BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Konsep Wanita Usia Subur (WUS)

2.1.1.1 Definisi Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita Usia Subur (WUS) atau yang disebut masa reproduksi adalah wanita yang berusia antara 15-49 tahun, dimulai sejak menarche sampai dengan akhir menstruasi atau menopause yang berstatus sudah menikah, belum menikah, atau sudah menjanda, dan masih memiliki potensi hamil. Seorang wanita yang mengalami menstruasi atau haid untuk pertama kalinya, ia dikatakan sedang berada pada fase reproduksi. Menstruasi ini terjadi melalui pelepasan sel telur yang telah matang dan yang tidak dibuahi, sehingga sel telur tersebut akan terlepas dari ovarium. Begitu pula ketika seorang wanita tidak mampu lagi mengelepaskan sel telur karena ukurannya yang mengecil, maka menstruasinya menjadi tidak teratur lagi setiap bulannya, sampai kemudian berhenti sama sekali, masa ini disebut menopause (Akbar & Hidayani, 2021).

2.1.1.2 Tanda-Tanda Wanita Usia Subur (WUS)

Tanda-tanda Wanita Usia Subur Menurut (Suprihatin & Indrayani, 2022) :

a. Siklus haid

Wanita yang memiliki siklus haid teratur setiap bulan biasanya subur. Satu putaran haid dimulai sejak hari pertama keluar haid hingga

sehari sebelum haid datang kembali, yang biasanya berlangsung selama 28 hingga 30 hari. Oleh karena itu siklus haid dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai seorang wanita subur atau tidak.

b. Pemeriksaan fisik

Untuk mengetahui seorang wanita subur juga dapat diketahui dari organ tubuh seorang wanita. Beberapa organ tubuh, seperti buah dada, kelenjar tiroid pada leher dan organ reproduksi. Kelenjar tiroid yang mengelurkan hormon tiroksin berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur. Sedangkan pemeriksaan buah dada ditujukan untuk mengetahui hormon prolaktin dimana kandungan hormon prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pelepasan sel telur. Selain itu, pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reprosuksi normal atau tidak.

2.1.2 Konsep Gizi

2.1.2.1 Definisi Gizi

Menurut Haslinah (2022), Gizi adalah proses makhluk hidup mengkonsumsi makanan, biasanya melalui proses pencernaan, penyerapan, pengangkutan, penyimpanan, penggunaan untuk metabolisme, dan defekasi (penghilangan zat-zat yang tidak diperlukan lagi). Kemudian zat gizi adalah senyawa yang diperlukan tubuh untuk menjalankan fungsinya yaitu menghasilkan energi serta membangun dan memelihara jaringan. Zat gizi merupakan hasil pemecahan makanan yang

dicerna di usus sebelum didistribusikan ke bagian tubuh lainnya (Mutiah, 2022).

2.1.2.2 Kebutuhan Gizi pada Masa Prakonsepsi

Pada tahap prakonsepsi, potensi reproduksi wanita berada pada titik tertinggi dan fungsi organ reproduksi berkembang dengan baik. Kebutuhan gizi pada masa prakonsepsi penting untuk mempersiapkan generasi yang sehat dan sejahtera, khususnya WUS yang merupakan calon ibu. Sehingga kebutuhan gizi WUS harus diperhatikan untuk menunjang kualitas generasi selanjutnya. Status gizi WUS pada masa prakonsepsi menjadi waktu terbaik sebelum memasuki pernikahan dan menyiapkan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu 270 hari (9 bulan) selama kehamilan dan 730 hari (2 tahun) pertama kehidupan bayi setelah dilahirkan.

Menurut Sudargo (2018), Pemenuhan gizi selama periode 1000 HPK menjadi hal yang penting. Sehingga masa prakonsepsi menjadi masa persiapan utama untuk mencegah terjadinya masalah gizi di kemudian hari dan dampaknya terhadap generasi berikutnya (Afifah, et.al, 2022). Secara umum, zat gizi dibagi menjadi dua yaitu gizi makro dan mikro, gizi makro merupakan gizi yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah banyak. Gizi makro berperan penting dalam memproduksi energi yang penting untuk proses pertumbuhan dan memelihara tubuh, gizi makro tersebut terdiri dari karbohidrat, protein, dan lemak; termasuk juga mineral makro (natrium, kalium, kalsium, klorida, fosfor, magnesium, dan sulfur; serta beberapa

mineral yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh. Sedangkan zat gizi mikro adalah zat gizi yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah kecil (milligram hingga mikrogram). Zat gizi mikro terdiri dari vitamin dan mineral (besi/Fe, selenium, krominum, fluor, tembaga, yodium). (Mutiah, 2022)

2.1.2.3 Dampak Gizi Kurang pada Masa Prakonsepsi

Permasalahan gizi yang umumnya dialami wanita usia subur dan dapat menimbulkan faktor penyebab komplikasi selama kehamilan yaitu gizi kurang, serta defisiensi zat gizi mikro. Jika dikaitkan dengan kehamilan, status gizi kurang dapat mengakibatkan tubuh kekurangan energi cadangan dan kemungkinan dapat mengalami defisiensi zat gizi seperti besi, asam folat, vitamin, kalsium, seng, sistem imun tubuh melemah, dan dapat meningkatkan risiko infeksi. Status gizi kurang pada seorang wanita sebelum hamil meningkatkan risiko terjadinya bayi lahir prematur atau bahkan berisiko menyebabkan kematian, serta bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Oleh karena itu, keseimbangan zat gizi (makro dan mikro) pada seorang wanita sebelum hamil sangat penting untuk perkembangan dan pertumbuhan janin selama masa kehamilan, hal tersebut juga berkontibusi dalam mewujudkan lahirnya bayi dengan kualitas kesehatan yang baik (Mutiah, 2022).

Asupan gizi seimbang sangat penting untuk semua usia terutama pada masa sebelum hamil pada perempuan, karena merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi ibu dan janinnya pada masa kehamilan atau

saat persalinan. Asupan gizi yang tidak terpenuhi dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan yang banyak dialami wanita pada masa prakonsepsi atau sebelum hamil karena tidak terpenuhinya kebutuhan gizi tertentu seperti kekurangan energi kronis (Mutiah, 2022).

Menurut Afifah (2022), Kekurangan Energi Kronis merupakan kondisi kekurangan gizi baik kalori maupun protein yang berlangsung lama atau bahkan menahun. KEK dapat ditandai dengan nilai lingkar lengan atas <23,5 cm, selain menggunakan lingkar lengan atas bisa juga melalui Indeks Masa Tubuh (IMT) untuk menjadi indikator ditentukannya kekurangan energi kronis yaitu jika IMT <18,5 kg/m2. KEK yang terjadi pada wanita prahamil yaitu dapat mengakibatkan masalah kesehatan (Mutiah, 2022).

Terdapat tiga tingkatan kategori KEK berdasarkan IMT, yaitu underweight ringan (mild), underweight sedang (moderate), dan underweight berat (serve). Kategori Pengukuran IMT menurut (Santals, dkk., 2010 dalam Dieny, et.al., 2019):

Tingkatan KEK	IMT kg/m^2
Normal	> 18,5
Tingkat I	17,0 – 18,4
Tingkat II	16,0 – 16,9
Tingkat III	< 16,9

3 Tabel 2.1 Kategori KEK Berdasarkan IMT

Menurut Dieny (2019), status gizi ibu pada masa kehamilan juga ditentukan oleh status gizi pada masa prakonsepsinya biasanya KEK yang terjadi pada masa remaja dapat berlanjut jika tidak ditangani, oleh karena itu wanita usia subur yang rentan mengalami KEK salah satunya adalah

calon ibu memiliki peran penting. Status gizi ibu hamil yang tidak baik dapat berdampak pada masa kehamilan dan menyusui begitu juga sebaliknya jika status gizi calon ibu baik maka dapat mendukung ibu pada masa kehamilannya. Wanita yang mengalami kekurangan energi kronis selama masa kehamilannya dapat mengalami komplikasi seperti anemia serta komplikasi selama kehamilan seperti perdarahan serta lebih rentan terserang penyakit infeksi, sedangkan pada proses persalinan ibu yang mengalami KEK dapat menyebabkan persalinan menjadi sulit dan lama, persalinan prematur, persalinan melalui jalan operasi. Ibu yang mengalami KEK juga berisiko mengalami abortus, bayi lahir cacat bahkan kematian bayi, asfiksia intrapartum, anemia pada bayi, dan bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Menurut Afifah (2022), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian KEK seperti kondisi sosial, perekonomian, status pendidikan, pekerjaan, serta pendapatan yang tidak mencukupi sehingga menyebabkan rendahnya asupan gizi baik kualitas maupun kuantitas dan dapat menjadi salah satu faktor rendahnya pendidikan yang dapat mempengaruhi pekerjaan serta penghasilan (Mutiah, 2022).

2.1.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut Afifah (2022), permasalahan status gizi pada masa pra kehamilan dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, genetik, asupan gizi, gaya hidup, dan penyakit. Faktor eksternal antara lain pendidikan mempunyai pengaruuh

yang besar terhadap masalah gizi, dimana adanya edukasi dan pengetahuan gizi tentunya berkaitan dengan sikap dan perilaku makan seseorang sehingga dapat mencegah terjadinya masalah gizi. Tingkat pendidikan juga menjadi salah satu faktor yang meningkatkan kesadaran individu akan pentingnya gizi bagi kesehatan prakonsepsi. Selain pendidikan, faktor eksternal lainnya antara lain faktor sosial ekonomi, pendidikan, akses pangan, dan media massa.

Status gizi setiap individu pada tiap siklus kehidupan dapat dipengaruhi oleh faktor langsung yaitu asupan gizi, serta ketidakmampuan tubuh dalam memanfaatkan zat gizi karena adanya gangguan dalam penyerapan akibat penyakit. Sedangkan untuk faktor tidak langsung antara lain ketersediaan pangan di tingkat keluarga, pola pengasuhan ibu dan anak, serta kurangnya pemantauan tumbuh kembang akibat rendahnya akses pelayanan kesehatan. Selain itu, penyebab utama dari masalah gizi yaitu pendidikan yang rendah dan kemiskinan (Mutiah, 2022).

2.1.3 Konsep Kekurangan Energi Kronik (KEK)

2.1.3.1 Definisi Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana keadaan seseorang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi. Menurut Depkes RI dalam Program Perbaikan Gizi Makro menyatakan bahwa Kurang Energi Kronik merupakan keadaan dimana penderita

kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Gangguan kesehatan yang dapat ditimbulkan KEK jika diderita adalah kekurangan zat besi dengan dampak anemia, kekurangan kalsium dengan dampak osteoporosis, dan kekurangan gizi dengan dampak terganggunya proses pertumbuhan (Muhamad & Liputo, 2017) (Noor, 2021).

Keadaan KEK terjadi karena tubuh kekurangan satu atau beberapa jenis zat gizi yang dibutuhkan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi antara lain: jumlah zat gizi yang dikonsumsi kurang, mutunya rendah atau keduanya. Zat gizi yang dikonsumsi juga mungkin gagal untuk diserap dan digunakan untuk tubuh (Muhamad & Liputo, 2017). KEK penyebabnya adalah dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi. Istilah KEK atau kurang energi kronik merupakan istilah lain dari kurang energi protein (KEP) yang diperuntukkan untuk wanita yang kurus dan lemah akibat kekurangan energi yang kronik. KEK ditandai dengan lingkar lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Pada umumnya, hal tersebut disebabkan karena makan terlalu sedikit (Muhamad & Liputo, 2017) (Noor, 2021).

Kurang energi kronis mengacu pada lebih rendahnya masukan energi, dibandingkan besarnya energi yang dibutuhkan yang berlangsung pada periode tertentu, bulan hingga tahun. Pola makanan adalah salah satu faktor yang berperan penting dalam terjadinya KEK. Pola makanan

masyarakat Indonesia pada umumnya mengandung sumber besi heme (hewani) yang rendah dan tinggi sumber besi non heme (nabati), menu makanan juga banyak mengandung serat dan fitat yang merupakan faktor penghambat penyerapan besi. Kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan, pada umumnya wanita lebih memberikan perhatian khusus pada kepala keluarga dan anak-anaknya (Muhamad & Liputo, 2017). (Noor, 2021).

2.1.3.2 Etiologi Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Kurang energi kronik terjadi akibat kekurangan asupan zat-zat gizi sehingga simpanan zat gizi pada tubuh digunakan untuk memenuhi kebutuhan. Apabila keadaan ini berlangsung lama maka simpan zat gizi akan habis dan akhirnya terjadi kemerosotan jaringan. Keadaan KEK terjadi karena tubuh kekurangan satu atau beberapa jenis zat gizi yang dibutuhkan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi antara lain: jumlah zat gizi yang dikonsumsi kurang, mutunya rendah atau keduanya. Zat gizi yang dikonsumsi juga mungkin gagal untuk diserap dan digunakan untuk tubuh (Muhamad & Liputo, 2017) (Noor, 2021).

Terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK) didukung oleh kekurangan asupan zat-zat gizi yang dibutuhkan tubuh sehingga simpanan zat gizi pada tubuh digunakan kembali untuk memenuhi kebutuhan aktifitas, sehingga apabila keadaan ini berlangsung cukup lama atau kronik maka simpanan zat gizi akan habis dan akhirnya terjadi kemerosotan jaringan.

Keadaan Kekurangan Energi Kronik (KEK) juga terjadi karena tubuh mengalami kekurangan satu atau beberapa jenis zat gizi yang diperlukan oleh tubuh. Hal ini dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi dalam jumlah zat gizi yang dikonsumsi kurang, mutunya rendah atau kombinasi keduanya. Zat gizi yang dikonsumsi juga mungkin gagal untuk diserap dan digunakan untuk tubuh.

2.1.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi KEK pada WUS

Berdasarkan Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan (2022), faktor-faktor yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronik pada Wanita Usia Subur (WUS) antara lain:

a. Tingkat Pendidikan

   Pendidikan sebagai proses pembentukan pribadi, pendidikan diartikan sebagai suatu kegiatan yang sistematis dan sistemik terarah kepada terbentuknya kepribadian peserta didik. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki lebih baik sehingga bisa memenuhi asupan gizinya. Pendidikan sebagai proses pembentukan pribadi, pendidikan diartikan sebagai suatu kegiatan yang sistematis dan sistemik terarah kepada terbentuknya kepribadian peserta didik. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki lebih baik sehingga bisa memenuhi asupan gizinya.

b. Pendapatan Keluarga

Pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Di negara seperti Indonesia yang jumlah pendapatan penduduknya sebagian besar adalah golongan rendah dan menengah akan berdampak pada pemenuhan bahan makanan terutama bahan makanan yang bergizi. Keterbatasan ekonomi yang berarti tidak mampu membeli bahan makanan yang berkualitas baik, maka pemenuhan gizinya akan terganggu. Pendapatan yang tinggi tidak selamanya meningkatkan konsumsi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, tetapi kenaikan pendapatan akan menambah kesempatan untuk memilih bahan makanan dan meningkatkan konsumsi makanan yang disukai meskipun makanan tersebut tidak bergizi tinggi.

c. Pola Makan

Pola makan adalah gambaran pola menu, frekuensi dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari dimana merupakan bagian dari gaya hidup atau ciri khusus suatu kelompok. Wanita usia subur yang Pola Makannya kurang, memiliki peluang lebih besar tidak menderita KEK dibandingkan dengan wanita usia subur yang mengalami KEK. Hal ini disebabkan karena wanita usia subur kurang memperhatikan pemenuhan makanannya sendiri yang akan berdampak pada keadaan gizinya.

2.1.4 Konsep *Health Belief Model* (HBM)

2.1.4.1 Definisi *Health Belief Model* (HBM)

Health belief model adalah salah satu metode psikososial yang paling banyak digunakan untuk menjelaskan perilaku yang berhubungan dengan kesehatannya. Dalam teori *health belief model* menjelaskan persepsi individu tentang kerentanan dan kemanjuran pengobatan, yang memengaruhi keputusan individu tentang kesehatan. *Health Belief Model* (HBM) sejak lama dianggap sebagai salah satu model yang paling berpengaruh dan populer dalam menjelaskan perilaku sehat, yang dapat mencegah perkembangan penyakit. *Health Belief Model* digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan untuk menjelaskan perilaku peran orang sakit (Anugrah Niskalawasti & Dinda Dwarawati, 2022).

Menurut Janz dan Becker, HBM dikemukakan pertama kali oleh Resenstock 1966, kemudian disempurnakan oleh Becker, dkk 1970 dan 1980. Sejak tahun 1974, teori HBM telah menjadi perhatian para peneliti. Model teori ini merupakan formulasi konseptual untuk mengetahui persepsi individu apakah mereka menerima atau tidak tentang kesehatan mereka. Variabel yang dinilai meliputi keinginan individu untuk menghindari kesakitan, kepercayaan mereka bahwa terdapat usaha agar menghindari penyakit tersebut. HBM merupakan suatu konsep yang mengungkapkan alasan dari individu untuk mau atau tidak mau melakukan perilaku sehat.

HBM adalah suatu model yang digunakan untuk menggambarkan kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat, sehingga individu akan melakukan perilaku sehat, perilaku sehat tersebut dapat berupa perilaku pencegahan maupun penggunaan fasilitas kesehatan. HBM ini sering digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan juga respon perilaku untuk pengobatan pasien dengan penyakit akut dan kronis. Namun akhir-akhir ini teori HBM digunakan sebagai prediksi berbagai perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Konsep utama dari HBM adalah perilaku sehat ditentukan oleh kepercaaan individu atau presepsi tentang penyakit dan sarana yang tersedia untuk menghindari terjadinya suatu penyakit. Dari pengertian-pengertian mengenai HBM yang sudah dijelaskan diatas dapat disimpulkan bahwa HBM adalah model yang menspesifikasikan bagaimana individu secara kognitif menunjukkan perilaku sehat maupun usaha untuk menuju sehat atau penyembuhan suatu penyakit.

2.1.4.2 Komponen *Health Belief Model* (HBM)

HBM dikembangkan tahun 1950-an oleh peneliti atau seorang psikolog sosial (Hochbaum, 1958; Rosenstock, 1960) dari layanan kesehatan publik Amerika untuk menjelaskan kegagalan yang luas, banyak orang berpartisipasi dalam mencegah dan mendeteksi penyakit. Adapun komponen lengkap dari HBM meneurut Glanz meliputi, (1) persepsi terhadap kerentanan (perceived susceptibility). (2) persepsi terhadap keparahan (perceived severity), (3) persepsi terhadap manfaat (perceived

benefits), (4) persepsi terhadap hambatan (perceived barriers), (5) cues to action, dan (6) self-efficacy.

1) Persepsi terhadap Kerentanan (*Perceived Susceptibility*)

   Persepsi terhadap kerentanan adalah keyakinan tentang kemungkinan mendapatkan penyakit atau kondisi. Persepsi ini penting dalam kesehatan seseorang. Misalnya, seorang perokok dan minum-minuman beralkohol sangat rentan atau berisiko terkena kanker paru-paru, pada musim hujan populasi nyamuk Aedes aegypti sangat banyak sehingga masyarakat rentan digigit nyamuk tersebut dan rentan terkena penyakit demam berdarah, atau orang dengan obesitas rentan terkena penyakit jantung, dan lain-lain.

2) Persepsi terhadap Keparahan (*Perceived Severity*)

   Persepsi terhadap keparahan merupakan keyakinan tentang keseriusan tertular penyakit atau kondisi, termasuk konsekuensinya. Lebih lanjut, keparahan yang dirasakan adalah keyakinan tentang keseriusan tertular penyakit atau kondisi atau membiarkan tidak diobati, termasuk konsekuensi fisik, misalnya, terjadi kematian, kecacatan dan rasa sakit, serta konsekuensi sosial, misalnya, merasa di stigmatisasi.

3) Persepsi terhadap Manfaat (*Perceived Benefits*)

   Persepsi terhadap manfaat adalah keyakinan tentang aspek positif dari mengadopsi perilaku kesehatan (misalnya: kemanjuran perilaku untuk mengurangi risiko atau konsekuensi serius). Persepsi terhadap manfaat atau persepsi manfaat yang dirasakan adalah keyakinan tentang hal

positif atau keuntungan dari tindakan yang direkomendasikan untuk mengurangi ancaman. Manfaat ini dapat mengurangi ancaman penyakit atau konsekuensinya. Manfaat lainnya, seperti penghematan finansial terkait dengan berhenti merokok, atau manfaat sosial, seperti kepuasan yang mungkin datang dari melakukan apa yang direkomendasikan dokter atau menyenangkan anggota keluarga yang telah menyatakan keprihatinan tentang risiko kanker paru-paru, dan lain-lain.

4) Persepsi terhadap Hambatan (*Perceived Barriers*)

Persepsi terhadap hambatan adalah keyakinan akan adanya rintangan dalam berperilaku (menyangkut biaya dan aspek psikologis) untuk mengadopsi tingkah laku dalam kesehatan. Persepsi terhadap hambatan atau hambatan yang dirasakan didefinisikan sebagai kemungkinan hambatan untuk mengambil tindakan yang dapat mencakup hal-hal negatif akibat yang ditimbulkan dari suatu tindakan. Hambatan yang dirasakan dan konsekuensi negatif ini menghambat tindakan atau keterlibatan selanjutnya dalam perilaku. Dalam hal ini, hambatan bisa dalam hal ketidaknyamanan, biaya, atau ketakutan akan prosedur skrining. Beberapa konsekuensi, misalnya, dibicarakan oleh orang lain, menjadi bahan diskusi orang lain, diejek karena berhenti merokok, dan lain-lain.

5) *Cues to Action*

Cues to action adalah faktor internal atau eksternal yang dapat memicu terjadinya perilaku kesehatan. *Cues to action* secara sederhana dapat dikatakan sebagai adanya petunjuk atau isyarat untuk bertindak. Isyarat bisa bersifat internal, misalnya, merasakan gejala yang dapat menjadi peningkatan ancaman yang dirasakan atau eksternal, misalnya, publikasi media cetak maupun online, rekomendasi dari dokter terkait penyakit atau masalah kesehatan lainnya, pemeriksaan sampel gratis atau bahkan diagnosis.

6) *Self-efficacy*

Keyakinan bahwa seseorang dapat melakukan perilaku kesehatan (kepercayaan diri). *Self-efficacy* atau efikasi diri pertama kali dikenalkan oleh Albert Bandura seorang psikolog Kanada - Amerika. *Self-efficacy* merupakan keyakinan diri seseorang pada kemampuannya untuk bisa berhasil dalam situasi tertentu. Dalam kesehatan, hal ini sangat penting karena dapat memacu seseorang untuk secara optimis mampu mengarahkan perilaku atau tindakannya, untuk berhasil mencapai kesehatan atau terhindar dari penyakit, atau menjadikan kesehatan menjadi lebih baik. Pada tahun 1988, Rosenstock, Strecher, dan Becker menyarankan bahwa *self-efficacy* ditambahkan ke HBM sebagai konstruksi yang terpisah.

2.1.5 Konsep Persepsi

2.1.5.1 Definisi Persepsi

Persepsi adalah sebuah kepercayaan atau opini, sering digunakan oleh banyak orang dan berdasarkan pada bagaimana hal-hal yang tampak. *Perception is a belief or opinion, often held by many people and based on how things seem* (Cambridge, 2021c). Persepsi adalah organisasi, identifikasi, dan interpretasi sebuah sensasi untuk membentuk sebuah representasi mental. Sensasi adalah kesadaran sederhana karena rangsangan organ indra. *Perception defined as the organization, identification and interpretation of a sensation in order to form a mental representation. Sensation is simple awareness due to the stimulation of a sense organ* (Schacter et al., 2020).

Sensasi mengacu pada respons reseptor sensorik dan organ indra terhadap rangsangan lingkungan. Persepsi, di sisi lain adalah sebuah proses yang melibatkan pengenalan dan interpretasi rangsangan yang diterima indra kita. *Sensation refers to the responses of sensory receptors and sense organs to environmental stimuli. Perception, on the other hand, is a process which involves the recognition and interpretation of stimuli which register on our senses* (Rookes and Willson, 2000).

Persepsi adalah proses di mana individu memilih, mengatur, dan menafsirkan kesan sensorik mereka untuk memberi arti bagi lingkungannya. *Perception is the process by which individuals select, organize, and interpret their sensory impressions in order to give meaning*

to their environment (Langton and Robbins, 2006). Persepsi adalah proses aktif memilih, mengatur dan menafsirkan orang, objek, peristiwa, situasi dan aktivitas. *Perception is the active process of selecting, organizing, and interpreting people, objects, events, situations, and activities* (Wood, 2016).

Berdasarkan beberapa definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa persepsi adalah sebuah proses yang aktif untuk mengidentifikasi, menafsirkan maupun menginterpretasi rangsangan atau stimulus, baik berupa orang, objek, peristiwa atau kejadian, situasi, dan aktivitas yang diterima oleh indra manusia

2.1.5.2 Proses Persepsi

Persepsi tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan ada proses penting yang membentuk persepsi. Wood (2016) menyebutkan bahwa persepsi dikatakan sebagai proses yang aktif yang dimulai dari pengenalan sampai interpretasi. Hal tersebut identik dengan proses persepsi. Proses persepsi dapat dibedakan menjadi tiga proses, yaitu selection, organization, dan interpretation. Seperti yang telah disebutkan oleh Wood, persepsi dikatakan sebagai sebuah proses aktif memilih, mengatur dan menafsirkan orang, objek, peristiwa, situasi, dan aktivitas. Dengan demikian, hal pertama yang harus diperhatikan dalam definisi ini adalah persepsi itu merupakan proses aktif. Hal tersebut memberikan makna bahwa sesuatu tersebut sangat tergantung pada aspek mana yang akan diperhatikan dan bagaimana mengatur serta menafsirkan hal yang diperhatikan tersebut.

Sebenarnya, persepsi dan komunikasi adalah dua hal yang saling berhubungan. Melalui persepsi yang dimiliki oleh seseorang, hal tersebut akan memengaruhi pilihan untuk berkomunikasi, baik dari segi bahasa, respons, dan lain-lain. Misalnya, ada seseorang yang kita perhatikan tidak ramah atau tidak sopan. Hal tersebut akan membentuk persepsi kita. Selanjutnya, hal tersebut akan memengaruhi cara kita untuk berkomunikasi. Demikian juga sebaliknya, komunikasi juga memengaruhi persepsi kita tentang orang dan situasi. Bahasa dan perilaku nonverbal yang digunakan. orang lain memengaruhi persepsi kecerdasan mereka, kejujuran, daya tarik, dan sebagainya. Aspek penting kedua dari definisi tersebut adalah bahwa persepsi terdiri dari tiga, yaitu proses yang saling terkait berupa seleksi, organisasi, dan interpretasi. Proses ini berbaur satu sama lain. Manusia mengatur persepsi bahkan ketika mereka memilih apa yang akan dirasakan dan menafsirkan secara berkelanjutan. Setiap proses memengaruhi dua hal lainnya. Apa yang kita perhatikan tentang orang dan situasi memengaruhi cara kita menafsirkannya. Juga, interpretasi Activate Windows kami tentang orang atau situasi mengarahkan kita untuk secara selektif memperhatikan aspek tertentu.

1. *Selection*

   Pada tahap ini seseorang lebih cenderung memilih atau mengenal hal- hal yang lebih menarik atau hal yang diinginkan, dan lain-lain, untuk ditafsirkan atau diinterpretasi. Dalam suatu waktu kita sering jumpai banyak hal dalam waktu yang bersamaan. Misalnya kita

mendengar ada musik, bahkan beberapa musik kita dengarkan dari beberapa tempat berbeda. Selanjutnya, kita berpikir mungkin ada konser musik di beberapa tempat atau ada orang yang mendengarkan atau menikmati musik di beberapa tempat berbeda, atau kadang kita berada di ruangan yang dingin, atau panas atau bahkan lembap. Selanjutnya, kita berpikir bahwa ruangan tersebut mungkin nyaman atau tidak nyaman, dan lain- lain, atau bisa jadi kita melihat di sekitar kita ada sampah, lantai kotor, dan lain-lain. Selanjutnya, kita berpikir akan ada petugas kebersihan yang akan membersihkannya, atau akan ada kerja bakti oleh masyarakat untuk membersihkannya. Mengingat begitu banyaknya hal-hal yang terjadi di sekitar kita, umumnya seseorang akan memilih hal tertentu untuk diperhatikan, yang biasanya sangat tergantung pada kebutuhan, ketertarikan, dan motif.

2. *Organization*

   Pada tahap ini seseorang mengatur persepsi dengan baik menggunakan struktur kognitif. Dalam teori konstruktivisme, seseorang mengatur dan menafsirkan pengalamannya menggunakan struktur kognitif.

3. *Interpretation*

   Interpretasi adalah proses yang subjektif dalam membuat penjelasan- penjelasan tentang apa yang kita amati dan alami. Pada tahap interpretasi ini, seseorang akan menafsirkan atau

menginterpretasi stimulus atau rangsangan yang dia terima atau menafsirkan objek, kejadian, dan lain-lain. Interpretasi ini muncul setelah adanya pertanyaan terhadap objek, kejadian atau peristiwa tertentu. Misalnya, sering kali anak kecil bertanya mengapa langit berwarna biru, mengapa sapi lebih besar daripada kambing, dan lain-lain. Untuk menginterpretasi pengalaman maka kita bertanya mengapa sesuatu terjadi, atau mengapa orang lain melakukan, atau tidak melakukan sesuatu

2.1.5.3 Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Persepsi seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor. Kondisi seseorang dapat memengaruhi persepsi terhadap objek, peristiwa, dan lain-lain. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi persepsi, di antaranya (1) Physiological factor, (2) Expectations; (3) Cognitive abilities; (4) Social roles; (5) Membership in cultures dan social communities (Wood, 2016).

1) *Physiological Factor*

Salah satu faktor yang menyebabkan bervariasinya persepsi satu orang dengan orang lain adalah perbedaan kemampuan sensoris dan fisiologis. Kemampuan indra atau kepekaan indra tiap orang berbeda-beda. Ada yang mengatakan bahwa suara musik keras adalah hal menyenangkan, tetapi tidak demikian halnya bagi orang lain mungkin akan merasakan hal yang sebaliknya. Kondisi fisiologis seseorang sangat memengaruhi persepsi. Ketika seseorang dalam kondisi yang tidak sehat, kelelahan, stres, dan lain-lain maka

akan memengaruhi persepsi. Umumnya seseorang dengan kondisi tersebut cenderung memersepsikan sesuatu secara negatif dibandingkan ketika dalam kondisi sehat atau istirahat.

2) *Expectations*

Persepsi seseorang juga dapat dipengaruhi oleh faktor harapan. Informasi yang didapatkan tentang sesuatu memengaruhi penafsiran terhadap hal tersebut. Informasi yang diterima memunculkan adanya harapan dan hal ini dapat memengaruhi persepsi seseorang.

3) *Cognitive Abilities*

Kemampuan maupun kompleksitas kognitif dapat memengaruhi persepsi seseorang terhadap orang lain. Misalnya, kalau seseorang hanya melihat orang lain hanya dari sisi baik dan buruk maka orang tersebut hanya memiliki cara terbatas untuk memahami atau memersepsikan orang lain. Demikian pula, orang yang fokus pada data konkret cenderung memiliki pemahaman yang kurang canggih daripada orang yang juga memahami data psikologis.

4) *Social Roles*

Peran sosial juga dapat memengaruhi persepsi seseorang. Misalnya, tokoh masyarakat memersepsikan masyarakatnya berdasarkan peran sosialnya. Guru memersepsikan muridnya berdasarkan peran sosialnya sebagai pendidik, dan lain-lain.

5) *Membership in Cultures dan Social Communities*

Keanggotaan dalam suatu budaya dapat memengaruhi persepsi. Seperti yang kita ketahui bahwa budaya terdiri dari kepercayaan, nilai, pemahaman, praktik, dan cara menafsirkan pengalaman yang dimiliki bersama oleh suatu kelompok orang. Selain budaya secara keseluruhan, orang mungkin termasuk dalam komunitas sosial yang membentuk pengalaman, perspektif, dan pengetahuan. Komunitas sosial adalah sekelompok orang yang merupakan bagian dari masyarakat secara keseluruhan dan juga berbeda dari keseluruhan masyarakat, di mana mereka memegang nilai-nilai, pemahaman, dan praktik yang tidak dimiliki oleh orang-orang di luar kelompok. Gender, ras, agama, dan orientasi seksual sering mendefinisikan sosial masyarakat serta dapat memengaruhi bagaimana anggota masyarakat bertindak.

2.1.6 Konsep Penyuluhan

2.1.6.1 Definisi Penyuluhan

Penyuluhan merupakan perubahan perilaku masyarakat sehingga masyarakat mengetahui, menginginkan, dan mampu melakukan perubahan demi meningkatkan produksi, pendapatan, keuntungan, dan meningkatkan kesejahteraan. Dalam perkembangannya, pengertian penyuluhan tidak sekadar sebagai kegiatan penerangan yang bersifat searah (one way) dan pasif. Sebaliknya, penyuluhan merupakan proses aktif yang memerlukan interaksi antara penyuluh dan orang yang akan diberikan penyuluhan.

Tujuannya agar terbangun proses perubahan “perilaku” yang merupakan perwujudan dari pengetahuan, sikap, dan keterampilan seseorang.

Penyuluhan merupakan proses yang berkelanjutan dan intensif yang dapat memakan waktu lama dan juga melelahkan. Pada dasarnya, penyuluhan akan terus dilakukan hingga terjadi perubahan perilaku yang ditunjukkan oleh sang penerima manfaat penyuluhan atau klien penyuluhan.

2.1.6.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Penyuluhan

Keberhasilan penyuluhan merupakan kegiatan belajar bersama yang tidak diukur dari seberapa banyak ajaran yang disampaikan melainkan seberapa jauh terjadi proses belajar bersama yang dialogis yang mampu menumbuhkan kesadaran, pengetahuan dan keterampilan baru. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penyuluhan, meliputi :

a) Tingkat pendidikan

   Pendidikan dapat memengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima sebuah informasi.

b) Tingkat sosial ekonomi

   Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula seseorang menerima informasi baru dan menerapkannya.

c) Adat istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan. Adat istiadat memengaruhi proses penerimaan informasi seseorang. Terlebih lagi, masyarakat kita masih menjunjung tinggi rasa menghargai seseorang terutama saat berbicara.

d) Kepercayaan masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah dikenalnya, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.

e) Ketersediaan waktu di masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan aktivitas masyarakat, untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

2.1.6.3 Metode Penyuluhan

Metode atau teknik penyuluhan dapat diartikan sebagai cara atau teknik penyampaian materi oleh para penyuluh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Metode penyuluhan diantaranya meliputi :

a. Metode ceramah

Adalah metode penyuluhan dengan menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian, atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran. Metode ceramah memiliki kelebihan yaitu dapat diikuti oleh

jumlah anak didik yang banyak, siswa menjadi lebih fokus, serta guru mengendalikan kelas secara penuh. Kekurangan metode ceramah, antara lain siswa menjadi pasif dan proses belajar kurang menarik dan membosankan.

b. Metode diskusi kelompok

Merupakan bentuk pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan. Anggota kelompok ini terdiri atas 5 hingga 20 orang, dan dipimpin oleh pemimpin diskusi. Kelebihan dari metode diskusi kelompok, yaitu merangsang sisi kreatif partisipan dan memberikan gagasan, berani menyampaikan pendapat, dapat bertukar pikiran, bekerja sama dengan baik, dan dapat belajar menjadi pemimpin. Sedangkan kekurangan dari metode diskusi kelompok, yaitu tidak semua partisipan aktif, pembahasan dapat meluas dan keluar dari materi, membutuhkan waktu yang cukup panjang, dan menimbulkan emosional yang tidak terkontrol.

c. Metode curah pendapat

Adalah metode penyuluhan di mana tiap anggota mengusulkan beberapa bentuk pemecahan masalah beserta evaluasinya. Kelebihan dari penggunaan metode curah pendapat antara lain, partisipan berfikir untuk menyatakan pendapat, melatih berpikir dengan cepat dan tersusun logis, merangsang untuk selalu siap berpendapat yang berhubungan dengan masalah yang diberikan oleh guru, suasana demokratis dan disiplin dapat ditumbuhkan, serta dapat meningkatkan

motivasi. Sedangkan untuk kekurangan dari penggunaan metode curah pendapat, antara lain memerlukan waktu yang relatif lama, hanya menampung tanggapan saja, partisipan tidak segera tahu apakah pendapat yang dikemukakannya itu betul atau salah, tidak menjamin terpecahkannya suatu masalah, dan masalah bisa melebar ke arah yang kurang diharapkan.

d. Metode bermain peran

Merupakan metode penyuluhan dengan bermain peran dalam suatu situasi. Biasanya dialkukan oleh dua orang atau lebih. Kelebihan dari metode bermain peran yaitu partisipan dapat melatih dirinya untuk melatih, memahami dan mengingat isi bahan yang akan didramakan, partisipan akan terlatih untuk berinisiatif dan berkreatif, kerjasama antar partisipan dapat ditumbuhkan dan dibina dengan sebaik-baiknya. Sedangkan untuk kekurangan dari metode bermain peran yaitu menjadi kurang kreatif, banyak memakan waktu, dan memerlukan tempat yang cukup luas

e. Metode demontrasi

Adalah cara untuk menunjukkan pengertian, ide, dan prosedur tentang suatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti. Bertujuan memperlihatkan cara melakukan suatu tindakan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini digunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya. Kelebihan dari menggunakan metode demonstrasi adalah dapat memahami obyek yang sebenarnya, dapat

dibiasakan bekerja secara sistematis, dapat membuat pengajaran jelas dan lebih konkret, proses pengajaran menarik dan lebih mudah dipahami. Sedangkan untuk kekurangan dari menggunakan metode demonstrasi yaitu fasilitas yang memadai tidak selalu tersedia dengan baik, memerlukan waktu yang cukup panjang, dan jika alat peraga tidak sesuai maka metode ini menjadi kurang efektif.

2.1.6.4 Media Penyuluhan

Media penyuluhan merupakan alat bantu penyuluh dalam melakukan penyuluhan yang dapat merangsang sasaran untuk dapat menerima pesan-pesan penyuluhan, beberapa diantaranya yaitu :

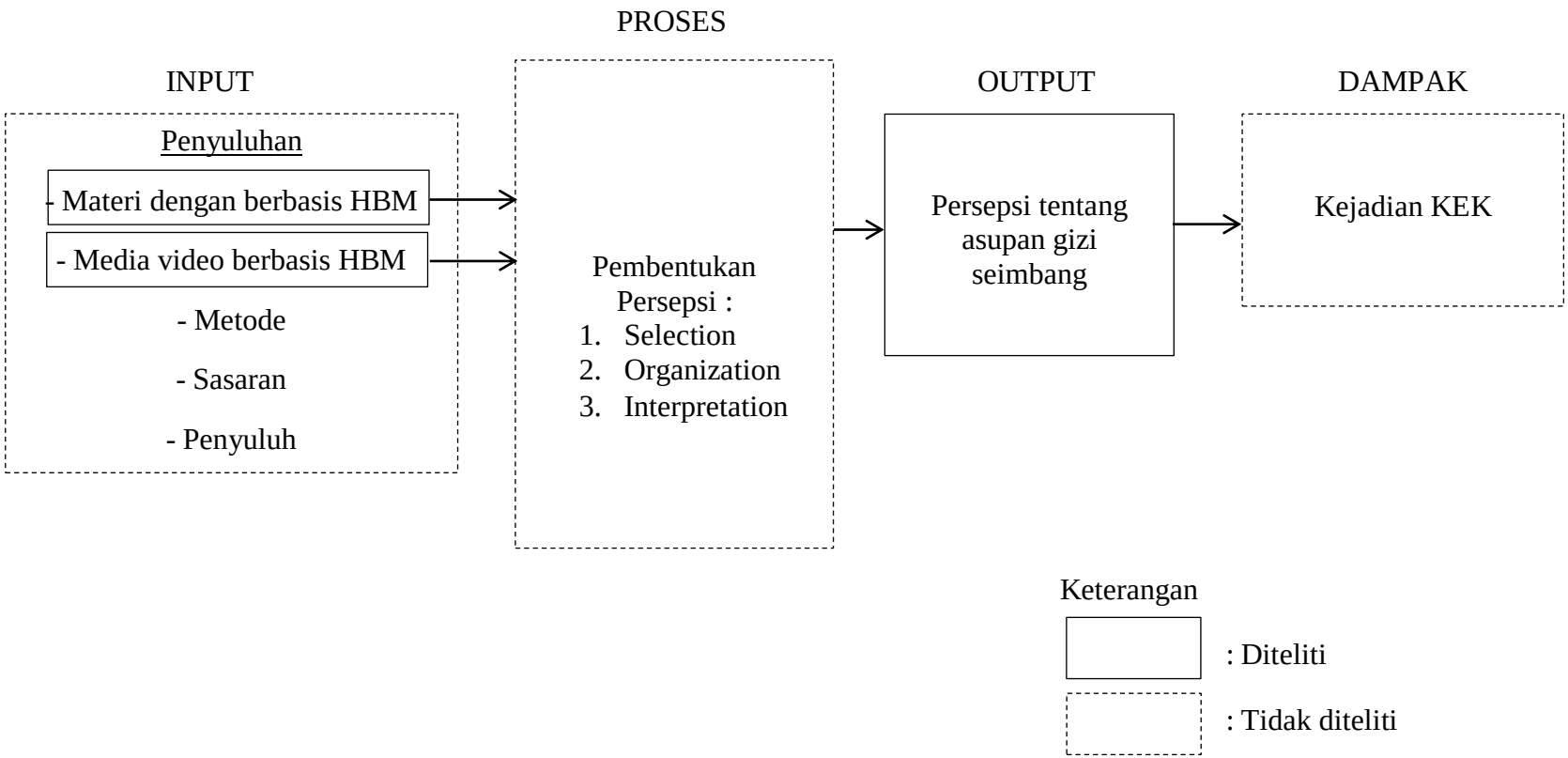
a. Media cetak

Dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu:

1) Booklet adalah media penyampaian pesan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar
2) Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan melalui gambar yang dilipat. Isi informasinya dapat berupa kalimat maupun gambar atau kombinasi keduanya
3) Flyer (selembaran), bentuknya seperti leaflet tapi tidak dilipat
4) Flif chart (lembar balik) adalah media penyampaian pesan yang biasanya ditempel pada tembok, tempat umum, atau kendaraan umum.

b. Media elektronik Contohnya televisi, radio, video, slide, dan film strip.
c. Media papan (billboard) Biasanya dipasang di tempat umum, dan dapat diisi dengan pesan atau informasi.

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.3 Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan atau pernyataan sementara yang digunakan untuk menyelesaikan suatu permasalahan dalam penelitian yang kebenarannya harus diuji secara empiris.

Berdasarkan uraian diatas maka hipotesis pada penelitian ini adalah

H_0 : Tidak ada pengaruh media video berbasis HBM terhadap persepsi tentang asupan gizi seimbang pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Jember Kidul

Ha : Ada pengaruh media video berbasis HBM terhadap persepsi tentang asupan gizi seimbang pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Jember Kidul

Pada penelitian ini menggunakan hipotesis yang akan diujikan adalah Ha yaitu media video dapat mempengaruhi persepsi tentang asupan gizi seimbang pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Jember Kidul.