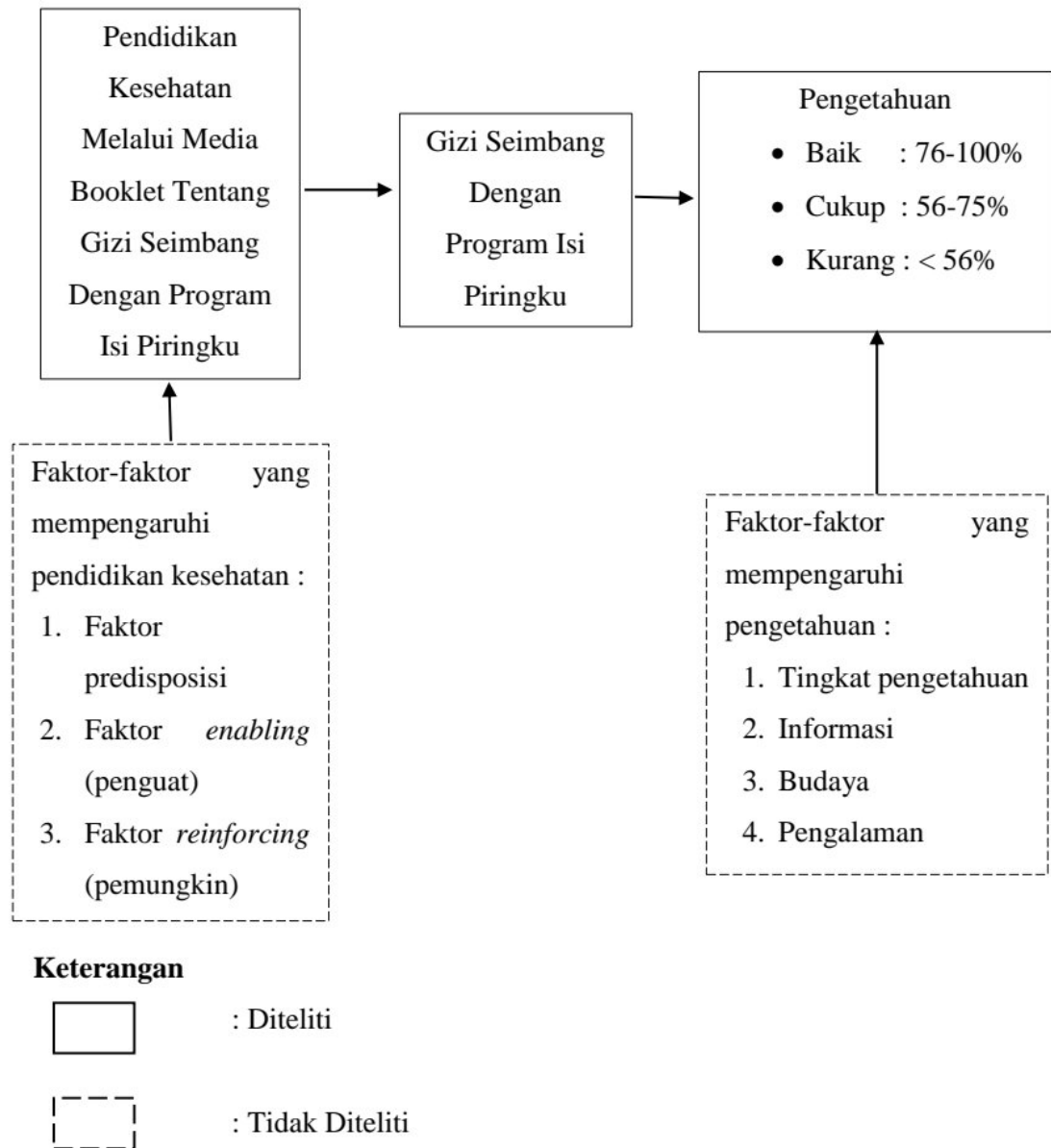
Media booklet adalah salah satu media untuk penyampaian pendidikan gizi, media booklet sama dengan buku pelajaran di sekolah yang dapat dibawa dan dibaca oleh siswa, booklet juga mudah disimpan, selain itu booklet dibuat menarik sehingga siswa senang membaca dan mudah memahami materi. Booklet dimanfaatkan secara langsung sebagai media edukasi bagi siswa guna

meningkatkan pemahaman mereka mengenai gizi (Permadi, M Rizal & Ida Ayu Made Adnyani Rai Astari, 2021).

Booklet merupakan media penyampain pesan kesehatan dalam bentuk buku dengan kombinasi tulisan dan gambar. Kelebihan yang dimiliki media booklet yaitu informasi yang dituangkan lebih lengkap, lebih terperinci dan jelas serta bersifat edukatif. Selain berfungsi sebagai media edukasi, booklet ini juga dapat dibawa pulang sehingga bisa dibaca berulang kali dan disimpan. Penyusunannya disesuaikan dengan kondisi serta kebutuhan remaja, dilengkapi dengan gambar agar lebih menarik dan mencegah rasa bosan saat membacanya (Safitri Nurul Riau Dwi, 2020).

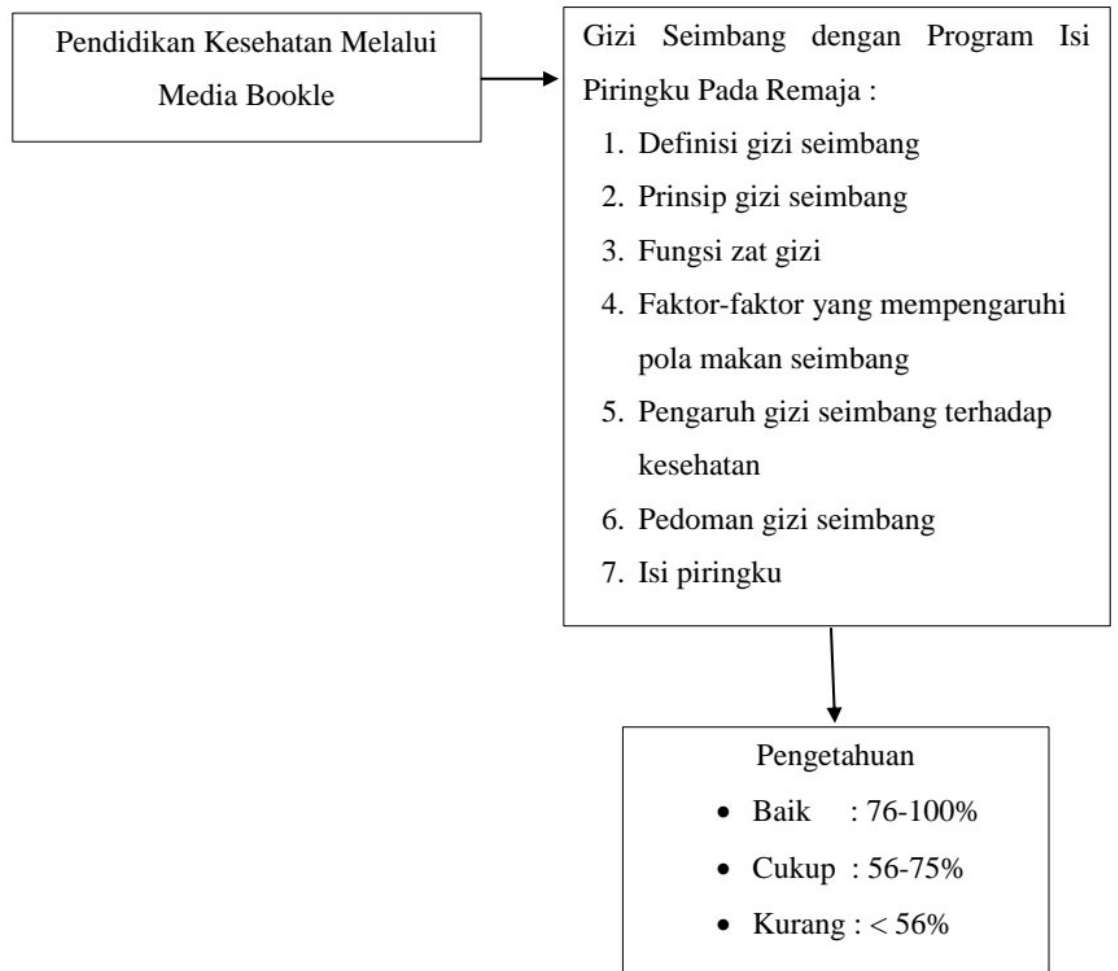
Booklet merupakan salah satu media yang dapat dimanfaatkan dalam pendidikan gizi. Isi materi dalam booklet disusun secara rinci dan lengkap sehingga memudahkan sasaran untuk memahami informasi yang diberikan, sekaligus praktis karena mudah dibawa ke mana saja. Penyajian materi menggunakan bahasa sederhana, sehingga pesan yang disampaikan lebih mudah diterima dan meningkatkan pemahaman responden (Zaid Farkha, 2022).

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2. 3 Kerangka Teori

2.7 Konsep Asuhan Keperawatan

2.7.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dalam proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis untuk mengumpulkan data mengenai individu, keluarga, maupun kelompok. Proses ini harus bersifat menyeluruh, mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, serta spiritual. Kemampuan perawat dalam mengenali masalah pada tahap ini sangat berpengaruh terhadap perencanaan yang akan disusun. Tindakan keperawatan dan evaluasi selanjutnya akan mengikuti rencana tersebut. Oleh karena itu, pengkajian perlu dilakukan dengan teliti agar seluruh kebutuhan pasien dapat teridentifikasi dengan tepat (Polopadang Vony & Nur Hidayah, 2019).

Pengumpulan data adalah proses yang dilakukan perawat secara sistematis untuk memperoleh informasi mengenai pasien. Tujuan dari kegiatan ini adalah memperoleh data yang akurat dan relevan guna mengidentifikasi kondisi pasien. Informasi yang diperoleh kemudian digunakan untuk menentukan masalah dan kebutuhan pasien, menyusun diagnosis keperawatan, merencanakan asuhan, serta menetapkan tindakan keperawatan yang sesuai. Secara umum, data terbagi menjadi dua jenis, yaitu subjektif dan objektif. Teknik yang dapat digunakan dalam pengumpulan data antara lain wawancara atau anamnesis, observasi, serta pemeriksaan fisik (Polopadang Vony & Nur Hidayah, 2019).

2.7.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap respon individu, keluarga, atau komunitas terhadap kondisi kesehatan maupun proses kehidupan, baik yang nyata maupun yang berpotensi muncul. Diagnosis ini menjadi dasar dalam menentukan intervensi keperawatan yang tepat untuk mencapai hasil yang menjadi tanggung jawab perawat. Dengan kata lain, diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia baik dalam kondisi sehat maupun adanya perubahan pola interaksi yang dapat

diidentifikasi secara legal oleh perawat, sehingga memungkinkan perawat memberikan intervensi yang tepat guna mempertahankan kesehatan, mengurangi, mengatasi atau mencegah terjadinya perubahan (Polopadang Vony & Nur Hidayah, 2019).

Diagnosis keperawatan merupakan pernyataan yang disusun oleh perawat profesional untuk menggambarkan kondisi atau masalah kesehatan pasien, baik yang sedang dialami maupun yang mungkin terjadi, yang ditetapkan melalui analisis serta interpretasi data dari hasil pengkajian. Diagnosis keperawatan studi kasus yang penulis tulis menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111).

2.7.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan atau rencana tindakan keperawatan merupakan proses pemecahan masalah yang mencakup keputusan awal mengenai apa yang harus dilakukan, bagaimana cara melaksanakannya, kapan tindakan tersebut dilakukan, serta siapa yang bertanggung jawab melaksanakannya. Intervensi ini dituangkan dalam bentuk rencana tertulis yang memuat gambaran masalah kesehatan pasien, tujuan yang ingin dicapai, langkah-langkah keperawatan yang perlu dilakukan, serta perkembangan pasien secara rinci (Polopadang Vony & Nur Hidayah, 2019).

Intervensi keperawatan merupakan tahap pengorganisasian dalam proses keperawatan yang berfungsi sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan dalam membantu, mengurangi, menyelesaikan masalah, atau memenuhi kebutuhan pasien. Intervensi ini mencakup berbagai tindakan yang telah direncanakan perawat guna mencapai tujuan asuhan keperawatan. Tujuan utamanya adalah memberikan kesempatan bagi perawat untuk menyusun rencana

tindakan yang ditujukan dalam mengatasi masalah kesehatan pasien (Polopadang Vony & Nur Hidayah, 2019).

Tabel 2.9 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 1 jam maka diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil (L.12111) : 1. Perilaku sesuai anjuran cukup meningkat (4). 2. Verbalisasi minat dalam belajar cukup meningkat (4). 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik cukup meningkat (4). 4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik cukup meningkat (4). 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan cukup meningkat (4). 6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi cukup menurun (4) . 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah cukup menurun (4).	Edukasi Kesehatan (L.12383) Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Terapeutik : 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 3. Berikan kesempatan untuk bertanya. Edukasi : 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

2.7.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahap dalam proses asuhan keperawatan yang berfokus pada pelaksanaan intervensi yang telah direncanakan, dengan tujuan membantu pasien mencapai kondisi yang diharapkan. Tahap ini merupakan perwujudan dari rencana intervensi keperawatan dan menjadi langkah keempat dalam proses keperawatan. Pelaksanaannya dilakukan oleh perawat untuk mencegah, mengurangi, atau mengatasi efek maupun respon yang timbul akibat masalah keperawatan yang dialami pasien (Polopadang Vony & Nur Hidayah, 2019).

Tujuan implementasi adalah mendukung pasien dalam mencapai target yang telah ditentukan, meliputi peningkatan derajat kesehatan, pencegahan timbulnya penyakit, pemulihan kondisi, serta membantu pasien beradaptasi dengan baik. Hal ini juga mencakup keterlibatan pasien apabila ia bersedia berpartisipasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan (Polopadang Vony & Nur Hidayah, 2019).

2.7.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses penilaian dengan cara membandingkan kondisi pasien setelah dilakukan tindakan dengan tujuan serta kriteria hasil yang telah ditetapkan pada tahap perencanaan. Evaluasi keperawatan mencakup peninjauan respon pasien terhadap tindakan yang diberikan serta menilai kembali efektivitas intervensi yang telah dilakukan (Polopadang Vony & Nur Hidayah, 2019).

Evaluasi keperawatan merupakan proses yang dilakukan secara berkesinambungan untuk menilai efektivitas rencana keperawatan, serta menentukan apakah rencana tersebut perlu dilanjutkan, direvisi, atau dihentikan. Tujuan dari evaluasi adalah menilai sejauh mana pasien mampu mencapai tujuan yang telah ditetapkan, dengan cara mengamati respon pasien terhadap tindakan

keperawatan yang diberikan, sehingga perawat dapat menentukan langkah selanjutnya (Polopadang Vony & Nur Hidayah, 2019).