

PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN CERAMAH DAN BOOKLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP GIZI REMAJA OVERWEIGHT.

Nurul Riau Dwi Safitri, Deny Yudi Fitranti*)

Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
Jln. Prof. H. Soedarto, SH., Semarang, Telp (024) 8453708, Email : gizifk@undip.ac.id

ABSTRACT

Background : High calories consumption, less fiber and lack of physical activity can lead to nutrition problem which is overweight. The indulgence of consuming these foods due to inappropriate information received by adolescence. Booklet used as a media to give information since it can present complete and practical information. The purpose of this study is to determine the effect of booklet to increase nutrition knowledge and attitude in adolescence.

Method : This study was a quasy-experimental with pre-post test group design. Total subjects was 28 divided into 2 groups: group 1 were given nutrition speech (n=14) and group 2 were given booklet (n=14), one time meeting is conducted for each groups. Knowledge and attitude about nutrition obtained from questionnaire before and after education. Effect of nutrition on knowledge and attitude in both groups were tested used paired t-test, Independent t-test, Mann-Whitney and Wilcoxon.

Result : The increase of the average nutrition knowledge in speech group before education was 72,99% to 78,88%, whereas in booklet group the average knowledge before education was 73,96% to 78,89%. The increase of the average nutrition attitude in speech group before education was 75,86 to 79,07, whereas the increase of the average nutrition attitude in booklet group was 73,14 to 78,93. There was a difference average in nutrition knowledge and attitude in speech and booklet group ($p < 0,05$). However, there was no difference in nutrition knowledge and attitude changing in both group.

Conclusion : Nutrition education with speech can affect in knowledge, whereas nutrition education with booklet can affect in attitude. There was a difference in the improvement of nutrition knowledge and attitude in speech and booklet groups. However, there was no difference in nutrition knowledge and attitude changing in both groups.

Key words : knowledge, attitude, booklet, adolescent

ABSTRAK

Latar belakang : Konsumsi makanan tinggi kalori, rendah serat dan kurangnya aktivitas fisik dapat menimbulkan masalah gizi yaitu kelebihan berat badan. Kegemaran mengkonsumsi makanan tersebut disebabkan karena kurang tepatnya informasi yang diterima remaja melalui televisi. Booklet digunakan sebagai media edukasi karena informasi yang disajikan lebih lengkap dan praktis. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh edukasi gizi melalui media booklet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap gizi remaja.

Metode : Penelitian ini berjenis quasi experimental dengan pre-post test group design. Total subjek sebanyak 28 yang dibagi ke dalam 2 kelompok yaitu kelompok 1 yang diberikan edukasi gizi dengan ceramah (n=14) dan kelompok 2 yang diberikan edukasi dengan booklet (n=14), masing-masing dilakukan sebanyak 1 kali pertemuan. Data pengetahuan dan sikap gizi diperoleh dari pengisian kuesioner sebelum dan setelah edukasi. Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan sikap pada kedua kelompok diuji menggunakan uji paired t-test, Independent t-test, Mann-Whitney dan Wilcoxon.

Hasil : Peningkatan rerata pengetahuan gizi pada kelompok ceramah dari sebelumnya sebesar 72,99% menjadi 78,88%, sedangkan pada kelompok booklet rerata pengetahuan sebelum edukasi sebesar 73,96% menjadi 78,89%. Peningkatan rerata sikap gizi pada kelompok ceramah dari sebelumnya sebesar 75,86 menjadi 79,07, sedangkan peningkatan rerata sikap pada kelompok booklet dari sebelumnya sebesar 73,14 menjadi 78,93. Terdapat perbedaan rerata pengetahuan dan sikap gizi pada kelompok ceramah dan booklet ($p < 0,05$). Namun, tidak terdapat perbedaan perubahan pengetahuan dan sikap gizi pada kedua kelompok ($p > 0,05$).

Simpulan : Edukasi gizi melalui ceramah berpengaruh terhadap pengetahuan, sedangkan edukasi gizi melalui booklet berpengaruh terhadap sikap gizi. Terdapat perbedaan pada peningkatan pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah edukasi pada kelompok ceramah dan booklet. Namun, tidak terdapat perbedaan perubahan pengetahuan dan sikap gizi pada kedua kelompok.

Kata Kunci : pengetahuan, sikap, booklet, remaja

PENDAHULUAN

Remaja adalah masa transisi dalam periode anak ke periode dewasa yang sebagian besar menganggap diri mereka sehat walaupun sebenarnya mengalami masalah gizi.^{1,2} Salah satu

masalah gizi yang terjadi yaitu kelebihan berat badan (*overweight*). *Overweight* yaitu kondisi dimana tubuh mengalami penumpukan lemak berlebih yang ditandai dengan *z-score* (IMT/U) > 1 SD - 2 SD. Hal ini dapat menyebabkan timbulnya

berbagai penyakit degeneratif dan masalah sosial seperti rendahnya kepercayaan diri.³⁻⁵ Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013, menunjukkan secara nasional prevalensi *overweight* usia 16-18 tahun sebesar 5,7% dan Provinsi Jawa Tengah menjadi salah satu provinsi yang memiliki prevalensi *overweight* yang tergolong tinggi secara nasional sebesar 5,4%.⁶

Overweight pada remaja bisa disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat seperti konsumsi makanan tinggi kalori dan rendah serat serta kurangnya aktivitas fisik. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya keseimbangan energi positif.⁷ Kegemaran remaja mengkonsumsi makanan tinggi kalori seperti konsumsi *fast food* salah satunya disebabkan karena gencarnya iklan di televisi. Ketertarikan terhadap iklan di televisi menyebabkan remaja menerima setiap informasi yang ada tanpa menyaring informasi tersebut. Akibatnya, remaja banyak menerima informasi yang kurang tepat. Oleh karena itu, perlu diberikan edukasi gizi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja.^{8,9}

Edukasi gizi adalah pendekatan edukatif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap gizi.^{10,11} Semakin tinggi pengetahuan gizi akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku konsumsi makanan.¹² Edukasi bisa dilakukan melalui beberapa media dan metode. Edukasi yang dilaksanakan dengan bantuan media akan mempermudah dan memperjelas audiens dalam menerima dan memahami materi yang disampaikan. Selain itu, media juga dapat membantu edukator dalam menyampaikan materi.

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa pendidikan gizi metode ceramah dengan menggunakan media buku cerita lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan gizi remaja putri dibandingkan metode ceramah tanpa media. Peningkatan pengetahuan remaja putri setelah menerima pendidikan gizi yaitu dari 7,7% menjadi 82,1%.¹³ Hal ini menunjukkan adanya pengaruh media dalam pendidikan. Penelitian lain yang sejalan juga menunjukkan bahwa kelompok yang diberi intervensi *booklet* memiliki selisih peningkatan nilai pengetahuan *pre-post test* lebih besar dari kelompok yang diberi intervensi tebak gambar dan kelompok kontrol, masing-masing 18,67 ; 12,89 ; 3,11.¹⁴

Pemberian edukasi gizi pada usia remaja diupayakan melalui media yang menarik agar penyampaian materi dapat diterima dengan mudah dan menghindari adanya kejenuhan remaja. Edukasi gizi ini diberikan melalui ceramah dan *booklet*. Ceramah merupakan metode penyampaian

informasi secara lisan dengan menggunakan alat bantu berupa slide. Edukasi yang disampaikan dengan ceramah akan terjadi komunikasi dua arah dimana dilakukan secara tatap muka sehingga penyuluh dapat secara langsung mengetahui respon subjek. Kelebihan dari ceramah yaitu bisa menjangkau subjek dengan jumlah yang banyak serta informasi yang disampaikan dapat dibahas lebih mendalam.¹⁹

Booklet merupakan media penyampai 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 itu, *booklet* yang digunakan sebagai media edukasi ini bisa dibawa pulang, sehingga dapat dibaca berulang dan disimpan.¹⁵ Penyusunan *booklet* ini disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi remaja serta dikombinasikan dengan gambar sehingga menarik perhatian remaja dan menghindari kejenuhan remaja dalam membaca. Hal ini yang menjadi alasan pemilihan *booklet* sebagai media edukasi. *Booklet* berjudul 'Sehat & Aktif dengan Gizi Seimbang' yang digunakan sebagai media edukasi gizi ini berkaitan dengan 4 pilar gizi seimbang yaitu konsumsi makanan beranekaragam, membiasakan pola hidup bersih, melakukan aktivitas fisik dan memantau berat badan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi dengan ceramah dan *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap gizi remaja *overweight*. Penelitian dilakukan di SMA Negeri 1 Semarang karena berdasarkan penelitian sebelumnya prevalensi *overweight* pada remaja di SMA Negeri 1 Semarang cukup tinggi yaitu sebesar 13,2%.¹⁶

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Semarang. Pengambilan data dilakukan pada bulan Agustus 2016. Ruang lingkup penelitian ini termasuk dalam bidang gizi masyarakat. Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experimental* dengan rancangan *pre-post test group design*. Penelitian ini menggambarkan perbandingan antara 2 kelompok perlakuan. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh remaja *overweight* di Semarang. Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah siswa *overweight* usia 15-17 tahun di SMA Negeri 1 Semarang. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus perhitungan sampel dan didapatkan sampel sebanyak 28 subjek.¹⁷

Total sampel sebanyak 28 subjek kemudian dibagi dalam dua kelompok perlakuan yang dipilih

secara *random* yaitu kelompok 1 yang diberi edukasi melalui ceramah dan kelompok 2 yang diberi edukasi melalui *booklet*, yang masing-masing kelompok berjumlah 14 subjek penelitian. Kriteria inklusi yang ditentukan yaitu bersedia menjadi sampel penelitian dengan mengisi *informed consent*, subjek berusia 15-17 tahun, termasuk dalam kategori *overweight* dengan *z-score* (IMT/U) >1 SD - 2 SD. Kriteria eksklusi adalah tidak mengikuti proses penelitian sampai selesai.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah edukasi gizi. Edukasi gizi merupakan pendidikan gizi yang dilakukan dengan menyebarkan informasi mengenai gizi pada siswa SMA yang berisi tentang pengertian obesitas, penyebab, dampak dan cara menangani obesitas serta kebutuhan zat gizi remaja. Ada 3 tahapan dalam penelitian ini yaitu tahap pertama pengambilan data *pre-test* pada kedua kelompok yang dilakukan pada hari pertama, tahap kedua dilakukan intervensi edukasi gizi melalui ceramah pada kelompok 1 dan melalui *booklet* pada kelompok 2 yang dilakukan dihari kedua, tahap ketiga dilakukan pengambilan data *post-test* dengan soal yang sama pada kedua kelompok yang dilakukan 7 hari setelah intervensi. Waktu intervensi edukasi gizi melalui ceramah selama ± 30 menit. Waktu intervensi edukasi gizi melalui *booklet* selama ± 30 menit serta dilakukan tanya jawab selama ± 15 menit. Pemberian edukasi gizi melalui ceramah dan *booklet* masing-masing dilakukan sebanyak 1 kali tatap muka.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap terhadap gizi. Pengetahuan gizi adalah kemampuan subjek untuk mengetahui dan menjawab kuesioner yang terdiri dari 23 pertanyaan meliputi pengertian obesitas, penyebab obesitas, dampak obesitas, cara menangani obesitas dan kebutuhan zat gizi remaja. Cara mengukur tingkat pengetahuan yaitu diberi skor 1 jika jawaban benar dan skor 0 jika jawaban salah. Skor pengetahuan terbagi menjadi 3 kategori yaitu kategori kurang ($<60\%$), kategori cukup (60-80%) dan kategori baik ($>80\%$).

Sikap gizi adalah adanya tanggapan/pendapat subjek mengenai kuesioner gizi yang meliputi

pengertian obesitas, penyebab obesitas, dampak obesitas, cara menangani obesitas dan kebutuhan zat gizi remaja. Pernyataan sikap yang diberikan sebanyak 20 soal yang tersusun atas pernyataan positif dan negatif, masing-masing terdiri dari 10 soal. Pernyataan positif diberikan skor yaitu sangat setuju (SS) = 5; setuju (S) = 4; kurang setuju (KS) = 3; tidak setuju (TS) = 2; sangat tidak setuju (STS) = 1. Pernyataan negatif diberi skor yaitu sangat setuju (SS) = 1; setuju (S) = 2; kurang setuju (KS) = 3; setuju (S) = 4; sangat tidak setuju (STS) = 5. Skor sikap terbagi menjadi 3 kategori yaitu kategori kurang (<60), kategori cukup (60-79) dan kategori baik (≥ 80).

Pengambilan data penelitian meliputi proses skrining yaitu pengukuran antropometri yang terdiri dari pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg serta pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise* dengan ketelitian 0,1 cm. Pengukuran antropometri ini dilakukan untuk menentukan status gizi subjek berdasarkan *z-score* (IMT/U). Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini telah dilakukan uji validasi sebelum disebarkan ke subjek. Data mengenai tingkat pengetahuan dan sikap gizi diperoleh melalui pengisian kuesioner sebelum dan setelah edukasi gizi.

Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel. Analisis bivariat meliputi uji *paired t-test* dan *wilcoxon* untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah edukasi gizi pada masing-masing kelompok perlakuan. Uji *independent t-test* dan *mann-whitney* untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap antar kelompok perlakuan

HASIL

Karakteristik Subjek

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Semarang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 28 subjek yang dibagi dalam dua kelompok perlakuan yaitu kelompok ceramah yang terdiri dari 14 subjek penelitian dan kelompok *booklet* yang terdiri dari 14 subjek penelitian yang disajikan pada Tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Rata-rata Usia, *z-score* (IMT/U), Pengetahuan dan Sikap *pre-test* pada Kedua Kelompok Perlakuan

Variabel	Ceramah (n=14)	Booklet (n=14)	p
	Mean \pm SD	Mean \pm SD	
Usia (tahun)	15,74 \pm 0,69	15,94 \pm 0,50	0,329 ^a
<i>z-score</i> (IMT/U)	1,35 \pm 0,31	1,33 \pm 0,30	0,910 ^a
Pengetahuan <i>pre-test</i> (%)	72,99 \pm 7,84	73,96 \pm 3,78	0,839 ^a
Sikap <i>pre-test</i>	75,86 \pm 1,88	73,14 \pm 4,39	0,164 ^a

^aMann-whitney

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan usia, *z-score* (IMT/U), pengetahuan dan sikap *pre-test* antar kelompok perlakuan ($p>0,05$). Rerata pengetahuan *pre-test* pada kelompok ceramah sebesar 72,99% dan pada kelompok *booklet* sebesar 73,96%. Rerata sikap *pre-test* pada kelompok ceramah sebesar 75,86 dan pada kelompok *booklet* sebesar 73,14. Rerata

pengetahuan dan sikap *pre-test* subjek pada kedua kelompok perlakuan masuk dalam kategori cukup.

Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Setelah Edukasi

Perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan setelah edukasi pada kelompok ceramah dan kelompok *booklet* disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Perbedaan Rerata Pengetahuan Sebelum dan Setelah Edukasi

	Ceramah (n=14)	Booklet (n=14)	<i>p</i>
	Mean±SD	Mean±SD	
Sebelum	72,99±7,84	73,96±3,78	0,839 ^a
Setelah	78,88±6,57	78,89±4,78	0,806 ^a
<i>p value</i>	0,012 ^b	0,022 ^b	

^bWilcoxon

Hasil uji beda pada Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan setelah edukasi pada kelompok ceramah ($p=0,012$). Terdapat perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan setelah edukasi pada kelompok *booklet*

($p=0,022$). Tidak terdapat perbedaan rerata pengetahuan sebelum edukasi antar kelompok perlakuan ($p=0,839$). Tidak terdapat rerata perbedaan pengetahuan setelah edukasi antar kelompok perlakuan ($p = 0,806$).

Tabel 3. Perbedaan Rerata Sikap Sebelum dan Setelah Edukasi

	Ceramah (n=14)	Booklet (n=14)	<i>p</i>
	Mean±SD	Mean±SD	
Sebelum	75,86±1,88	73,14±4,93	0,164 ^a
Setelah	79,07±3,87	78,93±5,46	0,937 ^d
<i>p value</i>	0,018 ^b	0,001 ^c	

^bWilcoxon

^cPaired *t*-test

^dIndependent *t*-test

Hasil uji beda pada Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata sikap sebelum dan setelah edukasi pada kelompok ceramah ($p=0,018$). Terdapat perbedaan rerata sikap sebelum dan setelah edukasi pada kelompok *booklet* ($p=0,001$).

Tidak terdapat perbedaan rerata sikap sebelum edukasi antar kelompok perlakuan ($p=0,164$). Tidak terdapat perbedaan rerata sikap setelah edukasi antar kelompok perlakuan ($p = 0,937$).

Tabel 4. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Subjek

Variabel	Kelompok	Pre test						Post test			
		Baik		Cukup		Kurang		Baik		Cukup	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan	Ceramah	7	50	6	42,8	1	71,4	9	64,3	5	35,7
	Booklet	3	21,4	11	78,6	-	-	8	57,1	6	42,8
Sikap	Ceramah	8	57,1	6	42,8	-	-	7	50	7	50
	Booklet	4	28,6	10	71,4	-	-	8	57,1	6	42,8

Pada kelompok ceramah subjek yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 7 subjek (50%), kategori cukup sebanyak 6 subjek (42,8%) dan kurang sebanyak 1 subjek (71,4%). Setelah dilakukan intervensi edukasi gizi dan diambil data *post-test* didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan dengan kategori baik menjadi sebanyak 9 subjek (64,3%) dan kategori cukup sebanyak 5 subjek (35,7%).

Subjek yang memiliki sikap dengan kategori baik sebanyak 8 subjek (57,1%) dan kategori cukup sebanyak 6 subjek (42,8%) mengalami penurunan menjadi 7 subjek (50%) yang memiliki sikap dengan kategori baik dan cukup.

Pada kelompok *booklet* subjek yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 3 subjek (21,4%) dan kategori cukup sebanyak 11 subjek (78,6%). Subjek yang memiliki sikap dengan

kategori baik sebanyak 4 subjek (28,6%) dan kategori cukup sebanyak 10 subjek (71,4%). Setelah dilakukan intervensi edukasi gizi dan diambil data *post-test* didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan dengan kategori baik menjadi sebanyak 8 subjek (57,1%)

dan kategori cukup sebanyak 6 subjek (42,8%). Selain itu, skor sikap kelompok *booklet* juga mengalami peningkatan menjadi sebanyak 8 subjek (57,1%) yang memiliki sikap dengan kategori baik dan sebanyak 6 subjek (42,8%) yang memiliki sikap dengan kategori cukup.

Tabel 5. Perbedaan Perubahan Pengetahuan dan Sikap Setelah Edukasi

Selisih (Δ)	Ceramah (n=14)	<i>Booklet</i> (n=14)	<i>p value</i>
	Mean \pm SD	Mean \pm SD	
Pengetahuan	5,89 \pm 6,53	4,93 \pm 5,83	0,684 ^d
Sikap	3,21 \pm 4,37	5,79 \pm 2,78	0,075 ^d

^d*independet t-test*

Tabel 4, menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan perubahan pengetahuan antar kelompok perlakuan ($p = 0,684$). Tidak terdapat perbedaan perubahan sikap antar kelompok perlakuan ($p = 0,075$).

PEMBAHASAN

Pada kelompok edukasi melalui ceramah dan *booklet* terjadi peningkatan skor pengetahuan *post-test*. Kelompok yang diberi edukasi melalui ceramah mengalami peningkatan skor pengetahuan *pre-test* yang awal penelitian mempunyai kategori baik sebanyak 7 subjek (50%), kategori cukup sebanyak 6 subjek (42,8%) dan kategori kurang sebanyak 1 subjek (71,4%) meningkat menjadi 9 subjek (64,3%) dengan kategori baik, 5 subjek (35,7%) dengan kategori cukup dan tidak ada subjek dengan kategori kurang saat *post-test*. Namun, pada kelompok ini terjadi penurunan skor sikap *pre-test* yang awal penelitian mempunyai kategori baik sebanyak 8 subjek (57,1%) dan kategori cukup sebanyak 6 subjek (42,8%) menurun menjadi 7 subjek (50%) dengan kategori baik dan kategori cukup.

Kelompok yang diberi edukasi melalui *booklet* mengalami peningkatan skor pengetahuan *pre-test* yang awal penelitian mempunyai kategori baik sebanyak 3 subjek (21,4%), kategori cukup sebanyak 11 subjek (78,6%) meningkat menjadi 8 subjek (57,2%) dengan kategori baik dan 6 subjek (42,9%) dengan kategori cukup saat *post-test*. Kelompok yang diberi edukasi melalui *booklet* juga mengalami peningkatan skor sikap *pre-test* dengan kategori baik sebanyak 4 subjek (28,6%) dan kategori cukup sebanyak 10 subjek (71,4%) meningkat menjadi 8 subjek (57,1%) dengan kategori baik dan 6 subjek (42,8%) dengan kategori cukup.

Terdapat perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan setelah edukasi gizi melalui ceramah ($p < 0,05$). Rerata perubahan pengetahuan kelompok

ceramah sebesar 5,89. Rerata perubahan pengetahuan kelompok ceramah lebih tinggi daripada kelompok *booklet*. Ini terjadi karena edukasi gizi melalui ceramah dengan bantuan slide cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan karena materi dapat dibahas lebih mendalam.^{19,21} Selain itu, edukasi gizi melalui ceramah terjadi komunikasi dua arah dimana dilakukan secara tatap muka sehingga penyuluh dapat secara langsung mengetahui respon subjek penelitian.²⁰ Penelitian yang dilakukan dengan menggunakan leaflet dan ceramah menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pengetahuan sebelum dan setelah intervensi dengan ceramah.¹⁹ Terdapat perbedaan rerata sikap sebelum dan setelah edukasi gizi melalui ceramah ($p < 0,05$). Rerata perubahan sikap kelompok ceramah sebesar 3,21. Rerata perubahan sikap ini lebih rendah daripada kelompok *booklet*. Ini terjadi karena subjek mengalami penurunan skor sikap saat *post-test*. Selain itu, penyampaian informasi hanya secara lisan selama ± 30 menit yang diberikan sebanyak 1 kali tatap muka. Oleh karena itu, saat dilakukan *post-test* 3 subjek mengalami penurunan skor sikap.

Terdapat perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan setelah edukasi gizi dengan *booklet* ($p < 0,05$). Rerata perubahan pengetahuan kelompok *booklet* sebesar 4,93. Meskipun rerata perubahan pengetahuan kelompok *booklet* lebih rendah daripada kelompok ceramah, tetapi rerata pengetahuan kelompok *booklet* saat *post-test* mengalami peningkatan. Peningkatan ini terjadi berkaitan dengan kelebihan dari *booklet* yaitu materi yang dituangkan dalam *booklet* lebih lengkap, lebih terperinci, jelas dan edukatif serta penyusunan materi *booklet* dibuat sedemikian rupa agar menarik perhatian remaja, sesuai dengan kebutuhan dan kondisi remaja. Selain itu, *booklet* juga dapat dibawa pulang, sehingga subjek dapat membaca atau mempelajarinya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa

booklet berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan remaja.^{18,23} Terdapat perbedaan rerata sikap sebelum dan setelah edukasi gizi melalui *booklet* ($p < 0,05$). Rerata perubahan sikap kelompok *booklet* sebesar 5,79. Rerata perubahan sikap ini lebih tinggi daripada kelompok ceramah. Hal ini karena salah satu materi gizi dalam *booklet* yang berkaitan dengan cara menurunkan berat badan yang sehat bersifat aplikatif, yaitu dapat dipraktekkan sehingga menarik perhatian remaja untuk mencoba. Penelitian yang sejalan menunjukkan bahwa adanya perubahan sikap responden setelah menerima pendidikan kesehatan.^{24,25,26} Penelitian lain juga menunjukkan bahwa intervensi dengan *booklet* berpengaruh terhadap perubahan sikap.²³

Namun, tidak terdapat perbedaan rerata perubahan pengetahuan dan sikap antar kelompok perlakuan ($p > 0,05$). Rerata perubahan pengetahuan pada kelompok ceramah lebih tinggi daripada kelompok *booklet*. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi gizi melalui ceramah cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja. Namun, rerata perubahan sikap pada kelompok *booklet* lebih tinggi daripada kelompok ceramah. Hal ini karena materi yang dituangkan dalam *booklet* bersifat edukatif dan aplikatif. Selain itu, media *booklet* juga dapat dibawa pulang oleh subjek penelitian sehingga memungkinkan untuk dibaca berulang dan disimpan.¹⁵ Meskipun rerata perubahan pengetahuan kelompok ceramah lebih tinggi, tetapi pada kelompok *booklet* terjadi peningkatan skor pengetahuan yang awal penelitian sebanyak 3 subjek (21,4%) yang mempunyai kategori pengetahuan baik meningkat menjadi 8 subjek (57,1%) saat *post-test*. Subjek yang mengalami peningkatan skor pengetahuan pada kelompok *booklet* lebih banyak daripada kelompok ceramah yang awal penelitian sebanyak 7 subjek (50%) yang mempunyai kategori baik meningkat menjadi 9 subjek (64,3%) saat *post-test*.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang yaitu media. Media berfungsi untuk memudahkan seseorang dalam memahami informasi yang dianggap rumit.²⁰ Peningkatan pengetahuan dan sikap ini menunjukkan keberhasilan dalam memberikan edukasi gizi dengan media *booklet* dan ceramah.²¹ Selain itu, peningkatan sikap juga dikarenakan oleh peningkatan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan dan sikap ini diperoleh dari proses belajar dengan memanfaatkan semua alat indera, dimana 13% dari pengetahuan diperoleh/dialirkan melalui indera dengar dan 35-55% melalui indera pendengaran dan penglihatan.^{19,22} Hal ini sesuai

dengan tujuan pemberian edukasi gizi yaitu menghasilkan peningkatan pengetahuan yang akan mempengaruhi perubahan sikap dan perilaku.

Remaja adalah masa transisi dari periode anak menuju dewasa. Karakteristik seseorang yang sudah memasuki usia remaja salah satunya adalah timbulnya rasa ingin tahu terhadap informasi. Biasanya informasi tersebut diperoleh dari buku, majalah, tabloid bahkan internet. Hal ini terlihat bahwa buku merupakan salah satu media yang diminati remaja untuk memperoleh informasi. Oleh karena itu, *booklet* dipilih sebagai media dalam edukasi gizi. *Booklet* disusun sedemikian rupa sesuai dengan kebutuhan dan kondisi remaja. Remaja yang duduk ditingkat SMA memiliki rasa ingin tahu yang tergolong besar sehingga materi yang dituangkan dalam *booklet* bersifat aplikatif yang dapat dipraktekkan.²⁷ Selain itu, informasi gizi yang diberikan didukung dengan tulisan dan gambar yang menarik untuk menghindari kejenuhan remaja dalam membaca.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan penelitian ini yaitu durasi pelaksanaan edukasi gizi akan mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap.

SIMPULAN

Media edukasi yang berpengaruh terhadap pengetahuan yaitu ceramah, sedangkan media *booklet* berpengaruh terhadap sikap. Terdapat perbedaan rerata pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah edukasi gizi pada kelompok edukasi melalui ceramah dan *booklet* ($p < 0,05$). Namun, tidak terdapat perbedaan rerata perubahan pengetahuan dan sikap gizi antar kelompok perlakuan ($p > 0,05$).

SARAN

1. Bagi Pihak Sekolah
Media *booklet* dan ceramah diharapkan dapat digunakan sebagai media alternatif dalam pelaksanaan edukasi gizi. Kedua media ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap gizi.
2. Bagi Penelitian Selanjutnya
Pada penelitian selanjutnya perlu adanya pengambilan data *lifestyle* dan *recall* asupan untuk melihat pengaruh peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap perubahan perilaku.

DAFTAR PUSTAKA

1. Irwanto, Elia H, Hadisoepadmo A. Psikologi Umum. Jakarta: PT Total Grafika. 2002.

2. WHO. Nutrition in Adolescence-Issues and Challenge for the Health Sector. 2005.
3. Gutterman. S. Obesity: Status and Effects. Orlando. 5-7 (January). 2011;15-34
4. Body Weight and Cancer Risk. Excess body weight: A major health issue in America. American Cancer Society. 2016. 1-6.
5. Hadi, Hamam. Beban ganda masalah gizi dan implikasinya terhadap kebijakan pembangunan kesehatan nasional. 2005.
6. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2010). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013. Available from URL: <http://www.dinkesjatengprov.go.id/> Accessed March 28, 2016.
7. Klein, S, *et al.* 2004. Weight Management through Lifestyle Modification for the Prevention and Management of Type 2 Diabetes: Rationale and Strategies. A Statement of the American Diabetes Association, the North American Association for the Study of Obesity, and the American Society for Clinical Nutrition *dalam* American Journal of Clinical Nutrition 2004; 80: 257-263. [terhubung berkala]. www.ajcn.org. Diakses pada 14 Juni 2007.
8. Khomsan, Ali. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. PT. Raja Grafindo. Jakarta. 2003.
9. Vieru, Tudor. *Junk Food Ads Could Be Banned from TV*, [online], Dari: <http://news.softpedia.com/newsPDF/Junk-Food-Ads-Could-Be-Banned-from-TV-111178.pdf>. [13 Juni 2009.
10. Claire E orummond. Using nutrition education and cooking classes in primary schools to encourage healthy eating. *Journal of Student Wellbeing*. 2010; 4(2):43-54.
11. Shweta Upadhyay. Media Accessibility, Utilization and Preference for Food and Nutritional Information by Rural Women of India. *J Communication*. 2011; 2(1): 33-40.
12. Fikawati S, Syafiq A. Konsumsi Kalsium pada Remaja. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. FKM UI. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2007.
13. Nur Rohim A. Perbedaan Pengetahuan Anemia Pada Remaja Putri Setelah Diberi Pendidikan Dengan Metode Ceramah Tanpa Media Dan Ceramah Dengan Media Buku Cerita [Naskah Publikasi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta. 2015.
14. Ratna Fitriastutik, D. Efektivitas *Booklet* Dan Permainan Tebak Gambar Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Kelas IV Terhadap Karies Gigi Di SD Negeri 01, 02, Dan 03 Bandengan Kecamatan Jepara Kabupaten Jepara Tahun Ajaran 2009/2010. Universitas Negeri Semarang. 2010.
15. Uha Suliha. Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan. Jakarta: Buku Kedokteran. 2003
16. Yuliana, Budiar N. Ketidakpuasan Terhadap Citra Tubuh dan Kejadian Female *Athlete Triad* (FAT) pada Remaja Putri. Universitas Diponegoro Semarang. 2013.
17. Dahlan, MS. Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. 1st ed. AlqaPrint Jatinangor. Jakarta. 2006: 25,59.
18. Marisa. Pengaruh Pendidikan Gizi Melalui Komik Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Siswa SDN Bendungan Di Semarang. Universitas Diponegoro Semarang. 2014.
19. Bertalina. Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan RajabasaKota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*.2015; VI(1): 56-63.
20. 121-200-2-PB
21. Novitasari. Efektivitas Pendidikan Kesehatan tentang Dismenore Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Perempuan di Madrasah Tsanawiyah Islamiyah Ciputat. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 2012.
22. Malikatul Ma'munah. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan *Booklet* Terhadap Pengetahuan Nutrisi Ibu Laktasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Timur. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 2015.
23. Fadilah Aini. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Media *Booklet* Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Santri Tentang Kesehatan Reproduksi Di Pesantren Darul Hikmah dan Ta'dib Al Syakirin Medan. Universitas Sumatera Utara. 2010.
24. Friza Rahmi Artini. Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet dengan *Booklet* Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Desa Trangsan Gatak Sukoharjo. Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2014.
25. Dian Karimawati. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengenai ASupan Gizi Pada Usia Toddler Di Surakarta. Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2013.
26. Linda Puspitasari. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Upaya Menangani Balita Gizi Kurang Di Desa Mancasan Sukoharjo. Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2015.
27. Khasan. Kriteria Bacaan Anak dan Remaja Pada Perpustakaan. Artikel. 2012