

SKRIPSI

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN METODE DISKUSI DENGAN
MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
TENTANG OBESITAS PADA REMAJA DI SMA 7
KOTA BENGKULU**



Disusun Oleh :

MUTIARA VIOLA
NIM : P05170017030

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES BENGKULU JURUSAN PROMOSI
KESEHATAN PROGRAM STUDI DIPLOMA IV
PROMOSI KESEHATAN
TAHUN 2021**

HALAMAN JUDUL

SKRIPSI

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN METODE DISKUSI DENGAN
MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
TENTANG OBESITAS PADA REMAJA DI SMA 7
KOTA BENGKULU**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sains Terapan Promosi Kesehatan (Str. Kes)

OLEH :

MUTIARA VIOLA
NIM : P05170017030

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLTEKKES
KEMENKES BENGKULU PROGRAM STUDIPROMOSI
KESEHATANPROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 20**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN METODE DISKUSI DENGAN MEDIA
BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG OBESITAS
PADA REMAJA DI SMA 7 KOTA BENGKULU**

Dipersiapkan dan diseminarkan oleh:

MUTIARA VIOLA
NIM P05170017030

Skripsi ini Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diseminarkan Dihadapan Tim

Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu

Jurusan Promosi Kesehatan

Pada Tanggal 03 Agustus 2021

Mengetahui:

Pembimbing Proposal Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II


Lisma Ningsih, SKM., MKM
NIP. 197410091999032004


Darwis, S.Kp.M.Kes
NIP 196301031983121002

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN METODE DISKUSI DENGAN MEDIA
BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG OBESITAS
PADA REMAJA DI SMA 7 KOTA BENGKULU**

Disusun Oleh :

Mutiara Viola
NIM P0 5170017030

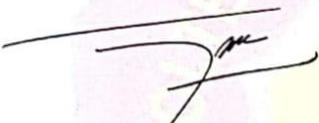
Telah diujikan di depan Penguji Skripsi Program Studi Promosi Kesehatan
Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 03 Agustus 2021 dan dinyatakan

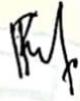
LULUS

Tim Penguji

Ketua Penguji

Penguji I


Sri Sumiati AB, S.Pd.,M.Kes
NIP. 195701101981032002


Rini Patroni, SST, M.Kes
NIP. 197705052005012001

Penguji II

Penguji III


Lisma Ningsih, SKM.,MKM
NIP. 197410091999032004


Darwis, S.Kp.M.Kes
NIP. 196301031983121002

Mengetahui

**Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu**


Reka Lagora M, SST.M.Kes
NIP. 198203202002122001

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mutiara Viola

NIM : P05170017030

Judul Skripsi : Pengaruh Promosi Kesehatan Metode Diskusi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Obesitas Pada Remaja Di Sma 7 Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Juli 2021

Peneliti

Mutiara Viola
NIM. P05170017015

MOTTO

Keberhasilan adalah sebuah proses. Niatmu adalah awal keberhasilan.

Peluh keringatmu penyedapnya, tetesan air matamu adalah pewarnanya. Do'amu dan da'a orang-orang disekitarmu adalah bara api yang mematangkannya. Kegagalan di setiap langkahmu adalah pengawetnya”.

“Maka dari itu, bersabarlah! Allah selalu menyertai orang-orang yang penuh kesabaran dalam proses menuju keberhasilan”.

“Sesungguhnya kesabaran akan membuatmu mengerti bagaimana cara mensyukuri arti sebuah keberhasilan”

PERSEMBAHAN

Skripsi ini adalah bagian dari ibadahku kepada Allah SWT, karena kepadaNya lah kami menyembah dan kepadaNya lah kami memohon pertolongan. Dengan mengucap rasa syukur atas nikmat dan karunia yang telah diberikan oleh Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan untuk:

- ❖ *Kedua orang tuaku tersayang ayah M.Syamsudin S.Sos) dan ibu (Sabania) yang selalu berdo'a demi kesuksesan dan kebahagiaan ku, yang selalu memberikan semangat, motivasi, dorongan dan memberikan dukungan baik moral dan materil, demi terselesainya pendidikan ku ini. Mungkin apa yang aku lakukan saat ini ataupun esok nanti tidak akan mampu membalas semua yang telah kalian berikan kepadaku selama ini, namun diriku hanya bisa berharap semoga esok nanti diriku bisa membuat kalian berdua bangga dan bahagia.*
- ❖ *Kedua adik ku (Fedri Andri dan Nazila Melin Anchika yang selalu berdo'a demi kesuksesan dan kebahagiaan ku, serta tak henti-hentinya menyemangati ku, dan semoga kalian juga bisa seperti ayunda mu ini yang bisa menjujung derajat keluarga kita .*
- ❖ *Terimakasih untuk Bunda Lisma Ningsih, SKM., MKM dan Bapak Darwis, S.Kp.M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bantuan yang tulus ikhlas serta penuh kesabaran dalam membimbing dan mengarahkan penyusun dalam pembuatan skripsi ini*
- ❖ *Untuk teman-teman seperjuangan angkatan 2017 dari semester satu hingga sekarang yang dimuliahkan oleh Allah SWT.*
- ❖ *Untuk semua orang yang memberi support dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.*
- ❖ *Almaterku tercinta Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang selalu menjadi kebanggaanku.*
- ❖ *Terimakasih untuk diri saya sendiri yang mau dan mampu bertahan, berjuang, berusaha sekuat yang saya bisa, tidak menyerah walau banyak rasa dan godaan yang datang untuk berhenti, terimakasih karena sudah mau untuk tetap kuat.*

ABSTRAK

World Health Organization (WHO) (2016) mengatakan bahwa lebih dari 1,9 miliar orang dewasa berusia 18 tahun ke atas mengalami berat badan berlebih dan 600 juta orang diantaranya mengalami obesitas. penyebab obesitas pada remaja bersifat multifaktorial. Peningkatan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*), rendahnya aktivitas fisik, faktor genetik, pengaruh iklan, faktor psikologis, status sosial ekonomi, program diet, usia, dan jenis kelamin merupakan faktor-faktor yang berkontribusi pada perubahan keseimbangan energi dan berujung pada kejadian obesitas Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan menggunakan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap obesitas pada remaja di Sma 7 Kota Bengkulu.

Penelitian ini menggunakan metode *Pre Eksperimental* dengan perencanaan *One Grup Pre test* dan *Post test design* yaitu melakukan satu kali pengukuran didepan (*pre test*) sebelum adanya perlakuan (*treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post test*) dengan mendistribusikan pertanyaan dalam kuesioner tentang anemia. Sampel berjumlah 36 sampel. Pengambilan sampel menggunakan teknik *stratified random sampling*. Dianalisis melalui uji normalitas *kolmogorof smirnof*.

Hasil distribusi frekuensi rerata pengetahuan dari 36 responden terjadi peningkatan pengetahuan sebelum 2,86 dan sesudah 8,36 , rerata sikap sebelum 3,39 dan sesudah 7,39 . Dan hasil statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 pada variabel pengetahuan dan sikap.

Kesimpulan pada penelitian ini ada perbedaan antara skor pengetahuan serta sikap sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan media booklet, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan dengan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap responden pada remaja obesitas di Sma 7 kota bengkulu.

Kata Kunci : Media Booklet dan *obesitas* Pengetahuan dan sikap.

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) (2016) says that more than 1.9 billion adults aged 18 years and over are overweight and 600 million of them are obese. The causes of obesity in adolescents are multifactorial. Increased consumption of fast food (fast food), low physical activity, genetic factors, the influence of advertising, psychological factors, socioeconomic status, diet program, age, and gender are factors that contribute to changes in energy balance and lead to obesity. The purpose of this study was to determine the effect of health promotion using booklet media on the knowledge and attitudes of obesity in adolescents at SMA 7 Bengkulu City.

This study uses the Pre-Experimental method with One Group Pre-test and Post-test design planning, which is to carry out one measurement in front (pre-test) before treatment (treatment) and after that another measurement (post-test) is carried out by distributing questions in a questionnaire about anemia. The sample amounted to 36 samples. Sampling using stratified random sampling technique. Analyzed through the Kolmogorof Smirnof normality test.

The results of the average frequency distribution of knowledge from 36 respondents showed an increase in knowledge before 2.86 and after 8.36, the average attitude before 3.39 and after 7.39. And the statistical results obtained a p-value of 0.000 on the knowledge and attitude variables. This means that there is a difference between knowledge scores and attitudes before and after being given health promotion with booklet media, so it can be concluded that there is an effect of health promotion with booklet media on the knowledge and attitudes of respondents in obese adolescents in SMA 7 Bengkulu city.

Keywords: Booklet and obesity Knowledge and attitude.

BIODATA



Nama : Mutiara Viola

Tempat, Tanggal Lahir : Manna, 08 Agustus 1999

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke : 1 (Satu)

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 17 Bengkulu Selatan
2. SMP N 13 Bengkulu Selatan
3. SMA N 02 Bengkulu Selatan
4. Program Studi Promosi Kesehatan Sarjana Terapan

Alamat : Kelurahan Padang Kapuk, Kecamatan
Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan

Email : mutiaraviola2019@gmail.com

Jumlah Saudara : 3

Nama Saudara :

1. Mutiara Viola
2. Fedri Andri
3. Nazila Melin Anchika

Nama Orang Tua :

1. Ayah : M.Syamsudin S.SOS
2. Ibu : Sabania

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul “Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Penderita Tentang Penatalaksanaan Diabetes Mellitus di Kota Bengkulu”.

Skripsi ini terselesaikan atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak, pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM., MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Reka Lagora Marsofely, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan.
3. Ibu Lisma Ningsih SKM, MKM, selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan dukungan, masukan, waktu, motivasi, dan kesabaran dalam penyusunan Skripsi ini.
4. Bapak Dr.Darwis S.Kp.,M.Kes, selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan dukungan, masukan, waktu, motivasi, dan kesabaran dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Ibu Sri Sumiati AB,Spd,M.Kes, selaku dosen ketua penguji yang memberi arahan dan saran kepada penulis.
6. Ibu Rini Patroni,SST.,M.Kes selaku dosen penguji I yang memberi arahan dan saran kepada penulis.
7. Kedua Orang Tua, dan orang yang Penulis sayangi yang selalu memberi doa, dorongan, dan semangat kepada Penulis dalam menggapai semua cita-cita.
8. Sahabat, teman-teman Mahasiswa/mahasiswi seperjuangan yang tidak henti-hentinya telah memberikan semangat dan moril dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih banyak kekurangan, sehingga Penulis mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun untuk kemajuan Penulis di masa yang akan datang. Mudah-mudahan Skripsi ini bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang.

Bengkulu, Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN DEPAN	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
BIODATA	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	2
D. Manfaat Peneliti	3
E. Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Obesitas	6
1. Pengertian Obesitas	6
2. Pengukuran Obesitas	6
3. Dampak Obesitas	6
4. Faktor Risiko Obesitas	7
5. Penyebab dan faktor resiko terjadinya Obesitas	9
6. Faktor – faktor yang mempengaruhi obesitas pada remaja.....	10
7. Pencegahan Obesitas	17
8. Faktor – Faktor Risiko Terhadap Obesitas pada Remaja	18
B. Remaja	20
1. Pengertian Remaja	20
2. Karakteristik Remaja.....	21
C. Pengetahuan	22
1. Pengertian Pengetahuan	22
2. Tingkat Pengetahuan.....	22
3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	23
D. Sikap	24
1. Pengertian Sikap	24
2. Tingkat Sikap	25
3. Faktor - faktor yang Mempengaruhi Sikap	25
4. Pengukuran Sikap	26
E. Jenis-Jenis Media Promosi Kesehatan	26
1. Media Audio	26

2. Media Visual	26
3. Poster.....	27
4. Leaflet	27
5. Rubrik.....	27
6. Boklet	27
7. Lembar Balik (<i>Flip Chart</i>).....	27
8. Media Audio Visual	27
F. Media Boklet.....	27
1. Pengertian Media Boklet.....	27
2. Keunggulan	28
3. Kelemahan Media Boklet.....	28
4. Manfaat Media Boklet	29
G. Metode Diskusi	30
1. Pengertian Metode Diskusi	30
2. Tujuan Metode Diskusi	30
3. Manfaat Metode Diskusi	30
4. Kelemahan Media Diskusi	31
5. Kelebihan Metode Diskusi	31
H. Media Promosi Kesehatan	32
1. Pengertian Media Promosi Kesehatan	32
2. Tujuan Mpromosi Kesehatan	32
3. Jenis Media Promosi Kesehatan	32
I. Kerangka Teori	34

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	35
B. Kerangka Konsep	35
C. Definisi Operasional	36
D. Populasi dan Sampel	37
E. Rencana Lokasi dan waktu penelitian	38
F. Instrumen dan Bahan Penelitian	38
G. Teknik Pengumpulan Data.....	38
H. Pengolahan Data.....	38
I. Analisis Data	39
J. Alur Penelitian	40
K. Etika Penelitian	40

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	42
B. Pembahasan.....	46
C. Keterbatasan Penelitian.....	48

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	49
B. Saran	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	4
Tabel 3.2	Definisi Operasional	36
Tabel 4.1	Karakteristik Responden.....	43
Tabel 4.2	Rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan menggunakan media booklet	43
Tabel 4.3	Rerata sikap sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan menggunakan media booklet	43
Table 4.6	Pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media booklet	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	34
Gambar 3.1 Desain Penelitian	35
Gambar 3.2. Kerangka Konsep.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 2 : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Pengantar Permohonan Untuk Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 6 : Lembar kuesioner
- Lampiran 7 : Desain Media Booklet
- Lampiran 8 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 9 : Ethics Clearance
- Lampiran 10 : Surat Izin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obesitas telah menjadi masalah kesehatan yang epidemi di seluruh dunia. World Health Organization (WHO) (2016) mengatakan bahwa lebih dari 1,9 miliar orang dewasa berusia 18 tahun ke atas mengalami berat badan berlebih dan 600 juta orang diantaranya mengalami obesitas. Obesitas erat kaitannya dengan beberapa penyakit yang serius seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung koroner, diabetes mellitus, dan penyakit saluran napas.

Faktor penyebab obesitas pada remaja bersifat multifaktorial. Peningkatan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*), rendahnya aktivitas fisik, faktor genetik, pengaruh iklan, faktor psikologis, status sosial ekonomi, program diet, usia, dan jenis kelamin merupakan faktor-faktor yang berkontribusi pada perubahan keseimbangan energi dan berujung pada kejadian obesitas

Di Indonesia 13,5% orang dewasa usia 18 tahun ke atas kelebihan berat badan, sementara itu 8,7% mengalami obesitas IMT kurang lebih 25 dan berdasarkan indikator RPJMN 2015-2019 sebanyak 15,4% mengalami obesitas (IMT kurang lebih 27) sementara pada anak 5-12 tahun, sebanyak 18,8% kelebihan berat badan dan 10,8% mengalami obesitas.

World health organization (WHO) sebagai masalah kesehatan kronis terbesar. Obesitas atau yang biasa dikenal sebagai kegemukan merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan dikalangan remaja

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 menunjukan bahwa 25,7% remaja usia 13-15 tahun dan 26,9% remaja usia 16-18 tahun dengan status gizi pendek dan sangat pendek, selain itu terdapat 8,7% remaja usia 13-15 tahun dan 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus. Sedangkan prevalensi berat badan lebih dan obesitas sebesar 16,0 pada remaja usia 13-15 tahun dan 13,5% pada remaja usia 16-18 tahun.

Data Riskesdas 2018 menunjukkan Pervalensi Status Gizi berdasarkan Indeks Masa Tubuh per Usia (IMT/U) pada Remaja usia 13-15 tahun menurut Provinsi, pada tahun 2018, Pervalensi rata-rata sangat kurus di Indonesia 1,0%, tertinggi di Nusa Tenggara Timur (NTT) 4,6% dan terendah di Yogyakarta 0,8%, untuk Provinsi Bengkulu Pervalensinya 1,0%, Pervalensi rata-rata kurus di Indonesia 6,8%, tertinggi di Nusa Tenggara Timur (NTT) 14,1% dan terendah di Sulawesi Utara 4,0%, sedangkan untuk Provinsi Bengkulu dan Lampung Pervalensinya 6,8%, dan untuk Pervalensi rata-rata

Obesitas di Indonesia 4,8%, tertinggi di DKI Jakarta 10,0% dan terendah di Nusa Tenggara Timur (NTT), Sedangkan Bengkulu dan Kalimantan Selatan Pervalensi 3,9% (Kemenkes RI, 2018). Dari data-data tersebut dapat diketahui bahwa terjadi Penurunan pada Pervalensi sangat kurus dan kurus dari tahun 2013 hingga 2017, dan terjadi peningkatan pada Pervalensi Gendut dan sangat Gendut dari tahun 2013 hingga 2017 di Provinsi Bengkulu

Berdasarkan data Dinkes Kota Bengkulu (2019) melalui kegiatan penjangkaran kesehatan pada anak remaja SMA 7 Kota Bengkulu kls XI berjumlah 233 orang yang terdiri dari 162 orang laki-laki dan 171 orang perempuan, ditemukan kejadian obesitas pada anak, yaitu 91 orang Angka tertinggi siswa sekolah menengah atas 7 yang mengalami obesitas berada diwilayah kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu, yaitu 91 orang siswa (Dinkes Kota Bengkulu, 2019)

Salah satu media yang digunakan untuk penyuluhan kepada remaja adalah booklet. Media booklet merupakan salah satu media massa yang dijadikan sebagai media (alat peraga) ditujukan kepada banyak orang maupun umum yang waktu penyampaian isi tidak teratur (Soehoet, 2003, dalam Parwiyati, 2014). Menurut Mardikanto (1993), bahwa booklet adalah media cetak atau cetakan yang berisi gambar atau tulisan (lebih dominan) yang bentuknya buku kecil setebal 10-25 halaman, dan paling banyak 50 halaman.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Media Booklet dan media diskusi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan sikap tentang obesitas pada remaja Di SMA 7 Kota Bengkulu Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas masalah terjadi adalah terjadinya peningkatan obesitas pada siswa/siswi di SMA 7 Kota Bengkulu Maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada pengaruh media booklet dan media Diskusi kurangnya tingkat pengetahuan dan sikap tentang obesitas pada remaja.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap tentang obesitas pada remaja SMA 7 Kota Bengkulu

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik usia dan jenis kelamin pada remaja obesitas.
- b. Diketahui rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan menggunakan media booklet pada remaja obesitas.
- c. Diketahui rerata sikap sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan menggunakan media booklet pada remaja obesitas.
- d. Diketahui pengaruh rerata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang obesitas

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Dan Tempat Penelitian

Diharapkan media lembar balik dapat menjadi referensi untuk memberikan promosi kesehatan agar pengetahuan dan sikap obesitas pada remaja

2. Bagi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi sebagai media pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pada sasaran obesitas pada remaja dalam memberikan promosi kesehatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi, wawasan, dan dijadikan sebagai salah satu acuan dalam penelitian pengaruh promosi kesehatan menggunakan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap penderita tentang penatalaksanaan diabetes melitus serta dapat dikembangkan dengan meneliti menggunakan media promosi kesehatan lain yang lebih efektif.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

NO	Nama dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
1.	Weni Kurdanti, Isti Suryani, Nurul Huda Syamsiatun, Listiana Purnaning Siwi, Mahardika Marta Adityanti, Diana Mustikaningsih, Kurnia Isnaini Sholihah (2015)	Metode penelitian yang digunakan adalah <i>observasional dengan desain rancangan penelitian case control</i> . populasi pada penelitian ini adalah semua siswa/siswi di Sma dengan jumlah sample 71	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Remaja yang memiliki asupan energi, lemak, dan karbohidrat berlebih, frekuensi konsumsi fast food, aktivitas fisik tidak aktif, memiliki ibu dan ayah dengan status obesitas, serta tidak sarapan, berisiko lebih terhadap terjadinya obesitas.	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada metode, rancangan penelitian, populasi.
2.	Adriyan Pramono ^{1,2} , Mohammad Sulchan ³ (2014)	Metode Penelitian ini menggunakan <i>pre eksperimen one group pre test post test</i> . Populasi dalam penelitian adalah Semua santri di pondok pesantren hidayatun islam desa clarak kabupaten probolinggo dengan <i>teknik simple random sampling</i> . Jumlah sampel 21	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kontribusi energi makanan jajanan lokal > 300 kkal dan tingkat aktivitas fisik ringan berisiko masing masing 3,2 kali dan 5,1 kali menyebabkan obesitas pada remaja yang berusia 12-15 tahun.	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada rancangan, metode penelitian, populasi, sampel. Persamaan terletak pada media penelitian, Metode penelitian, teknik pengambilan sampel
3.	Syamsinar wulandari, Hariati lestari, Andi faizal FAchlevy (2016)	Metode yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan cross Populasi dalam penelitian ini seluruh siswa kelas x dengan jumlah sample 89.	Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan sma negeri 4 kendari tahun 2016, ada hubungan antara tingkat aktifitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada rancangan penelitian, populasi, sampel, dan tempat penelitian.

4.	Usi Lanita, toto sudargo, emy huriyati (2015)	Penelitian yang dilakukan dengan eksperimen semu dengan rancangan pre-post test populasi seluruh remaja sma yang mengalami obesitas. Sengan sample 105.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang media sms dan booklet memberikan pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan pada remaja yang mengalami overweight dan obesitas.	Perbedaan pada penelitian populasi, sampel, tempat
5.	Dewi Cahaya Sukma (2014)	Penelitian ini dilakukan dengan rancangan cross sectional penelitian ini dilakukan di smp negeri 2 brebes dengan sample 66	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan sebanyak 63 orang(95,5%) memiliki pengetahuan dan 57 orang (86,4%)memiliki sikap yang baik dalam memilih makanan jajanan. Subjek yang memiliki status gizi non obesitas sebanyak 50 orang, secara dalam penelitian ini tidak ada hubunganyang bermakna dalam memilih makannan jajanan dngan obesitas pada remaja. Sikap remaja dalam memilih makanan jajanan juga sangat dipengaruhi ooleh pengalaman pribadi. Obesitas disebabkan oelh faktor komplek meliputi faktor genetic dan faktor lingkungan Perubahan gaya hidup menyebabkan terjadinya perubahan pengetahuan,sikap ,pola makan serta pemilihan jenis dan jumlah makanan jajanan yang dikonsumsi	Perbedaan pada penelitian populasi, sampel, tempat
				Persamaan metode dan rancangan penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Obesitas

1. Pengertian Obesitas

Obesitas adalah penumpukan lemak yang berlebihan atau abnormal yang dapat mengganggu kesehatan (WHO,2017). Penyebab utama terjadinya obesitas yaitu ketidakseimbangan antara asupan energi dengan pengeluaran energi (Betty, 2004). Obesitas adalah kondisi yang ditandai gangguan keseimbangan energi tubuh yaitu terjadi keseimbangan energi positif yang akhirnya disimpan dalam bentuk lemak di jaringan tubuh (Nelm, et, al 2011). Sehingga obesitas adalah terjadinya penumpukan lemak dalam tubuh yang abnormal dalam kurun waktu yang lama dan dikatakan obesitas bila nilai Z-scorenya >2SD berdasarkan IMT/U umur 5-18 tahun (Kemenkes, 2010).

2. Pengukuran Obesitas

Menurut Supariasa dkk, 2012 pengukuran status gizi dapat dilakukan dengan metode antropometri. Metode ini menggunakan pengukuran terhadap berat badan, tinggi badan, dan tebal lapisan kulit. Pengukuran tersebut bervariasi menurut umur dan kebutuhan gizi. Antropometri dapat memberikan informasi tentang riwayat gizi masa lampau. Tingkat obesitas dapat dihitung menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebagai berikut : $IMT = \frac{Berat\ Badan\ (kg)}{Tinggi\ Badan\ (m)^2}$

Keterangan :

IMT : Indeks Massa Tubuh

BB : Berat Badan

TB : Tinggi Badan

Sumber: Supariasa, dkk (2012)

3. Dampak Obesitas

Obesitas yang terjadi pada masa remaja ini perlu mendapatkan perhatian, sebab obesitas yang timbul pada waktu anak dan remaja bila kemudian berlanjut hingga dewasa akan sulit di atasi. Beberapa dampak yang terjadi dalam jangka panjang menurut Damayanti, 2008 diantaranya adalah sebagai berikut :

- a. Sindrom resistensi insulin Bagi anak yang mengalami kegemukan sekitar perut, terutama yang bertipe buah apel, umumnya mengalami penurunan jumlah insulin dalam darah. Akibatnya hal tersebut memicu anak terserang Diabetes Millitus tipe 2.
2. Penderita DM tipe 1 selain memiliki kadar glukosa yang tinggi, juga memiliki

kadar insulin yang tinggi atau normal. Keadaan inilah yang disebut sindrom resistensi insulin atau sindrom X.

- b. Tekanan Darah Tinggi Obesitas adalah salah satu penyebab utama yang mempengaruhi tekanan darah. Sekitar 20-30% anak yang kegemukan mengalami repository.unimus.ac.id hipertensi. Dikatakan hipertensi jika mengalami tekanan darah tinggi yaitu systole lebih besar dari 140 mmHg, dan diastole lebih besar dari 90 mmHg.
- c. Penyakit Jantung Koroner Penyakit yang terjadi akibat penyempitan pembuluh darah koroner. Risiko terkena penyakit jantung koroner semakin meningkat seiring dengan perubahan terjadinya penambahan berat badan yang berlebihan. Penyakit jantung koroner tidak selalu akibat kegemukan, tetapi diperburuk oleh faktor risiko lain yang terjadi pada masa kanak-kanak seperti hipertensi, kolesterol tinggi dan diabetes.
- d. Gangguan pernafasan seperti asma, nafas pendek, menggorok saat tidur dan tidur apnue (terhentinya pernafasan untuk sementara waktu ketika sedang tidur). Hal ini disebabkan karena penimbunan lemak yang berlebihan di bawah diaphragma dalam dinding dada yang menekankan paru-paru
- e. Gangguan tulang persendian Beban tubuh anak yang terlalu berat mengakibatkan gangguan ortopedi dan gangguan lain yang sering dirasakan adalah nyeri punggung bawah dan nyeri akibat radang sendi.

4. Faktor Risiko Obesitas

Faktor risiko obesitas dipengaruhi oleh banyak faktor. Sebagian besar faktor risiko obesitas yaitu jenis kelamin, faktor genetik dan faktor lingkungan, antara lain aktivitas fisik, asupan makan, sosial ekonomi (Putri, 2015). Di bawah ini adalah faktor faktor risiko terjadinya obesitas :

b. Keturunan

Faktor keturunan juga dapat mempengaruhi pembentukan lemak tubuh. Seseorang mempunyai faktor keturunan yang cenderung membangun lemak tubuh lebih banyak dibandingkan orang lain. Bawaan sifat metabolisme ini menunjukkan adanya gen bawaan pada kode untuk enzim lipoprotein lipase (LPL) yang lebih efektif. Enzim ini memiliki suatu peranan penting dalam proses mempercepat penambahan berat badan karena enzim ini bertugas mengontrol kecepatan trigiserida dalam darah yang dipecah-pecah menjadi asam lemak dan disalurkan ke sel-sel tubuh untuk di simpan sehingga lama kelamaan menyebabkan penambahan

berat badan (Purwati, 2005) Parental fatness merupakan faktor keturunan yang berperan besar. Jika kedua orang tua obesitas, 80% anaknya akan menderita obesitas, namun jika salah satu orang tuanya obesitas maka kejadian obesitas 40% dan bila kedua orang tuanya tidak obesitas maka prevalensinya menjadi 14% (Pramudita, 2011). Sehingga faktor keturunan orang tua menderita obesitas mempengaruhi kejadian obesitas pada anak. Faktor keturunan akan menentukan jumlah unsur sel lemak dalam lemak yang melebihi ukuran normal, sehingga secara otomatis akan diturunkan kepada bayi selama kandungan. Sel lemak pada kemudian hari akan menjadi tempat penyimpanan kelebihan lemak atau ukuran sel lemak akan mengecil tetapi masih tetap berada di tempatnya (Henuhili, 2010)

b. **Konsumsi Makan**

Konsumsi makan adalah semua jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi setiap hari (Palupi, 2014). Secara biologis makanan berfungsi memenuhi kebutuhan energi, zat gizi dan komponen kimiawi yang dibutuhkan tubuh yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Metabolisme zat gizi yang terjadi di dalam tubuh berperan menghasilkan energi, membangun sel, dan memelihara keseimbangan elektrolit dan sistem daya tahan tubuh (Kusfriyandi, 2017). Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi yang optimal apabila tubuh memperoleh cukup zat – zat gizi yang dapat digunakan secara efisien (Almatsier, 2009). Obesitas muncul pada usia remaja cenderung berlanjut ke dewasa dan lansia (Arisman, 2010)

c. **Konsumsi Karbohidrat**

Karbohidrat merupakan zat makanan yang paling cepat mensuplai energi sebagai bahan bakar tubuh, terutama saat kondisi tubuh lapar. Setelah makanan yang mengandung karbohidrat dikonsumsi, karbohidrat akan segera dioksidasi untuk memenuhi kebutuhan energi (Adi, 2017). Karbohidrat akan menyumbang 4 kalori di dalam makanan. Mengonsumsi karbohidrat dalam jumlah yang berlebih dapat menyebabkan faktor risiko obesitas. Konsumsi obesitas melebihi kecukupan akan disimpan dalam tubuh berbentuk lemak atau jaringan lain yang akan menimbulkan masalah kesehatan.

d. **Konsumsi Lemak**

Lemak dalam tubuh yaitu lipoprotein (mengandung trigiserida, fosfolipid, dan kolestrol) yang berhubungan dengan protein. Lemak akan menghasilkan kalori tertinggi dibandingkan dengan zat gizi makro lainnya yaitu sebesar 9 kalori

didalam makanan. Sumber utama lemak adalah minyak tumbuh-tumbuhan (minyak kelapa, kelapa sawit, kacang tanah, kacang kedelai, jagung dan sebagainya) (Doloksaribu, 2017).Lemak lebih banyak menghasilkan energi dibandingkan dengan karbohidrat atau protein.Setelah makan, lemak dikirim ke jaringan adiposa untuk disimpan sampai dibutuhkan kembali sebagai energi. Oleh karena itu konsumsi lemak berlebih akan lebih mudah menambah berat badan (Kharismawati, 2010).

e. **Konsumsi Protein**

Protein merupakan salah satu zat gizi makro yang penting bagi tubuh selain karbohidrat dan lemak. Protein selain berguna sebagai sumber energi, protein juga dapat berfungsi untuk memelihara sel-sel didalam tubuh pada masa pertumbuhan. Makanan yang tinggi protein biasanya memiliki lemak yang tinggi pula sehingga dapat menyebabkan obesitas (Damayanti, 2017). Protein akan menyumbang energi sebesar 4 kalori didalam makanan. Kelebihan asupan protein juga dapat diubah menjadi lemak tubuh. konsumsi protein yang melebihi kebutuhan tubuh, maka asam amino akan melepas ikatan nitrogennya dan diubah melalui serangkaian reaksi menjadi trigiserida (Kharismawati, 2010).

5. **Penyebab Dan Faktor Risiko Terjadinya Obesitas**

Terdapat beberapa faktor yang bisa menyebabkan suatu obesitas. Berdasarkan penyebab, obesitas dapat dibedakan menjadi dua yaitu : 1) Obesitas primer Obesitas primer disebabkan terlebih karena asupan gizi yang terlalu berlebihan. Biasanya pada orang yang sulit mengatur konsumsi makanan. 2) Obesitas sekunder Obesitas sekunder tidak dihubungkan dengan konsumsi makanan. Obesitas sekunder merupakan obesitas yang disebabkan oleh karena suatu kelainan atau penyakit seperti hipotiroid , hipogonadisme, hiperkortisolisme.

Faktor risiko yang berkontribusi menyebabkan obesitas antara lain:

- 1) **Faktor genetik** Beberapa penyakit keturunan yang sangat jelas terkait dengan obesitas antara lain sindrom Prader-Willi dan sindrom Bardet-Biedel. Gemuk atau kurus badan seseorang bergantung pada faktor DNA yang merupakan komponen molekul dasar genetika yang tersusun atas nukleotida-nukleotida. Remaja yang memiliki orang tua dengan badan gemuk akan mewariskan tingkat metabolisme yang rendah dan memiliki kecenderungan kegemukan bila dibandingkan dengan remaja yang memiliki orang tua dengan berat badan normal. Peningkatan insidensi

obesitas pada sebagian besar kasus bukan merupakan faktor genetik melainkan faktor eksternal yang berperan lebih besar.

- 2) Kuantitas dan kualitas makanan Peningkatan konsumsi makanan olahan yang mudah dikonsumsi menyebabkan pergeseran kebiasaan makan pada remaja. Makanan tersebut yaitu makanan cepat saji (ready prepared food) dan makanan cepat saji (fast food) yang mempunyai densitas energi yang lebih tinggi daripada makanan tradisional pada umumnya, sehingga menyebabkan energi masuk secara berlebihan.
 - 3) Status sosial ekonomi Pendapatan dari seseorang juga berpengaruh dalam terjadinya obesitas. Seseorang dengan pendapatan yang besar dapat membeli makanan jenis apa pun, baik itu makanan bergizi, makanan sehat, 9 makanan tinggi kalori seperti junk food, fast food, softdrink dan masih banyak lainnya. Seseorang dengan pendapatan yang rendah cenderung mengkonsumsi makanan yang kurang bergizi ataupun makanan kurang higienis yang dapat menyebabkan suatu kondisi tubuh yang buruk untuk mereka.
 - 4) Kemajuan teknologi Kemajuan teknologi menyebabkan orang tidak melaksanakan kegiatan secara manual yang memerlukan banyak energi. Orang yang menggunakan kendaraan bermotor semakin banyak daripada orang yang berjalan kaki atau bersepeda. Komputer, internet, dan video game juga telah menjadi gaya hidup remaja belakangan ini sehingga akan meningkatkan sedentary time dari remaja.
 - 5) Lingkungan Perilaku hidup sehari-hari dan budaya suatu masyarakat akan mempengaruhi kebiasaan makan dan aktivitas fisik tertentu. Lingkungan keluarga sangat berperan dalam pola makan dan kegiatan yang dikerjakan dalam sehari-hari. Hal ini juga berkaitan dengan pendidikan di sekitar lingkungannya.
 - 6) Aspek psikologis Asupan makanan pada setiap individu, dapat dipengaruhi oleh kondisi mood, mental, kepribadian, citra diri, persepsi bentuk tubuh, dan sikap terhadap makanan dalam konteks sosial
6. **Faktor – faktor yang mempengaruhi obesitas pada remaja**

Remaja yang memiliki asupan energi, lemak, dan karbohidrat berlebih, frekuensi konsumsi fast food, aktivitas fisik tidak aktif, memiliki ibu dan ayah dengan status obesitas, serta tidak sarapan, berisiko lebih terhadap terjadinya obesitas. Remaja rentan akan risiko obesitas sebaiknya diberi edukasi dengan media yaitu untuk

memperbaiki asupan makanan khususnya asupan energi dengan memperhatikan keseimbangan asupan zat gizi protein, lemak dan karbohidrat.

Faktor risiko kejadian obesitas pada remaja sejalan dengan hasil penelitian yang menemukan asupan energi berlebih lebih banyak ditemukan pada kelompok obesitas dibandingkan kelompok non-obesitas. Rerata asupan energi remaja obesitas diperoleh dari jenis makanan tinggi energi seperti kontribusi konsumsi sumber energi yaitu nasi 3 kali sehari, roti putih 2 lembar sekali makan, kentang, mie bahun, mie instan, dan dari jenis umbi-umbian. Dari hasil wawancara dengan subjek juga didapatkan bahwa makanan yang dikonsumsi menyumbangkan asupan energi tinggi yaitu makanan dari makanan cepat saji (fast food). Dalam satu minggu remaja obesitas dapat pergi ke outlet-outlet atau restoran cepat saji sebanyak 1-2 kali.

Kelompok remaja non-obesitas memiliki kebiasaan makan yang sama dengan kelompok obesitas yaitu mengonsumsi makanan sumber energi tinggi seperti nasi sebanyak 3 kali sehari dan ada juga remaja yang hanya mengonsumsi nasi 2 kali sehari, konsumsi dari mie bahun, nasi merah, kentang, singkong, ketela juga sangat tinggi. Berdasarkan hasil wawancara, remaja yang memiliki asupan energi cukup, rata-rata tidak mengonsumsi makanan kudapan dari makanan cepat saji. Kelebihan energi terjadi bila konsumsi energi makanan melebihi energi yang dikeluarkan. Kelebihan energi ini akan diubah menjadi lemak tubuh. Akibatnya, terjadi berat badan lebih atau kegemukan. Ada beberapa faktor penting yang menyumbang kejadian obesitas pada anak remaja yaitu terutama kebiasaan makan yang berlebih tanpa memperhatikan asupan zat gizi yang dikonsumsi terlebih pada asupan energy

Siswa yang mempunyai asupan berlebih mempunyai kemungkinan untuk obesitas 6,9 kali lebih tinggi daripada siswa dengan asupan energi baik
Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi obesitas pada remaja

1) Asupan protein

Asupan protein yang lebih pada kelompok nonobesitas ditemukan lebih tinggi dibandingkan kelompok obesitas. Hasil analisis menunjukkan asupan protein bukan merupakan faktor risiko terjadinya obesitas. Asupan protein merupakan faktor protektif, disini asupan protein digunakan sebagai energi. Hal ini disebabkan asupan lemak dan karbohidrat tidak cukup sehingga memecah protein. Apabila tubuh kekurangan zat energi, fungsi protein untuk menghasilkan energi atau untuk membentuk glukosa akan didahulukan. Bila glukosa atau asam lemak didalam tubuh terbatas, sel terpaksa menggunakan protein untuk membentuk glukosa dan energi

Almatsier juga menjelaskan bahwa dalam keadaan berlebihan, protein akan mengalami deaminase. Nitrogen dikeluarkan dari tubuh dan sisa-sisa ikatan karbon akan diubah menjadi lemak dan disimpan di dalam tubuh. Dengan demikian, konsumsi protein secara berlebihan juga dapat menyebabkan kegemukan dan obesitas.

2) Asupan lemak

Asupan lemak yang lebih ditemukan lebih banyak pada kelompok obesitas dibandingkan kelompok tidak obesitas. Hasil penelitian tentang asupan lemak menunjukkan bahwa tingginya konsumsi lemak disebagian besar sampel penelitian mengkonsumsi makanan tinggi lemak seperti gorengan yaitu tempe mendoan, tahu goreng, lumpia, risoles, martabak, telur dadar dan biasanya makanan yang digoreng tersebut tinggi protein. Dengan demikian makanan yang digoreng memiliki kontribusi yang besar dalam asupan lemak tiap harinya.

3) Asupan karbohidrat

Asupan karbohidrat berlebih pada kelompok obesitas ditemukan lebih tinggi dibandingkan kelompok tidak obesitas. Tingginya konsumsi karbohidrat disebabkan sebagian sampel penelitian mengkonsumsi makanan tinggi karbohidrat pada jam istirahat (jajan) seperti nasi goreng, cilok, batagor, mie ayam, bakso, dan siomay. Selain itu juga dari jenis makanan ringan seperti chitato, keripik singkong, dan keripik kentang. Kelebihan karbohidrat di dalam tubuh akan diubah menjadi lemak. Perubahan ini terjadi di dalam hati. Lemak ini kemudian dibawa ke sel-sel lemak yang dapat menyimpan lemak dalam jumlah tidak terbatas. Ukuran atau porsi makan yang terlalu berlebihan juga dapat memiliki banyak kalori dalam jumlah banyak dibandingkan dengan apa yang dianjurkan untuk orang normal untuk konsumsi sehari-harinya .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa ada perbedaan bermakna antara asupan karbohidrat pada kelompok anak obesitas dan tidak obesitas. Usia remaja rentan akan risiko obesitas karena pada usia ini remaja mengalami penurunan aktivitas fisik, peningkatan konsumsi tinggi lemak, dan tinggi karbohidrat

4) Asupan serat

Asupan serat Berbeda dengan asupan serat, persentase asupan serat kurang ditemukan lebih banyak pada kelompok non-obesitas (76,4%) dibandingkan obesitas (59,7%). Berdasarkan hasil wawancara dengan SQ-FFQ diketahui jenis

sumber serat yang sering dikonsumsi oleh subjek kelompok obesitas meliputi sereal (nasi putih, jagung, roti tawar, mi kuning), umbi-umbian yaitu kentang, kacang-kacangan (tempe kedelai dan tahu), sayuran (bayam, bunga kol, sawi hijau, daun singkong, daun papaya, kacang panjang, kangkung, tomat, wortel), buah-buahan (apel, jeruk, mangga, semangka, melon), dan teh. Sementara jenis sumber serat yang sering dikonsumsi.

Sebagian besar asupan serat, baik itu pada kelompok obesitas maupun non-obesitas masih kurang dari kecukupan. Hal ini terjadi karena rendahnya konsumsi sayur dan buah. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar subjek pada kelompok non-obesitas menyatakan bahwa mereka jarang mengonsumsi sayuran dan buah-buahan. Dalam seminggu, subjek mengaku maksimal 3 kali mengonsumsi sayuran dan buah-buahan, bahkan ada beberapa yang sama sekali tidak mengonsumsi sayuran. Banyak alasan yang menyebabkan subjek pada penelitian ini jarang mengonsumsi sayuran dan buah-buahan, salah satunya karena kurang suka dengan sayur dan tidak ada waktu di rumah untuk makan sayur dan buah akibat aktivitas yang lebih banyak di luar rumah. Beberapa subjek mengaku bahwa orang tuanya jarang memasak sayur karena kesibukannya. Selain itu, subjek juga mengaku lebih suka mengonsumsi jenis makanan kering seperti gorengan, aneka lauk (ayam, ikan, daging, dll), aneka jajanan (batagor, sosis goreng, bakso, mi ayam), dan makanan manis seperti roti dan kue. Alasan-alasan tersebut juga sering dikemukakan oleh beberapa subjek pada kelompok obesitas yang asupan seratnya kurang. Jenis makanan yang dikonsumsi tersebut sedikit mengandung serat.

Pola makan dan kebiasaan makan pada subjek penelitian cenderung ke arah makanan yang berlemak, berminyak serta mengandung banyak pati dan gula sehingga hal tersebut akan menyebabkan asupan serat menjadi rendah. Selain itu, tersedianya kantin, restoran cepat saji, dan pedagang keliling di sekitar area sekolah yang umumnya menyajikan makanan yang berlemak dan berminyak juga mempengaruhi asupan serat pada remaja. Pola konsumsi yang diterapkan remaja sekarang ini adalah makanan yang tinggi energi namun sedikit mengandung serat

5) Pola konsumsi fast food

Demikian juga untuk asupan energi fast food yang sebagian besar subjek dengan jumlah asupan energi fast food tinggi adalah kelompok non-obesitas dibandingkan kelompok obesitas (60,3% vs 39,7%). Perbedaan jumlah asupan energi fast food antara kelompok obesitas dan non-obesitas dapat disebabkan oleh

porsi fast food yang dikonsumsi lebih besar pada kelompok non-obesitas dibandingkan dengan kelompok obesitas. Selain itu, jenis fast food yang sering dikonsumsi subjek kelompok non-obesitas memiliki kandungan energi lebih tinggi dibandingkan dengan jenis fast food yang sering dikonsumsi subjek pada kelompok obesitas, baik itu fast food lokal maupun modern. Jenis fast food yang sering dikonsumsi adalah fast food lokal.

Fast food yang sering dikonsumsi oleh subjek pada kelompok obesitas adalah beef burger, burger ring on, es krim, steak, mie ayam, bakso, mi instan, batagor, siomay, sosis, tempura, dan tela-tela sedangkan pada kelompok non-obesitas meliputi beef burger, cheese burger, burger regular, es krim, steak, mi ayam, bakso, mi instan, siomay, batagor, dan sosis. Hasil wawancara dengan kelompok obesitas menyatakan bahwa subjek mengaku sering mengkonsumsi fast food minimal 1x/bulan dan maksimal 1x/minggu. Hal ini karena setiap mengerjakan tugas kelompok, subjek pasti pergi ke tempat-tempat yang menyediakan aneka jenis fast food seperti di KFC dan Mc Donald. Selain itu, di sekitar sekolah juga banyak yang menjajakan makanan jenis fast food lokal, baik itu di kantin sekolah maupun di luar sekolah seperti pedagang kaki lima. Sebaliknya, hasil analisis menunjukkan frekuensi konsumsi fast food berlebih dapat menyebabkan risiko terjadinya obesitas. Hal ini karena fast food merupakan jenis makanan cepat saji yang mengandung tinggi energi, banyak mengandung gula, tinggi lemak, dan rendah serat

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa perubahan pola dan frekuensi makan fast food dapat menyebabkan risiko terjadinya obesitas). Kebiasaan tersebut meliputi frekuensi makan dan kebiasaan makan fast food.

Hasil penelitian ini dipertegas dengan penelitian yang menunjukkan bahwa siswa-siswi yang sering mengkonsumsi fast food minimal 3 kali/ minggu mempunyai risiko 3,28 kali menjadi gizi lebih

6) Asumsi sarapan pagi

Pada penelitian ini diketahui jumlah terbanyak subjek yang tidak sarapan pagi ada pada kelompok obesitas (65,3%). Kebanyakan subyek yang tidak sarapan pagi karena terbatasnya waktu pada saat pagi, mereka memilih tidak sarapan dikarenakan apabila mereka sarapan terlebih dahulu mereka akan terlambat masuk sekolah sehingga mereka biasanya makan pada saat istirahat siang hari. Subjek yang tidak sarapan umumnya hanya minum susu atau teh, makan roti tawar, dan

ada juga yang tidak makan sama sekali. Rerata asupan subjek yang tidak sarapan yaitu sebesar 365,256 kalori. Hal ini menunjukkan bahwa mereka tidak dikatakan sarapan karena asupan pada saat sarapan kurang dari 25% AKG (± 600 kkal).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak anak yang tidak sarapan cenderung obesitas. Sarapan sering disepelekan untuk beberapa alasan. Padahal tubuh memerlukan nutrisi sekaligus energi untuk melakukan aktivitas sepanjang hari. Selain itu sarapan sangat penting untuk mempertahankan pola makan yang baik. Melewatkan sarapan akan mengakibatkan merasa sangat lapar dan tidak dapat mengontrol nafsu makan sehingga pada saat makan siang akan makan dalam porsi yang berlebih (*overreacting*). Saat kita melewati sarapan, kita cenderung untuk makan berlebihan saat makan siang. Padahal saat melewati makan, metabolisme tubuh melambat dan tidak mampu membakar kalori berlebihan yang masuk saat makan siang tersebut. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat bahwa anak atau remaja yang meninggalkan sarapan akan berisiko untuk menjadi *overweight* atau obesitas dibandingkan mereka yang sarapan

7) Aktivitas fisik

Tingkat aktivitas remaja obesitas lebih rendah bila dibandingkan dengan remaja non-obesitas. Dalam penelitian ini, aktivitas fisik aktif yaitu >10.000 langkah yang dapat dilakukan dengan melakukan gerak langkah sejauh 4,02-5,24 km. Beberapa penelitian epidemiologi menyebutkan bahwa obesitas pada remaja terjadi karena interaksi antara makan yang banyak dan sedikit aktivitas

Orang-orang yang kurang aktif membutuhkan kalori dalam jumlah sedikit dibandingkan orang dengan aktivitas tinggi. Seseorang yang hidupnya kurang aktif (*sedentary life*) atau tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang dan mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, akan cenderung mengalami obesitas. Gaya hidup yang kurang aktivitas fisik akan berpengaruh terhadap kondisi tubuh seseorang.

Aktivitas fisik diperlukan untuk membakar energi dalam tubuh. Bila pemasukan energi berlebihan dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang seimbang akan memudahkan seseorang menjadi gemuk (Wirakusumah, 1994). Salah satu aktivitas fisik yang dapat dilakukan anak remaja di sekolah adalah dengan rutin berolahraga sehingga pengeluaran energi seimbang. Selain itu, dapat pula meningkatkan aktivitas fisiknya dengan mengikuti kegiatan-kegiatan

ekstrakurikuler di sekolah maupun di luar sekolah. Aktivitas fisik merupakan variabel untuk pengeluaran energi, oleh karena itu aktivitas fisik dijadikan salah satu perilaku untuk penurunan berat badan. Berdasarkan beberapa penelitian mengungkapkan apabila ber aktivitas fisik dengan intensitas yang cukup selama 60 menit dapat menurunkan berat badan dan mencegah untuk peningkatan berat badan kembali.

8) Faktor psikologis (harga diri)

Tidak terdapat hubungan antara obesitas dengan harga diri pada remaja dikarenakan beberapa faktor yaitu perkembangan individu yang positif dengan merasa dimiliki, merasa dihargai, dan dapat diterima di tengah tengah keluarga serta lingkungannya dapat membentuk harga diri yang positif terhadap remaja tersebut. Memiliki orang tua yang selalu memberikan motivasi yang positif terhadap remaja dapat membangun rasa percaya diri yang tinggi pada remaja tersebut.

Rasa kepercayaan diri tergantung pada interaksi sosial seseorang. Melalui interaksi ini individu akan mendapatkan umpan balik dalam aktivitas yang dilakukannya, dengan memiliki harga diri yang tinggi, seseorang akan dapat mengaktualisasikan potensi dirinya. Umpan balik yang diperoleh dari pengaktualisasikan potensi ini, bila positif akan meningkatkan kepercayaan diri individu

9) Faktor genetik (status obesitas ibu dan ayah)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja yang memiliki ayah dan ibu dengan status obesitas berisiko lebih besar menjadi obesitas dibandingkan dengan remaja yang memiliki ayah dan ibu yang tidak obesitas. Pengambilan data berat badan dan tinggi badan orang tua berdasarkan data sekunder sehingga peneliti tidak secara langsung menimbang dan mengukur berat badan dan tinggi badan orang tua. Pengambilan data dilakukan dengan cara menanyakan kepada subjek penelitian.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa orang tua mempengaruhi pola makan anak dan gaya hidup yang ada dalam keluarga. Keluarga mewariskan kebiasaan pola makan dan gaya hidup yang bisa berkontribusi terhadap kejadian obesitas. Keluarga berbagi makanan dan kebiasaan aktivitas fisik yang sama, sehingga hubungan antara gen dan lingkungan saling mendukung. Cukup alami bila anak-anak mengadopsi kebiasaan orang tua mereka. Seorang anak yang orang tuanya gemuk yang terbiasa makan makanan berkalori tinggi dan tidak aktif, kemungkinan

besar anak tersebut akan mewarisi kebiasaan serupa dan menjadikannya kelebihan berat badan juga

Obesitas dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Obesitas diturunkan dari keluarga bisa merupakan faktor genetik. Tetapi faktor lingkungan juga memiliki pengaruh besar, yang mencakup perilaku gaya hidup seperti asupan makan seseorang dan tingkat aktivitas fisik yang dilakukan (26). Perubahan gaya hidup berpengaruh pada peningkatan berat badan yaitu terjadi peningkatan sekitar 50-60 kalori dari asupan kalori sehari dan penurunan aktivitas fisik bisa menyebabkan peningkatan 2,4 kg berat tubuh pada akhir tahun. 95% penderita obesitas, kelebihan konsumsi dapat dihasilkan oleh beberapa faktor lingkungan. Remaja belum sepenuhnya matang dan cepat sekali terpengaruh oleh lingkungan. Kesibukan menyebabkan mereka memilih makan di luar atau menyantap kudapan (jajanan). Lebih jauh lagi kebiasaan ini dipengaruhi oleh keluarga, teman dan terutama iklan di televisi

Faktor genetik berhubungan dengan penambahan berat badan, IMT, lingkar pinggang, dan aktivitas fisik. Jika ayah dan atau ibu menderita kelebihan berat badan maka kemungkinan anaknya memiliki kelebihan berat badan sebesar 40-50%. Apabila kedua orang tua menderita obesitas kemungkinan anaknya menjadi obesitas sebesar 70-80% . Faktor genetik sangat berperan dalam peningkatan berat badan. Data dari berbagai studi genetik menunjukkan adanya beberapa alel yang menunjukkan predisposisi untuk menimbulkan obesitas. Di samping itu, terdapat interaksi antara faktor genetik dengan kelebihan asupan makanan padat dan penurunan aktivitas fisik. Studi genetik terbaru telah mengidentifikasi adanya mutasi gen yang mendasari obesitas. Terdapat sejumlah besar gen pada manusia yang diyakini mempengaruhi berat badan dan adipositas

7. Pencegahan Obesitas

Mencegah overweight menjadi obesitas seharusnya lebih mudah dan lebih efektif daripada mengatasi seseorang yang sudah terlanjur obesitas. Seseorang yang berat badannya hanya sedikit berlebih , terkadang tidak mempunyai motivasi dalam menurunkan berat badannya Berikut ini pencegahan terjadinya obesitas yaitu :

- 1) Mengubah pilihan makanan menjadi lebih sehat dan seimbang.
- 2) Menurunkan asupan energi total sehingga sebanding dengan keluaran energi.
- 3) Mengatur konsumsi cemilan atau makanan yang lebih sehat.

- 4) Melakukan lebih banyak aktivitas fisik, dan mengurangi sedentary time. Berolahraga setidaknya 30 menit setiap hari, atau paling tidak dua kali dalam seminggu.
- 5) Memeriksa Indeks Massa Tubuh (IMT) untuk mengetahui berat tubuh remaja normal atau obesitas serta kesadaran dini mengenai perlunya melakukan sesuatu untuk menurunkan berat badannya.

8. Faktor – Faktor Risiko Terhadap Obesitas Pada Remaja

Faktor- faktor resiko terhadap obesitas seperti pola makan, gaya hidup, kurangnya aktifitas dan kurangnya kesadaran pada remaja jika tidak diupayakan perbaikannya akan mempengaruhi kualitas masyarakat dimasa mendatang. Faktor-faktor seperti lingkungan, genetik, psikis, kesehatan, dan juga obat-obatan. Gambaran status gizi dan pengetahuan dimasa sekarang berdampak besar pada gambaran status gizi dimasa mendatang, sehingga perlu dicari informasi mengenai faktor-faktor risiko terhadap obesitas, khususnya faktor – faktor resiko yang banyak muncul pada remaja siswa/siswi SMA yang obesitas.

Berikut faktor – faktor yang berpengaruh terhadap obesitas pada remaja yaitu :

a) Faktor Keturunan

Bila salah satu orangtuanya Obesitas, maka peluang anak-anak menjadi Obesitas **40-50%**. Dan bila kedua orangtuanya menderita Obesitas maka peluang faktor keturunan menjadi **70-80%**.

Faktor genetik berhubungan dengan penambahan berat badan, IMT, lingkar pinggang, dan aktivitas fisik. Jika ayah dan atau ibu menderita kelebihan berat badan maka kemungkinan anaknya memiliki kelebihan berat badan sebesar 40-50%. Apabila kedua orang tua menderita obesitas kemungkinan anaknya menjadi obesitas sebesar 70-80% . Faktor genetik sangat berperan dalam peningkatan berat badan. Data dari berbagai studi genetik menunjukkan adanya beberapa alel yang menunjukkan predisposisi untuk menimbulkan obesitas. Di samping itu, terdapat interaksi antara faktor genetik dengan kelebihan asupan makanan padat dan penurunan aktivitas fisik. Studi genetik terbaru telah mengidentifikasi adanya mutasi gen yang mendasari obesitas. Terdapat sejumlah besar gen pada manusia yang diyakini mempengaruhi berat badan dan adipositas

b) Faktor Pola Hidup

Pola hidup sehat dapat anda terapkan mulai dari anak didalam kandungan berikan nutrisi yang cukup, berolahraga, mengkonsumsi makanan yang seimbang dan sebagainya. Hal ini sebagai upaya agar memiliki konsentrasi terhadap kesehatan dari usia sedini mungkin.

c) Aktifitas Fisik

Aktifitas fisik selama 30 menit memberikan banyak manfaat terhadap kesehatan. Diantaranya membuat tubuh bugar, mengurangi resiko penyakit kardiovaskular, hingga kesehatan pencernaan

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang diakibatkan kerja otot-otot rangka dan menghasilkan pengeluaran tenaga dan energi (pembakaran kalori). Definisi latihan fisik (exercise) adalah aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur, terukur dan terus menerus sehingga dapat meningkatkan kebugaran tubuh.

d) Lingkungan

Lingkungan yang sehat dan tidak bersih akan menyebabkan faktor lingkungan yang tidak sehat untuk kesehatan

Lingkungan adalah kombinasi antara kondisi fisik yang mencakup keadaan sumber daya alam seperti tanah, air, energi surya, mineral, serta flora dan fauna yang tumbuh di atas tanah maupun di dalam lautan, dengan kelembagaan yang meliputi ciptaan manusia seperti keputusan bagaimana menggunakan lingkungan fisik tersebut. Lingkungan juga dapat diartikan menjadi segala sesuatu yang ada di sekitar manusia dan mempengaruhi perkembangan kehidupan manusia.

e) Faktor Pola Makan

Pola makan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan, dan porsi makan. Menu seimbang perlu dimulai dan dikenal dengan baik sehingga akan terbentuk kebiasaan makan-makanan seimbang dikemudian hari.

B. Remaja

1. Pengertian Remaja

Menurut (Ahyani & Astuti, 2018) Masa remaja adalah suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Istilah ini menunjuk masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan; biasanya mulai dari usia 14 pada pria dan usia 12 pada wanita. Transisi ke masa dewasa bervariasi dari satu budaya ke kebudayaan lain, namun secara umum didefinisikan sebagai waktu dimana individu mulai bertindak terlepas dari orang tua mereka.

Menurut Kartono (1990) masa Remaja dibagi tiga yaitu :

a. Remaja Awal (12-15 tahun)

Pada masa ini, remaja mengalami perubahan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif sehingga minat anak pada dunia luar sangat besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi namun sebelum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya. Selain itu pada masa ini remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas dan merasa kecewa.

b. Remaja Pertengahan (15-18 tahun)

Kepribadian remaja pada masa ini masih kekanak-kanakan tetapi pada masa remaja ini timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofis dan etis. Bermula dari perasaan yang penuh keraguan pada masa remaja awal maka pada rentan usia ini mulai timbul kemantapan pada diri sendiri. Rasa Percaya diri pada remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya. Selain itu pada masa ini remaja menemukan diri sendiri atau jati dirinya.

c. Remaja Akhir (18-21)

Pada masa ini remaja sudah mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri dengan keberanian. Remaja mulai memahami arah hidupnya dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditemukannya.

2. Karakteristik Remaja

Masa remaja ditandai dengan adanya berbagai perubahan, baik secara fisik maupun psikis, yang mungkin saja dapat menimbulkan problema atau masalah tertentu bagi si remaja. Apabila tidak disertai dengan upaya pemahaman diri dan pengarahan diri secara tepat, bahkan dapat menjurus pada berbagai tindakan kenakalan remaja dan kriminal (Ahyani & Astuti, 2018).

Menurut (Februhartanty et al., 2016) tahap kehidupan merupakan tahap yang unik dalam daur kehidupan kita. Masa Remaja merupakan periode transisi dari fase kanak-kanak ke fase dewasa. Fase ini harus dilalui oleh setiap anak supaya menjadi dewasa. Pubertas ditandai dengan timbulnya tanda-tanda seks sekunder dan adanya pacu tumbuh (*growth spurt*).

Pubertas pada perempuan terjadi lebih awal dibandingkan anak laki-laki, yaitu pada usia 8-13 tahun. Pubertas pada anak harus terjadi dalam tahapan yang timbul secara berurutan. Pada perempuan, pubertas diawali dengan tumbuhnya payudara dan diakhiri dengan menstruasi, pada fase pubertas terjadi percepatan, tinggi badan anak akan bertambah lebih cepat. Terjadinya menstruasi menunjukkan bahwa pertambahan tinggi badan anak sudah mendekati akhir.

Pubertas pada anak laki-laki mulai lebih lambat dibandingkan dengan anak perempuan, anak laki-laki mulai pubertas antara usia 9-14 tahun. Tanda awal pubertas pada anak laki-laki ditandai dengan berubahnya volume testis. Tahapan pubertas pada anak laki-laki ini juga harus berjalan secara berurutan. Pubertas dimulai dengan pertambahan volume testis kemudian disusul dengan pertumbuhan rambut pubis, kemudian dilanjutkan dengan pacu tumbuh, timbulnya jerawat, adanya jakun dan kumis menunjukkan bahwa pubertas sudah mencapai tahapan yang lanjut. Terjadinya mimpi basah ini menunjukkan mulai aktifnya proses pembentukan sperma, hal ini merupakan cara alami tubuh mengeluarkan timbunan sperma yang terbentuk terus menerus.

Selain perubahan biologis dan fisiologis, remaja juga mengalami perubahan psikologis dan sosial. Terdapat variasi waktu dan lamanya masa transisi berlangsung dari kanak-kanak menjadi dewasa yang dipengaruhi oleh faktor sosio-kultural dan ekonomi. Ada beberapa perubahan selama masa remaja yang perlu dibahas disini.

- a. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat pada masa remaja awal yang dikenal dengan masa badai dan topan (*storm & stress*). Peningkatan emosional ini

merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormon yang terjadi pada masa remaja.

- b. Perubahan yang cepat secara fisik yang juga disertai dengan kematangan seksual. Terkadang perubahan ini membuat remaja merasa tidak yakin akan dirinya dan kemampuan mereka sendiri. Perubahan fisik yang terjadi secara cepat, baik perubahan internal seperti sistem sirkulasi, pencernaan, dan sistem respirasi maupun perubahan eksternal seperti tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh sangat berpengaruh terhadap konsep diri (*self image*) pada remaja.
- c. Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain. Selama masa remaja banyak hal-hal yang menarik bagi dirinya dibawah dari masa kanak-kanak digantikan dengan hal menarik yang baru dan lebih matang.
- d. perubahan nilai, dimana hal yang mereka anggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting pada saat mereka dewasa. Kebanyakan remaja bersikap ambivalen dalam menghadapi perubahan yang terjadi.

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan dalam bentuk tindakan seseorang (*Overt Behavior*). Berdasarkan pengalaman dan penelitian bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dari pada dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo S, 2010).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo S, 2010), pengetahuan mempunyai 6 (enam) tingkatan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai meningkatkan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah meningkatkan kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam kompone-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan meunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek.

Pengetahuan seseorang dapat diukur baik secara langsung dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. sedangkan pengukuran pengetahuan bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh hal-hal yang telah diketahui. (Notoatmodjo S, 2010).

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Teori Lawrence green (1980) dalam (Notoatmodjo S, 2010) perilaku manusia dalam hal kesehatan dipengaruhi oleh faktor perilaku (*behavior cause*) dan faktor perilaku diluar perilaku (*non-behavior*). Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbagi dari tiga faktor yaitu:

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing factors*)

Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan nilai-nilai dan sebagainya.

b. Faktor pendukung (*Enabling factors*)

Faktor ini berwujud didalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau saran-saran kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya.

c. Faktor pendorong (*Reinforcing factors*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang tua masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Notoatmodjo S, 2010) yaitu :

a. Sosial ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedangkan ekonomi dikaitkan dengan pendidikan, ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi juga.

b. Kultur (budaya, agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi yang baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

c. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan maka ia akan mudah menerima hal-hal baru mudah menyelesaikan dengan hal yang baru tersebut.

H> Pengalaman

Berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, bahwa pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin baik.

D. Sikap

1. Pengertian Sikap

Menurut (Notoatmodjo S, 2014) adalah raksi atau responden yang masih terturup dari sikap seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Menifasikan sikap itu tidak dapat dapat ditafsirkan terlebih dahulu. Seseorang ahli psikologi sosial Newcomb menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi

sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi perilaku atau reaksi tertutup.

2. **Tingkat Sikap**

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c. Menghargai (*responsible*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

d. Bertanggung Jawab (Responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi, meskipun mendapat tentang dari orang lain.

3. **Faktor - faktor yang Mempengaruhi Sikap**

Menurut (Wawan & Dewi, 2019) faktor-faktor pembentukan sikap yaitu :

a. Pengalamana Pribad

Hal yang dapat menjadi dasar pembentukan sikap yaitu, mempunyai pengalaman pribadi haruslah meningkat pengalaman pribadi yang kuat, itulah alasannya, sikap akan lebih mudah apabila pengalaman individu-individu melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh Kebudayaan

Tanpa sadar kebudayaan menekankan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat.

c. Media Massa

Media massa merupakan sarana komonikasi, seperti surat kabar, radio atau surat kabar lainnya. Berita yang seharusnya faktual yang disampaikan secara tepat cenderung di pengaruhi oleh dikap penulisannya, karena berpengaruh terhadap sikap komonikasi.

d. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral serta ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidak lah mengherankan kalau konsep tersebut mempengaruhi sikap.

e. Pengaruh Orang lain yang dianggap penting

Individu dianggap penting lebih cenderung untuk memiliki sikap yang salah dengan orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini dimotivasi untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting

f. Faktor Emosional

Faktor emosional suatu bentuk sikap adalah pertanyaan yang didasari emosi yang berfungsi berbagai macam penyaluran frustrasi atau pengaliran bentuk mekanisme pertahanan ego.

4. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pertanyaan sikap merupakan rangka yang kalimat yang menyatakan sesuatu mengenai objek sikap yang akan diungkap. Pertanyaan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal yang positif mengenai objek sikap, yaitu kalimat yang mendukung dan memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan yang tidak favourable. Pengukuran sikap ada dua cara yaitu pengukuran langsung dan tidak langsung, pengukuran langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek. Tetapi berbeda dengan pengukuran sikap dengan cara tidak langsung pengukuran ini dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis dan kemudian dinyatakan pendapat responden melalui kuisioner (Wawan & Dewi, 2019)

E. Jenis-Jenis Media Promosi Kesehatan

1. Media Audio

Media audio merupakan media yang hanya dapat melibatkan dengan indera pendengaran dan hanya mengeluarkan suara. Jika dilihat dari sifat pesan yang diterima media audio menerima pesan verbal dan non verbal. Pesan verbal audio berupa bahasa lisan atau kata-kata. Sedangkan audio non verbal yaitu seperti bunyi-bunyian vokalisasi, seperti gerutuan, gumam, musik, radio, dan lain-lain.

2. Media Visual

Media visual adalah media yang bisa melibatkan indera penglihatan. Contoh dari media ini yaitu:

3. **Poster**

Poster adalah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum. (Notoatmodjo,2014).

4. **Leaflet**

Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi. (Notoatmodjo,2014).

5. **Rubrik**

Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan. (Notoatmodjo,2014).

6. **Boklet**

Booklet merupakan suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar, berukuran kecil tidak lebih dari 24 lembar. (Notoatmodjo,2014).

7. **Lembar Balik (*Flip Chart*)**

Lembar balik adalah media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku di mana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembar baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut. (Notoatmodjo,2014).

8. **Media Audio Visual**

Media audio visual merupakan media yang melibatkan indera pendengaraan dan penglihatan sekaligus dalam suatu proses. Sifat pesan yang dapat disalurkan melalui media dapat berupa pesan verbal dan non verbal yang terdengar layaknya media audio. Media audio visual seperti televisi, film, media video dan lain-lain.

F. Media Boklet

1. Pengertian Media Boklet

Booklet merupakan sebuah buku kecil yang terdiri dari tidak lebih dari 24 halaman. Isi booklet harus jelas, tegas, mudah dimengerti, struktur sederhana dan fokus pada satu tujuan (Ali et al., 2018). Booklet merupakan media komunikasi yang termasuk dalam kategori media lini bawah (*below the line media*). Sesuai sifat yang melekat pada media lini bawah, pesan yang ditulis pada media tersebut berpedoman

pada beberapa kriteria yaitu: menggunakan kalimat pendek, sederhana, singkat, dan ringkas. Selain itu penggunaan huruf tidak kurang dari 10 pt, dikemas menarik dan kata yang digunakan ekonomis (Ali et al., 2018).

2. Keunggulan

Booklet menggunakan media cetak sehingga biaya yang dikeluarkannya itu bisa lebih murah jika dibandingkan dengan menggunakan media audio dan visual serta audio visual.

- a. Mampu memberikan informasi lengkap
- b. Bentuknya yang mudah dibawa kemana-mana
- c. Lebih terperinci dan jelas, karena lebih banyak mengulas tentang pesan yang disampaikan
- d. Pembaca bisa membaca berulang kali, sehingga bisa di bawak kemanapun dan pembaca dapat belajar sendiri atau berkelompok.
- e. Memiliki foto atau gambar penunjang materi dan mampu mengatasi hambatan jarak.
- f. Tersusun dengan desain yang menarik dan penuh warna.

Keunggulan dalam menggunakan media cetak seperti booklet dapat mencakup banyak orang, praktis dalam penggunaannya karena dapat dipakai di mana saja dan kapan saja, tidak memerlukan listrik, dan karena booklet tidak hanya berisi teks tetapi terdapat gambar sehingga dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam belajar. Selain itu, booklet termasuk media pembelajaran visual dapat meningkatkan pemahaman siswa melalui penglihatan sebesar 75-87% (Ali, 2018).

3. Kelemahan Media Boklet

Kelemahan atau keterbatasan yang dimiliki booklet sebagai salah satu jenis media cetak menurut (Ali et al., 2018) adalah

1) Tingkat membaca

Keterbatasan terbesar dari materi cetakan adalah bahwa mereka ditulis untuk level membaca tertentu. Beberapa siswa kurang memiliki ketrampilan membaca yang memadai.

2) Memorisasi

Beberapa guru mengharuskan para siswa untuk mengingat banyak fakta dan definisi. Praktek semacam ini menurunkan materi cetak menjadi hanya sekedar alat-bantu ingatan semata.

3) Kosakata

Beberapa buku memperkenalkan sejumlah besar konsep dan istilah kosakata dalam jumlah sangat terbatas.

4) Presentasi satu arah

Karena sebagian besar materi cetak tidak interaktif, cenderung digunakan dengan cara pasif dan sering kali tanpa pemahaman.

5) Penentuan kurikulum

Terkadang buku cetak yang mengatur kurikulum, bukan digunakan untuk mendukung kurikulum. Buku cetak sering kali ditulis untuk menampung panduan kurikulum dari provinsi.

6) Penilaian sepintas lalu

Terkadang buku cetak dipilih melalui pengujian sekilas apa saja yang memikat mata penelaah.

4. Manfaat Media Boklet

Pada umumnya selain sebagai bahan ajar booklet digolongkan sebagai media pembelajaran dan juga dapat digunakan sebagai buku pengayaan. Buku pengayaan merupakan buku bacaan atau buku kepastakaan, ditujukan untuk memperkaya wawasan, pengalaman, dan pengetahuan bagi pembacanya (Ali., 2018)

Menurut Notoatmodjo, keunggulan dalam menggunakan media cetak seperti booklet antara lain dapat mencakup banyak orang, praktis dalam penggunaannya karena dapat dipakai di mana saja dan kapan saja, tidak memerlukan listrik, dan karena booklet tidak hanya berisi teks tetapi terdapat gambar sehingga dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam belajar.

Menurut penelitian (Mardiana, 2013) pemberian pendidikan gizi dengan alat bantu booklet akan memperbaiki tingkat pengetahuan anak, ditunjukkan dengan semakin berkurangnya proporsi sampel yang mempunyai tingkat pengetahuan gizi kurang dan berubah menjadi tingkat pengetahuan gizi cukup dan baik setelah sampel mendapatkan pendidikan gizi. Penelitian ini membuktikan pendidikan gizi dua minggu sekali dengan alat bantu booklet efektif untuk meningkatkan pengetahuan gizi sampel tentang anemia.

G. Metode Diskusi

1. Pengertian Metode Diskusi

Metode Diskusi adalah suatu cara penyajian bahan pelajaran dimana guru memberi kesempatan kepada para siswa (kelompok-kelompok siswa) untuk mengadakan pembincangan ilmiah guna mengumpulkan pendapat, membuat kesimpulan atau penyusunan berbagai alternatif pemecahan atas sesuatu masalah (Suryosubroto,2009 :167)

Sedangkan menurut semiawan (Nurjamal,dkk 2014;24) metode diskusi adalah suatu cara penyampaian suatu materi pelajaran melalui sarana pertukaran pikiran untuk memecahkan persoalan yang dihadapi

2. Tujuan Metode Diskusi

Adapun tujuan penggunaan metode diskusi dalam proses belajar mengajar adalah

- 1) Melatih siswa untuk mengutarakan pendapat dimuka umum
- 2) Mengajak siswa untuk berfikir kritis dalam menyelesaikan suatu masalah bersama atau pemecahan masalah secara demokratis
- 3) Melibatkan siswa untuk menentukan alternatif jawaban yang tepat atau adanya partisipasi peserta didik
- 4) Memberikan kesempatan kepada siswa untuk menyumbangkan ide dalam memecahkan masalah

3. Manfaat Metode Diskusi

Adapun manfaat metode diskusi antara lain :

- 1) Membantu siswa untuk pengambilan keputusan yang lebih baik dari pada memutuskan sendiri
- 2) Siswa tidak terjebak kepada jalam pemikiran sendiri yang kadang-kadang salah, penuh prasangka dan sempit.
- 3) Diskusi kelompok/kelas memberi motivasi terhadap berfikir dan meningkatkan perhatian kelas terhadap berfikir dan meningkatkan perhatian kelas terhadap apa yang sedang dipelajari oleh siswa
- 4) Diskusi juga membantu mengarahkan atau mendekatkan hubungan antara kegiatan kelas dengan tingkat perhatian dan derajat pengertian dari anggota kelas
- 5) Untuk mencari suatu keputusan suatu masalah
- 6) Untuk menimbulkan kesanggupan pada siswa dalam merumuskan pikiranya secara teratur sehingga dapat diterima orang lain

- 7) Untuk membiasakan siswa mendengarkan pendapat orang lain sekalipun berbeda dengan pendapatnya sendiri

4. Kelemahan Media Diskusi

Adapun kelemahan media diskusi antara lain :

- 1) Suatu diskusi tak dapat diramalkan sebelumnya mengenai bagaimana hasilnya sebab tergantung kepada kepemimpinan siswa dan partisipasi anggota-anggotanya
- 2) Suatu diskusi memerlukan keterampilan-keterampilan tertentu yang belum pernah dipelajari sebelumnya
- 3) Jalannya dapat dikuasai (didominasi) oleh beberapa siswa yang menonjol
- 4) Tidak semua tpok dapat dijadikan topic diskusi, tetapi hanya hal-hal yang bersifat problematis saja yang dapat didiskusikan
- 5) Apabila suasana diskusi hangat dan siswa suda berani mengemukakan buah pikiran mereka, maka biasanya sulit untuk membatasi pokok masalahnya
- 6) Sering terjadi dalam diskusi murid kurang berani mengemukakan pendapatnya
- 7) Jumlah siswa dalam kelas yang terlalu besar akan mempengaruhi kesempatan setiap siswa untuk mengemukakan pendapatnya.
- 8) Dalam metode diskusi memerlukan waktu yang cukup panjang dalam proses pembelajaran

5. Kelebihan Metode Diskusi

Metode diskusi memiliki kelebihan dalam pelaksanaannya. Adapun kelebihan metode diskusi sebagai berikut:

- 1) Metode diskusi melibatkan semua siswa secara langsung dalam proses belajar.
- 2) Setiap siswa dapat menguji tingkat pengetahuan dan penguasaan bahan pelajarannya masing-masing.
- 3) Metode diskusi dapat menumbuhkan dan mengembangkan cara berfikir dan sikap ilmiah.
- 4) Dengan mengajukan dan mempertahankan pendapatnya dalam diskusi diharapkan para siswa akan dapat memperoleh kepercayaan akan (kemampuan) diri sendiri.
- 5) Metode diskusi dapat menunjang usaha-usaha pengembangan sikap sosial dan sikap demokratis para siswa (Suryosubroto, 2009: 172-173).

6. Langkah – langkah metode diskusi

1. Mempersiapkan rancangan diskusi.
2. Tentukan arah diskusi sehingga diskusi bisa sesuai dengan target belajar.
3. Jumlah anggota grup diskusi disesuaikan dengan karakter dari diskusi dan tujuan, anggota harus memiliki kualifikasi tertentu agar diskusi berjalan lancar.
4. Masalah yang akan didiskusikan direncanakan dengan baik.
5. Manajemen waktu pelaksanaan diskusi harus ditentukan dengan baik

H. Media Promosi Kesehatan

1. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo S, 2010) media promosi kesehatan adalah semua saran atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronika (televisi, radio, komputer, dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan. Promosi kesehatan tidak dapat dilepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif.

Media dapat berupa media cetak (leaflet, brosur, lembar balik, booklet, poster, dan lain-lain) dan media luar ruang (papan reklame, spanduk, pameran ,banner). Seiring dengan berkembangnya zaman, teknologi semakin canggih media dapat dikombinasikan antara media yang satu dengan yang lain (multimedia). Media dapat dibuat melalui *software computer* dan kemudian dicetak atau dapat ditampilkan dalam bentuk gambar dan video (Notoatmodjo S, 2010).

2. Tujuan Promosi Kesehatan

Tujuan dan alasan mengapa media sangat diperlukan dalam pelaksanaan promosi kesehatan yaitu (Notoatmodjo S, 2010) :

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi
- c. Dapat memperjelas informasi
- d. Media dapat mempermudah pengertian
- e. Mengurangi komunikasi yang verbalistik
- f. Dapat menyampaikan objek yang tidak bisa ditangkap
- g. Memperlancar komunikasi

I. Media Booklet

1. Pengertian Media Boklet

Booklet merupakan sebuah buku kecil yang terdiri dari tidak lebih dari 24 halaman. Isi booklet harus jelas, tegas, mudah dimengerti, struktur sederhana dan fokus pada satu tujuan (Ali, dkk 2018). Booklet merupakan media komunikasi yang termasuk dalam kategori media lini bawah (*below the line media*). Sesuai sifat yang melekat pada media lini bawah, pesan yang ditulis pada media tersebut berpedoman pada beberapa kriteria yaitu: menggunakan kalimat pendek, sederhana, singkat, dan ringkas. Selain itu penggunaan huruf tidak kurang dari 10 pt, dikemas menarik dan kata yang digunakan ekonomis (Ali, dkk 2018).

2. Keunggulan

Booklet menggunakan media cetak sehingga biaya yang dikeluarkannya itu bisa lebih murah jika dibandingkan dengan menggunakan media audio dan visual serta audio visual.

- 1) Mampu memberikan informasi lengkap
- 2) Bentuknya yang mudah dibawa kemana-mana
- 3) Lebih terperinci dan jelas, karena lebih banyak mengulas tentang pesan yang disampaikan
- 4) Pembaca bisa membaca berulang kali, sehingga bisa di bawak kemanapun dan pembaca dapat belajar sendiri atau berkelompok.
- 5) Memiliki foto atau gambar penunjang materi dan mampu mengatasi hambatan jarak.
- 6) Tersusun dengan desain yang menarik dan penuh warna.

Keunggulan dalam menggunakan media cetak seperti booklet dapat mencakup banyak orang, praktis dalam penggunaannya karena dapat dipakai di mana saja dan kapan saja, tidak memerlukan listrik, dan karena booklet tidak hanya berisi teks tetapi terdapat gambar sehingga dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam belajar. Selain itu, booklet termasuk media pembelajaran visual dapat meningkatkan pemahaman siswa melalui penglihatan sebesar 75-87% (Ali, dkk 2018).

3. Kelemahan Media Boklet

Kelemahan atau keterbatasan yang dimiliki booklet sebagai salah satu jenis media cetak menurut (Ali, dkk 2018) adalah

- a) Tingkat membaca

Keterbatasan terbesar dari materi cetakan adalah bahwa mereka ditulis untuk level membaca tertentu. Beberapa siswa kurang memiliki ketrampilan membaca yang memadai.

b) Memorisasi

Beberapa guru mengharuskan para siswa untuk mengingat banyak fakta dan definisi. Praktek semacam ini menurunkan materi cetak menjadi hanya sekedar alat-bantu ingatan semata.

c) Kosakata

Beberapa buku memperkenalkan sejumlah besar konsep dan istilah kosakata dalam jumlah sangat terbatas.

d) Presentasi satu arah

Karena sebagian besar materi cetak tidak interaktif, cenderung digunakan dengan cara pasif dan sering kali tanpa pemahaman

e) Penentuan kurikulum

Terkadang buku cetak yang mengatur kurikulum, bukan digunakan untuk mendukung kurikulum. Buku cetak sering kali ditulis untuk menampung panduan kurikulum dari provinsi.

f) Penilaian sepintas lalu

Terkadang buku cetak dipilih melalui pengujian sekilas apa saja yang memikat mata penelaah.

4. Manfaat Media Boklet

Pada umumnya selain sebagai bahan ajar booklet digolongkan sebagai media pembelajaran dan juga dapat digunakan sebagai buku pengayaan. Buku pengayaan merupakan buku bacaan atau buku kepastakaan, ditujukan untuk memperkaya wawasan, pengalaman, dan pengetahuan bagi pembacanya (Ali, dkk 2018)

Menurut Notoatmodjo, keunggulan dalam menggunakan media cetak seperti booklet antara lain dapat mencakup banyak orang, praktis dalam penggunaannya karena dapat dipakai di mana saja dan kapan saja, tidak memerlukan listrik, dan karena booklet tidak hanya berisi teks tetapi terdapat gambar sehingga dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam belajar.

Menurut penelitian (Mardiana, 2013) pemberian pendidikan gizi dengan alat bantu booklet akan memperbaiki tingkat pengetahuan anak, ditunjukkan dengan semakin berkurangnya proporsi sampel yang mempunyai tingkat pengetahuan gizi

kurang dan berubah menjadi tingkat pengetahuan gizi cukup dan baik setelah sampel mendapatkan pendidikan gizi. Penelitian ini membuktikan pendidikan gizi dua minggu sekali dengan alat bantu booklet efektif untuk meningkatkan pengetahuan obesitas pada remaja

J. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dijabarkan, kerangka teori dari penelitian ini adalah :



Modifikasi Teori Notoatmodjo 2010 Dan Teori Wawan & Dewi ,2019

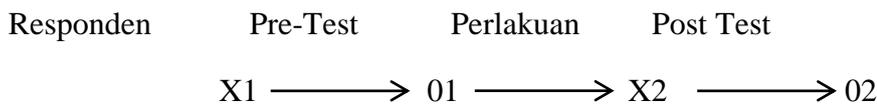
BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *Pre Eksperimen* perencanaan yang digunakan adalah *One Grup Pre test* dan *Post test design* yaitu melakukan satu kali pengukuran didepan (*pre test*) sebelum adanya perlakuan (*treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post test*).

Adapun desain penelitian dapat dilihat sebagai berikut :

Gambar 3.1 Rancangan Penelitian



Penelitian

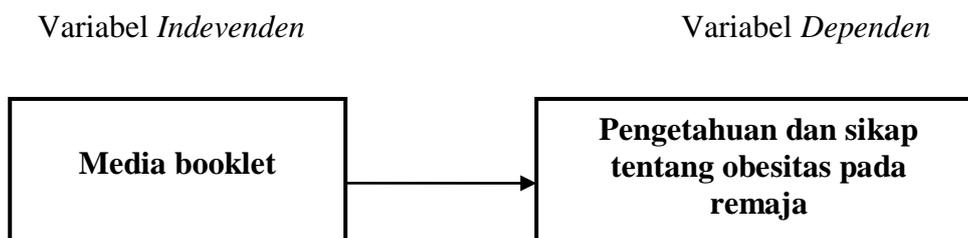
Keterangan :

- X1 : Anak-anak kelompok intervensi (Sma 7 Kota Bengkulu)
- O1 : Pengukuran rerata sekor pengetahuan anak remaja obesitas sebelum dan sesudah dilakukan intervensi
- X2 : Memberikan intervensi melalui booklet tentang obesitas pada remaja obesitas
- O2 : perbedaan rerata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap remaja obesitas

B. Kerangka Konsep

Variabel penelitian ini meliputi variabel *independent* (variabel bebas) yaitu Media Booklet sedangkan variabel *dependent* (pengetahuan dan sikap tentang obesitas pada remaja

Gambar 3.2 Kerangka Konsep



C. Definisi Operasional

Tabel 3.2
Definisi Oprasional

Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil ukur	Skala
Pengetahuan	pengertian obesitas pengukuran obesitas faktor resiko obesitas faktor-faktor yang mempengaruhi obesitas pada remaja pencegahan obesitas penyebab dan faktor terjadinya obesitas	Kuesioner	Mengisi kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan pengetahuan. Jika jawaban: Benar : 1 Salah : 0	Skor Pengetahuan	Rasio
Sikap	Pengukuran sikap remaja tentang obesitas	Kuesioner	Mengisi kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan sikap. Jika jawaban: Ya : 1 Tidak : 0	Skor Sikap	Rasio
Media booklet Dan Metode Diskusi	Media booklet yang berisi tentang informasi meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang obesitas pada remaja. Metode Diskusi ini dimana siswa/siswi berdiskusi dalam permasalahan obesitas			1. pre 2. post	Nomina 1

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah setiap subjek yang diteliti. Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/siswi SMA Negeri 7 Kota Bengkulu yang berjumlah 91 orang

2. Sampel

Sampel adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan atas pertimbangan tertentu berupa ciri-ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui (Notoatmodjo, 2012). Berikut ini merupakan kriteria responden yang digunakan dalam penelitian

Apabila jumlah populasi (N) diketahui, maka teknik pengambilan sampel dapat menggunakan rumus Lemeshow (1997):

$$\begin{aligned}
 \text{a. } n &= \frac{Z^2 a - P(1-P)N}{d^2} \\
 &= \frac{(1,96)(0,5)(1-0,5)(91)}{(0,1)^2 (91-1) + (1,96)(0,5)(1-0,5)} \\
 &= \frac{(1,96)(0,5)(1-0,5)(91)}{(0,01) (90) + (1,96)(0,5)} \\
 &= \frac{(1,96) (0,25) (91)}{0,9 + (1,96)(0,25)} \\
 &= \frac{44,59}{1,39} \\
 &= 32,07 \text{ (Di bulatkan 33 orang)}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Drop out} &= 33 \times 10 \% \\
 &= 3,3 \text{ (3 Orang)}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Total} &= 33 + 10\% \\
 &= 36
 \end{aligned}$$

Keterangan :

N = Jumlah populasi (91)

n = Jumlah sampel

$Z^2 - a/2$ = Nilai distribusi normal tingkat kepercayaan 95% (1,96)

P value = Proporsi dalam populasi (0,5)

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang di inginkan (0,1)

Berdasarkan perhitungan sampel didapatkan jumlah sampel 36 orang

E. Rencana Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di SMA 7 Kota Bengkulu pada bulan Juni 2021 sampai Juli 2021.

F. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi 10 pertanyaan mengenai pengetahuan dan 10 pertanyaan sikap terhadap status obesitas pada remaja. Instrument kuisioner ini akan digunakan pada saat *pretest* dan *posttest* untuk melihat pengaruh metode booklet terhadap pengetahuan dan sikap tentang obesitas pada remaja

G. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan jenis data primer dan data sekunder

1. Data Primer

Data primer diperoleh dengan cara melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah tersedia untuk mendapatkan identitas umum responden, serta mengukur pengetahuan tentang obesitas pada remaja . Kuesioner adalah pertanyaan/pernyataan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal memberikan jawaban (Notoatmodjo S, 2012).

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh peneliti secara tidak langsung dari dinas kesehatan Kota Bengkulu yaitu laporan kegiatan kesehatan anak remaja. Data dari Administrasi SMA 7 Kota Bengkulu.

H. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer yang telah dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan berikut:

1. *Editing* Data

Merupakan tahapan pemilihan dan pemeriksaan kembali kelengkapan data-data yang diperoleh untuk pengelompokan dan penyusunan data. Pengelompokan data bertujuan untuk memudahkan pengolahan data

2. *Coding* Data

Coding data yaitu memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari daya yang ada yaitu menurut jenisnya, kemudian dimasukkan dalam lembar kerja guna mempermudah

melakukan analisis terhadap data yang diperoleh.

3. *Tabulating*

Tabulating adalah memasukan data-data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai kriteria data yang telah ditentukan

4. *Processing*

Data yang telah ditabulasi diolah secara manual atau komputer agar dapat dianalisis.

5. *Cleaning*

Cleaning yaitu melakukan pencegahan kembali data yang sudah dimasukan ke komputer ada kesalahan atau tidak. Dalam pengelolaan ini tidak ditemukannya kesalahan atau kekeliruan.

I. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan yaitu mengelolah dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan serta dapat diuji secara statistik, kebenaran hipotesa yang telah ditetapkan. Analisis data dilakukan secara bertahap yaitu analisis data *univariat* dan *bivariat* :

1. Analisis *Univariat*

Analisa *univariat* digunakan untuk menentukan rerata skor pengetahuan dan sikap mengenai obesitas pada remaja . Data dianalisis untuk menguji hipotesis dari sampel yang diberikan intervensi dan melihat rata-rata skor yang didapatkan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui media Booklet terhadap pengetahuan tentang obesitas pada remaja di Sma 7 kota bengkulu

2. Analisis *Bivariat*

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh promosi kesehatan metode diskusi melalui media *booklet* tentang obesitas pada remaja terhadap pengetahuan dan sikap remaja SMA 7 Kota Bengkulu. Data yang diperoleh, diolah, dianalisa dalam suatu pembahasan, dan disajikan dalam bentuk tabel. Sebelum melakukan uji bivariat dilakukan terlebih dahulu uji kenormalan data menggunakan uji *Kolmogorof Smirnof* terhadap hasil *pre-test* dan *post-test*. Jika distribusi data normal maka uji yang digunakan adalah *paired sampel T-test*, namun jika distribusi data tidak normal maka uji yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

J. Alur Penelitian

1. Tahap Awal

Kelompok intervensi yang berjumlah 36 responden diberikan *pretest* dengan menggunakan kuesioner sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan media booklet . Setelah diberikan *pretest*, maka peneliti akan menghitung hasil dari *pretest* tersebut.

Kuesioner pengetahuan tentang obesitas pada remaja berisi 10 pertanyaan dengan tipe pilihan ganda A, B, C, D. Kuesioner sikap yang berisi 10 pertanyaan yang dengan tipe ya dan tidak

2. Tahap Perlakuan

Satu minggu setelah diberikan *pretest*. Maka dilakukan intervensi edukasi kesehatan dengan menggunakan media booklet tentang obesitas pada remaja obesitas. Kelompok diberikan intervensi melalui edukasi kesehatan dengan menggunakan media booklet yang berisi materi tentang obesitas pada remaja.

3. Tahap Akhir

Satu minggu setelah dilakukan intervensi edukasi kesehatan menggunakan booklet tentang obesitas pada remaja obesitas maka kelompok diberikan test akhir (*posttest*) dengan menggunakan kuesioner yang sama pada saat *pretest*, tujuannya untuk mengetahui rata-rata tingkat pengaruh penggunaan media booklet setelah diberikan perlakuan tentang obesitas pada remaja di sekolah menengah atas.

K. Etika Penelitian

Menurut (Hidayat, 2007) masalah etika penelitian sangat penting karena penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, sehingga yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Tujuan *Informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan jika responden tidak bersedia, maka penelitian harus menghormati hak responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam *Informed consent* tersebut antara lain: partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial

masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. Tahapan Nama (*Anonymity*)

Tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jalannya Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan *pre eksperimen*. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan untuk pengaruh promosi kesehatan melalui metode diskusi dengan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap remaja obesitas di Sma 7 Kota Bengkulu. Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi dua tahap yang meliputi tahap persiapan dan tahap pelaksanaan, yaitu sebagai berikut:

a. Persiapan Penelitian

Pada tahap persiapan penelitian ini meliputi beberapa proses mengurus surat etik penelitian yaitu No.KEPK.M/098/06/2021 dan surat izin penelitian (Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Dinas Penanaman Modal Kota Bengkulu Nomor:503/82.650/503/DPMPTSP-P.1/2021, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Bengkulu, SMA Negeri 7 Kota Bengkulu). Peneliti melakukan uji media kepada ahli media yang pertama peneliti melakukan uji desain media kepada Bapak Rizqi Darmawan Rizal,S.Tr.Kes dan dilanjutkan dengan uji materi kepada Ibu Eno Saputri,S.Tr,Gz

b. Pelaksanaan penelitian

Tahap ini merupakan proses pengambilan data primer yang diambil melalui pengisian kuesioner oleh responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 juli 2021 pada Kelompok Intervensi di Sma 7 Kota Bengkulu tanggal 18 juli pada kelompok kontrol di wilayah Sma 7 Kota Bengkulu. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 36 masing –masing kelompok.

Pengumpulan data penelitian ini menggunakan data primer yaitu kelompok intervensi obesitas pada remaja diberikan promosi kesehatan menggunakan media booklet.Penelitian diawali dengan melakukan pengukuran pengetahuan dan sikap obesitas pada remaja menggunakan kuisoner pada masing- masing kelompok penelitian ini dilakukan secara google form selama satu hari. Penelitian diawali dengan melakukan pengukuran pengetahuan dan sikap remaja obesitas di Sma 7 Kota Bengkulu secara objektif dengan menggunakan kuesioner. Setelah itu,remaja obesitas diberikan kuesioner tentang obesitas dengan menggunakan media Booklet.

metode diskusi adalah suatu cara penyampaian materi pembelajaran dengan jalan bertukar pikiran baik antara guru dengan siswa atau siswa dengan siswa memberi salam kepada audiens, dengan tujuan : Melatih siswa untuk mengutarakan pendapat dimuka umum, Mengajak siswa untuk berfikir kritis dalam menyelesaikan suatu masalah bersama atau pemecahan masalah secara demokratis, Melibatkan siswa untuk menentukan alternatif jawaban yang tepat atau adanya partisipasi peserta didik ,Memberikan kesempatan kepada siswa untuk menyumbangkan ide dalam memecahkan masalah diskusi

Dengan adanya diskusi dapat menumbuhkan motivasi siswa untuk berpikir atau mengeluarkan pendapatnya sendiri dengan wawasan pengetahuan yang mampu mencari jawaban dengan cara menetapkan pokok permasalahan yang akan didiskusikan kepada siswa/siswi dengan cara melakukan diskusi sesama tentang obesitas dengan memberikan kesempatan kepada siswa dengan bertanya tentang materi obesitas. Kemudian Siswa melakukan diskusi sesama siswa Siswa menelaah materi yang diajukan dan dapat dipahami seluruh peserta diskusi Siswa ikut aktif memikirkan atau mencatat data dari buku-buku sumber pengetahuan lainnya agar dapat mengemukakan jawaban yang benar. Pendapat ini dapat disampaikan dengan pemikiran sendiri maupun pemikiran kelompok Mendengarkan pendapat dari kelompok lain dan menghargai kelompok yang memberikan pendapat. Mencatat pendapat dari teman-teman dari kelompok lain walaupun jawaban tersebut belum dengan tepat dijawabnya. Menyimpulkan hasil diskusi dari kelompok lain. manfaat metode diskusi berharga terhadap belajar siswa dapat Membantu siswa untuk mengambil keputusan yang lebih ketimbang ia memutuskan sendiri, karena terdapat berbagai sumbangan pikiran dari peserta lainnya Diskusi merupakan cara belajar yang menyenangkan dan merangsang pengalaman karena dapat merupakan pelepasan ide-ide dan pendalaman wawasan mengenai sesuatu.

2. Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variable penelitian, yaitu usia, jenis kelamin. Berikut ini merupakan penjelasan Karakteristik responden :

Tabel 4.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis kelamin

Variabel	n=30	
	Σ	%
Jenis Kelamin		
- Perempuan	21	58,33
- Laki-Laki	15	41,67
Umur		
- 15 – 16 Tahun	36	100

Table 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (58,33%) dan seluruh responden berusia 15-16 Tahun (100%)

Tabel 4.2

2) Rerata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Menggunakan Media Booklet

Variabel	Mean	Standar deviasi	Min-Max
Pengetahuan sebelum	2,86	1,55	0-6
Pengetahuan sesudah	8,36	1,27	5-10

Berdasarkan tabel 4.2 Dari hasil tersebut didapatkan bahwa pengetahuan responden sudah cukup baik, hal ini dapat dilihat dari peningkatan pengetahuan sebelum intervensi 2,86 dan sesudah intervensi 8,36 terjadi peningkatan pengetahuan dari sebelum dan sesudah intervensi.

Table 4.3

3) Rerata Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Menggunakan Media Booklet

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Min-Max
Sikap sebelum	3,39	1,59	1-7
Sikap sesudah	7,39	1,18	6-10

Berdasarkan table 4.3 Dari hasil tersebut didapatkan bahwa sikap responden sudah cukup baik,hal ini dapat dilihat dari peningkatan sikap sebelum intervensi 3,39 dan sesudah intervensi 7,39 terjadi peningkatan sikap dari sebelum dan sesudah intervensi.

Deskripsi Pengetahuan obesitas pada remaja di Sma 7 Kota Bengkulu pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Melalui Media *Booklet*.

Table 4.4

No	Item Pertanyaan Pengetahuan Penatalaksanaan Obesitas	Sebelum (%)		Sesudah (%)	
		Salah	Benar	Salah	Benar
1	Menurut anda apa yang dimaksud dengan obesitas ?	27,78	72,22	27,78	72,22
2	Menurut anda,apa penyebab obesitas?	61,11	38,89	16,67	83,33
3	Menurut anda, siapa saja yang beresiko terkena obesitas ?	50,00	50,00	8,33	91,67
4	Menurut anda, bagaimana cara menghindari resiko obesitas?	94,44	5,56	16,67	83,33
5	Menurut anda, apa penyebab utama obesitas pada remaja ?	36,11	63,89	11,11	88,89
6	Menurut anda, apakah obesitas sangat berbahaya bagi kesehatan?	94,44	5,56	19,44	80,56
7	Menurut anda, apakah obesitas hanya disebabkan oleh makan-makanan berlemak?	83,33	16,67	13,89	86,11
8	Menurut anda, apakah obesitas dapat menyebabkan penyakit jantung ?	91,67	8,33	22,22	77,78
9	Menurut anda apakah obesitas dapat dicegah	83,33	16,67	8,33	91,67
10	Menurut anda, apakah obesitas juga disebabkan oleh junk food ?	91,67	8,33	19,44	80,56

**Deskripsi Persentase Sikap Remaja Tentang Obesitas Di Sma 7 Kota Bengkulu
pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan
Melalui Media Booklet**

Table 4.5

No	Item Pertanyaan Sikap Penatalaksanaan Obesitas	Sebelum (%)		Sesudah (%)	
		Salah	Benar	Salah	Benar
1	Apakah kamu mengetahui tentang obesitas	52,78	47,22	27,78	72,22
2	Apakah kamu makan lebih dari 3 kali sehari ?	63,89	36,11	36,11	63,89
3	Apakah kamu sering ngemil pada malam hari ?	88,89	11,11	38,89	61,11
4	Apakah faktor pencegahan obesitas itu sangat penting	72,22	27,78	13,89	86,11
5	Apakah kamu sering makan-makanan yang berlemak seperti daging ?	63,89	36,11	13,89	86,11
6	Apakah kamu rajin berolahraga	72,22	27,78	30,56	69,44
7	Apakah kamu suka makan sayur-sayuran ?	38,89	61,11	22,22	77,78
8	Apakah kamu suka makanan fast food atau cepat saji ?	86,11	13,89	36,11	63,89
9	Apakah kamu lebih sering tidur dari pada melakukan aktifitas ?	55,56	44,44	13,89	86,11
10	Apakah kamu sering makan pada malam hari ?	66,67	33,33	27,78	72,22

b. Analisis Bivariat

Uji Kenormalan Data

Uji kenormalan data dilakukan dengan menggunakan uji *komologrov smirnov*

Tabel 4.6 Uji Kenormalan Data

Variabel	<i>p-value</i>
Pengetahuan Pre	0,031
Pengetahuan Post	0,090
Sikap Pre	0,281
Sikap Post	0,031

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa salah satu variable pada variable pengetahuan dan variable sikap tidak berdistribusi normal dengan nilai *p-value* <0,05 sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan dengan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap responden. Sedangkan untuk mengetahui efektifitas promosi kesehatan dengan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap responden dilakukan dengan menggunakan uji *One Sample t Test*.

Table 4.7
4) Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan sebelum dan sesudah Diberikan Media Booklet

Variabel	Selisih Δ Mean	<i>p-value</i>
Pengetahuan sebelum	5,50	0,000
Pengetahuan sesudah		
Sikap sebelum	4,00	0,000
Sikap sesudah		

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 pada variabel pengetahuan dan sikap. Artinya ada perbedaan antara skor pengetahuan serta sikap sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan media booklet, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan dengan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap responden.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Remaja

Hasil Penelitian yang dilakukan Pada 36 Responden berumur 16 tahun sebesar 100%. berjenis kelamin perempuan dan laki-laki pada setiap kelompok, kelompok intervensi perempuan sebagian besar (58,33) dan kelompok berjenis kelamin laki-laki pada setiap kelompok intervensi sebagian besar (41,67) pengetahuan. Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Fase remaja adalah masa remaja awal dengan usia antara 13-17 tahun dan masa remaja akhir usia antara 17-18 tahun. Walaupun demikian, masa remaja sering disebut dengan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Usia remaja disebut sebagai masa transisi atau peralihan karena terjadi pertumbuhan, perkembangan, dan perubahan secara biologis serta psikologis. Perubahan biologis ditandai dengan tumbuh dan berkembangnya seks primer sedangkan perubahan psikologis ditandai dengan berubah-ubahnya sikap, perasaan, dan emosi. Pada masa peralihan seperti ini sering dijuluki masa yang penuh dengan percobaan dan tekanan, karena menimbulkan pergolakan emosi, rasa cemas, dan ketidaknyamanan, oleh karena

itu remaja tersebut diharuskan beradaptasi dan menerima semua perubahan yang terjadi.

Usia dapat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang karena semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Rata-rata subjek penelitian didominasi oleh siswa-siswi berusia 16 tahun dimana masa ini merupakan masa dengan rasa ingin tahu yang besar sehingga membuat remaja mencari tahu dan akan berdampak pada pengetahuannya dengan menggunakan sistem trial and error (Suparno, 2001). Hal ini sejalan dengan Livana dkk (2019) yang menyatakan bahwa semakin cukup umur, seseorang akan lebih matang untuk mengambil suatu keputusan baik dalam berfikir dan bekerja. Hal ini merupakan kolaborasi hasil dari pengalaman dan kematangan jiwa sehingga dapat memperluas pengetahuan seseorang.

2. Pengetahuan Obesitas Remaja Di Sma 7 Kota Bengkulu Tentang Obesitas

Didapatkan hasil penelitian ini pengetahuan pada kelompok intervensi dengan responden 36 orang sebelum diberikan intervensi adalah sebesar 2,86 dengan standar deviasi sebesar 1,55 setelah diberikan setelah diberikan promosi kesehatan dengan media booklet terdapat peningkatan skor pengetahuan menjadi 8,36 dengan standar deviasi 1,27 yang artinya terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebesar 5,5 atau 192,31%. Nilai *p-value* didapatkan sebesar 0,000 ($<0,05$) artinya ada perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan media booklet sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan dengan media booklet terhadap skor pengetahuan obesitas pada remaja.

Pengetahuan sebelum dilakukan intervensi dengan media booklet dan setelah dilakukannya intervensi mengalami peningkatan. Faktor lain yang menyebabkan hal ini adalah faktor lingkungan dan pengalaman individu itu sendiri. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang di hadapi masa lalu. Dari pengalaman individu akan belajar yang dapat mempengaruhi pengetahuan (Azwar, 2005)

Hal ini sesuai dengan pendapat dari Wood dalam Sinta (2011) bahwa pendidikan kesehatan adalah sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhadap pengetahuan.terkait dengan kesehatan individu. Taher (2013).tingkat pengetahuan remaja obesitas sebelum dan sesudah intervensi mengalami peningkatan yangbaik. Menurut Puspitaningrum dkk (2017) peningkatan pengetahuan remaja juga dipengaruhi oleh jarak antara waktu intervensi dengan posttest. Hal ini dikarenakan berkaitan dengan ingatan dalam menyimpan informasi (retensi). Semakin cepat jarak antara waktu intervensi dengan pretest maka hasil posttest akan semakin membaik karena ingatannya masih kuat,

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu adanya akses informasi dan pengalaman. Akses informasi merupakan suatu media yang dapat diberikan informasi dan pengetahuan seseorang. Semakin banyak mengakses informasi maka akan semakin banyak pengetahuan yang diperoleh (Notoatmodjo, 2013). Peningkatan pengetahuan dapat dipengaruhi juga oleh beberapa faktor, seperti pendidikan, pengalaman pribadi atau dari orang lain, lingkungan dan media massa (Notoatmodjo, 2012). Pemanfaatan media dalam memberikan informasi tentang obesitas bertujuan untuk menarik perhatian seseorang terhadap suatu masalah atau terhadap informasi yang akan diberikan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang (Machfoed I, 2005). Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan yang membantu individu, kelompok atau masyarakat untuk meningkatkan kemampuan baik berupa pengetahuan, sikap dan psikomotor untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (Notoatmodjo, 2012).

Sejalan hasil penelitian Khayati dkk (2019). melalui pendidikan kesehatan menggunakan media booklet pretest (2,86%) setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media booklet post test (8,36)%. Pendidikan kesehatan melalui booklet pada penelitian ini juga mampu meningkatkan pengetahuan remaja overweight dan obesitas. Hasil penelitian pada remaja menunjukkan bahwa pengetahuan pada kelompok perlakuan yang mendapatkan pendidikan kesehatan melalui booklet

mengalami peningkatan. Penelitian yang dilakukan pada perawat di rumah sakit juga menunjukkan hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian booklet. Disebutkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media booklet berperan dalam meningkatkan pengetahuan, media ini dapat mengefektifkan proses penyampaian isi materi pengajaran yang diberikan.

Menurut Minatarsi (2007) yang menyatakan bahwa pengetahuan kelompok intervensi yang mendapatkan pendidikan kesehatan melalui booklet mengalami peningkatan. Peningkatan tersebut diartikan sebagai hasil edukasi dengan pemberian media booklet kepada responden.

3. Sikap remaja di SMA 7 Kota Bengkulu Tentang Obesitas

Hasil rerata sikap 36 responden sebelum diberikan promosi kesehatan pada kelompok media booklet adalah sebesar 3,39 dengan standar deviasi sebesar 1,59, setelah diberikan promosi kesehatan dengan media booklet terdapat peningkatan skor sikap menjadi 7,39 dengan standar deviasi 1,18. 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 dan sikap pre-post test.

Terdapat peningkatan sikap responden setelah diberikan edukasi menggunakan booklet. Hal ini sesuai dengan Purwanto (1999) yang menyatakan bahwa sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan karena itu pula sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu. Sehingga berdasarkan hal ini sikap siswa tentang obesitas pada remaja berubah menjadi lebih baik dari sebelumnya.

Menurut Azwar (2005), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, pendidikan, agama, dan media massa. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam bentuk opini dan kepercayaan orang. Sebagai tugas pokoknya dalam menyampaikan informasi, media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan sugesti yang dibawa oleh informasi tersebut, bila cukup kuat akan memberi dasar efektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah sikap, peranan media massa tidak kecil artinya.

Sikap merupakan suatu pandangan, tetapi dalam hal itu masih berbeda dengan suatu pengetahuan yang dimiliki orang. Pengetahuan terhadap obesitas remaja tidak sama dengan sikap terhadap obesitas remaja. Pengetahuan saja belum menjadi penggerak, seperti halnya pada sikap. Pengetahuan mengenai suatu obyek baru menjadi sikap apabila pengetahuan itu disertai dengan kesediaan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap obyek itu (Purwwanto, 1999). Pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk menampilkan sikap yang sesuai dengan pengetahuannya yang telah didapatkan. Berdasarkan teori yang ada bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi sikap seseorang, dengan pengetahuan yang baik maka akan terwujud sikap yang baik pula, demikian sebaliknya (Notoatmodjo, 2005).

4. Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Booklet

Didapatkan hasil dari penelitian ini diketahui bahwa rata-rata skor pengetahuan pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi adalah sebesar 2,86 dengan standar deviasi sebesar 1,55, setelah diberikan promosi kesehatan dengan media booklet terdapat peningkatan skor pengetahuan menjadi 8,36 dengan standar deviasi 1,27. Artinya terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebesar 5,5 atau 192,31%.

Pengaruh promosi kesehatan terhadap sikap sebelum diberikan dengan media booklet adalah sebesar 3,39 dengan standar deviasi 1,59, setelah diberikan promosi kesehatan dengan media booklet terdapat peningkatan skor sikap menjadi 7,39 dengan standar deviasi 1,18. Artinya terdapat peningkatan rata-rata skor sikap sebesar 4 atau 117,99%. Sikap merupakan suatu pandangan, tetapi dalam hal itu masih berbeda dengan suatu pengetahuan yang dimiliki orang. Pengetahuan terhadap obesitas remaja tidak sama dengan sikap terhadap obesitas remaja. Pengetahuan saja belum menjadi penggerak, seperti halnya pada sikap. Pengetahuan mengenai suatu obyek baru menjadi sikap apabila pengetahuan itu disertai dengan kesediaan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap obyek itu (Purwwanto, 1999). Pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk menampilkan sikap yang sesuai dengan pengetahuannya yang telah didapatkan. Berdasarkan teori yang ada bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi sikap

seseorang, dengan pengetahuan yang baik maka akan terwujud sikap yang baik pula, demikian sebaliknya (Notoatmodjo, 2005).

Terdapat peningkatan sikap responden setelah diberikan edukasi menggunakan booklet. Hal ini sesuai dengan Purwanto (1999) yang menyatakan bahwa sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan karena itu pula sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu. Sehingga berdasarkan hal ini sikap siswa tentang obesitas pada remaja berubah menjadi lebih baik dari sebelumnya.

5. Pengaruh Penggunaan Media Booklet

Menurut Minatari (2007) yang menyatakan bahwa pengetahuan kelompok intervensi yang mendapatkan pendidikan kesehatan melalui booklet mengalami peningkatan. Peningkatan tersebut diartikan sebagai hasil edukasi dengan pemberian media booklet kepada responden.

Menurut Arsyad (2011) menggunakan media booklet berperan penting untuk meningkatkan pengetahuan. Media ini dapat mengefektifkan proses penyampaian isi materi pengajaran yang diberikan.

Menurut Falconer et al., (2014) informasi dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan obesitas dalam pencegahan obesitas pada remaja. Pengetahuan dan sikap juga dapat mempengaruhi terjadinya obesitas sehingga diperlukan media booklet sebagai informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku seseorang.

Booklet merupakan sebuah buku kecil yang terdiri dari tidak lebih dari 24 halaman. Isi booklet harus jelas, tegas, mudah dimengerti, struktur sederhana dan fokus pada satu tujuan (Ali et al., 2018). Booklet merupakan media komunikasi yang termasuk dalam kategori media lini bawah (*below the line media*). Sesuai sifat yang melekat pada media lini bawah, pesan yang ditulis pada media tersebut berpedoman pada beberapa kriteria yaitu: menggunakan kalimat pendek, sederhana, singkat, dan ringkas. Metode Diskusi.

Menurut Falconer et al., (2014) informasi dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan obesitas dalam pencegahan obesitas pada remaja. Pengetahuan dan sikap juga dapat mempengaruhi terjadinya obesitas sehingga diperlukan media booklet sebagai informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku seseorang.

Booklet merupakan media penyampaian pesan kesehatan dalam bentuk buku dan kombinasi 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 bias dibawa pulang, sehingga dibaca berulang dan disimpan. 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 menjadi alasan pemilihan booklet sebagai media.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini merupakan penelitian *Pre Eksperiment*, sehingga belum mampu sepenuhnya memastikan efektivitas intervensi yang diberikan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap.
2. Penelitian ini adalah penelitian hanya menggunakan satu kelompok tanpa adanya kelompok pembanding.
3. Penelitian ini hanya membahas pengetahuan dan sikap belum membahas sampai berperilaku dikarenakan waktu penelitian yang terbatas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari tujuan penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh dari pengaruh media Booklet terhadap pengetahuan tentang pengetahuan dan sikap obesitas pada remaja terhadap siswa/i di SMA 7 Kota Bengkulu, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin sebagian besar perempuan. Sedangkan sebagian besar umur responden yang berumur 16 tahun
2. Diketahui rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan menggunakan media booklet pada remaja obesitas, pengetahuan remaja sebelumnya masih kurang dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media booklet sebagian besar pengetahuan remaja baik
3. Adanya peningkatan rerata sikap sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan menggunakan media booklet pada remaja obesitas sudah cukup baik karena terjadinya peningkatan sebelum dan sesudah intervensi
4. Adanya pengaruh rerata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang obesitas

B. Saran

1. Bagi sekolah

Penelitian ini Dapat Memberikan Promosi Kesehatan Tentang Pengetahuan dan sikap tentang obesitas pada remaja di sma 7 kota bengkulu meningkat sehingga dapat mencegah obesitas sejak dini.

2. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi sebagai metode pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pada mahasiswa dalam memberikan promosi kesehatan

3. Bagi Peneliti Lainnya

Penelitian ini dapat dijadikan literatur dalam mengembangkan penelitian selanjutnya. Membahas lebih lanjut tentang perilaku siswa/i terkait obesitas pada remaja , dalam penelitian ini hanya membahas sebatas pengetahuan dan sikap, serta tidak adanya kelompok pembandingan

DAFTAR PUSTAKA

- Adriyan Pramono Mohammad Sulchan*,. (2014). Kontribusi Makanan Jajan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Pada Remaja Di Kota Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia*. Vol, 37(2):129-136
- Arisman*, 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. EGC. Jakarta.
- Depkes RI*. 2010. *Capaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2011*. Jakarta
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu*,. 2019. *Laporan Program Gizi. Laporan Tahunan 2019*. Kota Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
- Green, Lawrence*, 1980. *Health Education: A Diagnosis Approach, The John Hopkins University*, Mayfield Publishing Co.
- Hermina*, 2016. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Individu Tentang Makanan Beraneka Ragam sebagai Salah Satu Indikator Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). *Buletin Penelitian Kesehatan*, Vol. 44, No. 2, Juni 2016 : 117 – 126
- Hidayat, A.A.* 2007, *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data*,. Penerbit Salemba medika
- Kemenkes RI*. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan RI*. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: *Kemenkes RI*. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Mardiana, Lina*. 2013. *Daun Ajaib Tumpas Penyakit*. Jakarta : Penebar Swadaya.
- Mardikanto, Totok*. 1993. *Penyuluhan Pembangunan Pertanian*. <http://ayyayy.wordpress.com/2010/05/10/peranan-penyuluhan-dalampembangunan-pertanian-sebagai-upaya-meningkatkan-kesejahteraanpetani/>(Diakses Pada Tanggal 13November 2013)
- Meylda* Kejadian Obesitas Pada Remaja Putri Gizi Lebih Di Sma Negeri 9 Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 6, No 5 (2018)
- Notoatmodjo, S.* 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S.* 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: *PT Rineka Cipta*.
- Nuryani & Paramata*, 2018. Intervensi Pendidik Sebaya Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Gizi Seimbang pada Remaja di MTSN Model Limboto. *Indonesian Journal of Human Nutrition*. Vol. 5 No. 2, hlm. 96 – 112
- Parawiyati, W. Sumaker, dan D. Mardiningsih* (2014). Pengaruh media booklet pada peningkatan pengetahuan peternakan kambing tentang penyakit scabies di KTT

NGUPOYO SATO DESA WONOSARI Kecamatan Patebon, *Animal Agriculture Journal* 3(4): 581-585

Purwati, S., Rahayuningsih, S., Salimar. 2005. Perencanaan Menu Untuk Penderita Kegemukan. Penebar Swadaya. Jakarta

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf – Diakses Agustus 2018

Soehoet, Ali M, 2003. Pengantar Ilmu Komunikasi, Jakarta : Yayasan kampus Tercinta-IISIP

Suhaimi, Ahmad. (2019). Pangan, Gizi dan Kesehatan. Yogyakarta : Penerbit Deepublish (Grup Penerbitan CV Budi Utama).

Syamsinar wulandari. Hariati lestari, Andi faizal FAchlevy (2016). Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja di SMA Negeri 4 Kendari Tahun 2016. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Vol 1, No 3 (2016)

Usi Lanita, Toto Sudargo, Emy Huriyati (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Short Message Service (SMS) dan Booklet Tentang Obesitas Pada Remaja Overweight dan Obesitas. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. Vol 12, No 1 (2015)

Virgianto, G., dan Purwaningsih, E.2006. Konsumsi Fast Food sebagai Faktor Risiko Terjadinya Obesitas pada Remaja. [http://www. m3undip.org/](http://www.m3undip.org/) di akses tanggal 29 november 2010.

Weni Kurdanti, isti suryani,Nurul huda syamsiatun, Listiana purnaning, siwi mahardika, Marta adityanti, Diana mustikaningsih,kunai isnaini sholihah (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas Pada Remaja. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. Vol 11, No 4 (2015) > Kurdanti

**L
A
M
P
I
R
A
N**

*Lampiran 1***Organisasi Penelitian****A. Pembimbing**

Nama : Lisma Ningsih SKM,MKM

NIP : 197410091999032004

Jabatan : Pembimbing I

Nama : Dr. Darwis,S.Kp.M.Kes

NIP : 196301031983121002

Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Mutiara Viola

NIM : P05170117030

Alamat : Jalan Kulus Padang Kapuk Kecamatan Kota Manna Kabupaten
Bengkulu Selatan

Lampiran 2

Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Semester Pertama			Semester Kedua							
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Aprl				
I	Pendahuluan											
	Mengidentifikasi Masalah											
	Pengambilan Judul											
	Pembuatan Proposal											
	Ujian Proposal											
	Perbaikan Proposal											
	Pengurusan Surat Izin											
II	Pelaksanaan Penelitian											
	Pengolahan Data											
III	Penyusunan Laporan											
	Seminar Hasil											
	Perbaikan Seminar Hasil											

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan (bersedia/ tidak bersedia) untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi “jurusan Promosi Kesehatan POLTEKKES KEMENKES Bengkulu” bernama Mutiara Viola yang berjudul “Pengaruh Promosi Kesehatan Metode Diskusi Degan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Obesitas Pada Remaja Di Sma 7 Kota Bengkulu”.

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu keperawatan dan akan dijamin kerahasiaannya,

Bengkulu, 2021
Responden

()

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MELALUI
 METODE DISKUSI DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP
 PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG OBESITAS
 PADA REMAJA DI SMA 7 KOTA BENGKULU.

AYO CEGAH OBESITAS SEJAK DINI



Nama : Mutiara Viola
 Jurusan : DIV Promosi Kesehatan

Pengertian Obesitas

Obesitas merupakan keadaan dimana terjadi kelebihan berat badan yang ada di dalam tubuh, obesitas merupakan faktor resiko utama beberapa penyakit kronis, seperti kencing manis, penyakit jantung, dan kanker

Pengukuran Obesitas

Pengukuran status gizi dapat dilakukan dengan metode antropometri. Tingkat obesitas dapat dihitung menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT)

Dampak Obesitas

- Sindrom resistensi insulin Bagi anak
- Tekanan Darah Tinggi Obesitas adalah salah satu penyebab utama yang mempengaruhi tekanan darah.
- Penyakit Jantung Koroner
- Gangguan pernafasan seperti asma
- Gangguan Tulang Persendiaan



Faktor-Faktor Risiko Terhadap Obesitas Pada Remaja

Remaja rentan akan risiko obesitas sebaiknya diberi edukasi dengan media yaitu untuk memperbaiki asupan makanan khususnya asupan energi dengan memperhatikan keseimbangan asupan zat gizi protein, lemak dan karbohidrat.

Faktor risiko kejadian obesitas pada remaja sejalan dengan hasil penelitian yang menemukan asupan energi berlebih lebih banyak ditemukan pada kelompok obesitas dibandingkan kelompok non-obesitas.



Pencegahan Obesitas

Berikut ini pencegahan terjadinya obesitas yaitu :

- 1) Mengubah pilihan makanan menjadi lebih sehat dan seimbang.
- 2) Menurunkan asupan energi total
- 3) Mengatur konsumsi cemilan atau makanan yang lebih sehat.
- 4) Melakukan lebih banyak aktivitas fisik selama 30 menit
- 5) Memeriksa Indeks Massa Tubuh (IMT)



Cara Menghindari Risiko Obesitas



1. Kurangi konsumsi lemak "buruk" dan lebih banyak lemak "baik"
2. Kurangi konsumsi makanan olahan dan manis.
3. Makan lebih banyak porsi sayur dan buah
4. Makan banyak serat makanan
5. Fokus pada makan makanan indeks glikemik rendah
6. Libatkan keluarga dalam upaya pengendalian berat badan.

Faktor-Faktor Risiko Terhadap Obesitas Pada Remaja

1. Jenis kelamin
2. Faktor genetik
3. Faktor lingkungan
4. Aktivitas fisik
5. Asupan makan,
6. Semua orang bisa saja beresiko terkena obesitas



PENYEBAB OBESITAS

Terdapat beberapa faktor yang bisa menyebabkan suatu obesitas.

Berdasarkan penyebab, obesitas dapat dibedakan menjadi empat yaitu :

1. Asupan makan-makanan yang berlebihan
2. Asupan dihubungkan dengan konsumsi makanan.
3. Makan-makanan yang mengandung banyak lemak
4. Gaya hidup

FAKTOR RISIKO YANG BERKONTRIBUSI MENYEBABKAN OBESITAS

1. Faktor genetik Beberapa penyakit keturunan yang sangat jelas terkait dengan obesitas
2. Kuantitas dan kualitas makanan Peningkatan konsumsi makanan olahan yang mudah dikonsumsi menyebabkan pergeseran kebiasaan makan pada remaja.
3. Status sosial ekonomi Pendapatan dari seseorang juga berpengaruh dalam terjadinya obesitas
4. Kemajuan teknologi Kemajuan teknologi menyebabkan orang tidak melaksanakan kegiatan secara manual yang memerlukan banyak energy
5. Lingkungan Perilaku hidup sehari hari dan budaya suatu masyarakat akan mempengaruhi kebiasaan makan dan aktivitas fisik tertentu.
6. Aspek psikologis Asupan makanan pada setiap individu,



LEMBAR KUESIONER

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN METODE DISKUSI DENGAN MEDIA BOOKLET
 TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG OBESITAS PADA REMAJA DI SMA 7
 KOTA BENGKULU

A. KARAKTERISTI RESPONDEN

Petunjuk pengisian : istilah lembar biodata anda dengan lengkap

Nama :

Umur :

Kelas :

Jenis Kelamin : (L)/(P)

Pendidikan Orang Tua:

B. PENGETAHUAN

Petunjuk pengisian : Pililah salah satu jawaban dengan memberi tanda (x) yang menurut anda paling benar.

1. Menurut anda apa yang dimaksud dengan obesitas ?

a. **Kelebihan berat badan**

b. Kurang gizi

c. Kurang tinggi badan

d. Berat badan kesampingan

2. Menurut anda,apa penyebab obesitas?

a. makan banyak

b. **Makan-makanan yang mengandung banyak lemak**

c. makan banyak ikan

d. makan terlalu kenyang

3. Menurut anda, siapa saja yang beresiko terkena obesitas ?

a. orang tua

b. remaja

c. anak kecil

d. **semua orang**

4. Menurut anda, bagaimana cara menghindari resiko obesitas?

a. **Makan sesuai porsi kebutuhan tubuh**

b. Makan sayur aja

c. Tidak makan-makanan yang berlemak

- d. Tidak makan dan minum
5. Menurut anda, apa penyebab utama obesitas pada remaja ?
- Gaya hidup**
 - Gaya berpakaian
 - Gaya kebarat-baratan
 - Gaya adat
6. Menurut anda, apakah obesitas sangat berbahaya bagi kesehatan?
- Tidak berbahaya
 - berbahaya**
 - biasa aja
 - Tidak tahu
7. Menurut anda, apakah obesitas hanya disebabkan oleh makan-makanan berlemak?
- Tidak tahu
 - Tidak
 - Iya**
 - Tidak mengerti
8. Menurut anda, apakah obesitas dapat menyebabkan penyakit jantung ?
- iya
 - Tidak tahu
 - Tidak pernah tau
 - Tidak tentu/ belum tentu**
9. Menurut anda apakah obesitas dapat dicegah
- Tidak dapat
 - Tidak tahu
 - Tidak mengerti tentang obesitas
 - Iya dapat/bisa**
10. Menurut anda, apakah obesitas juga disebabkan oleh junk food ?
- Bisa Jadi**
 - Bisa Tidak
 - Iya
 - Tidak Tau

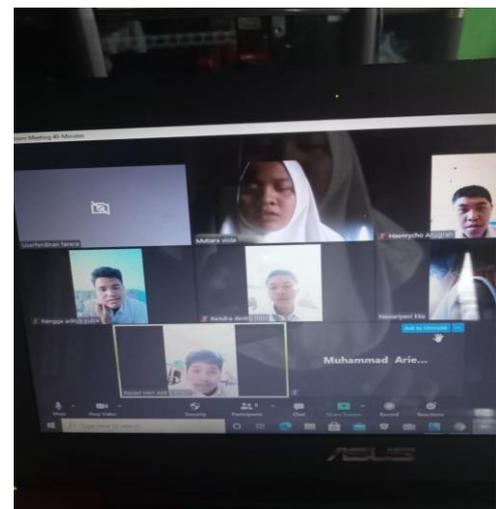
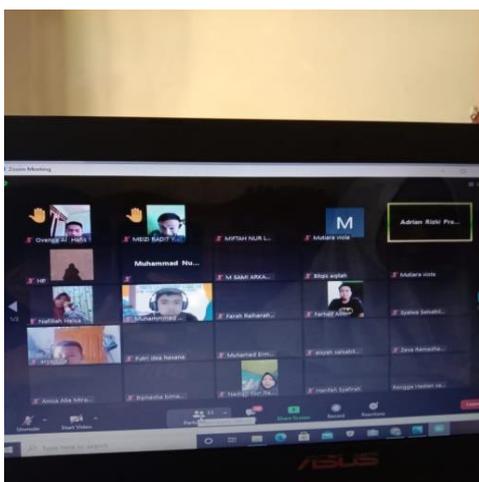
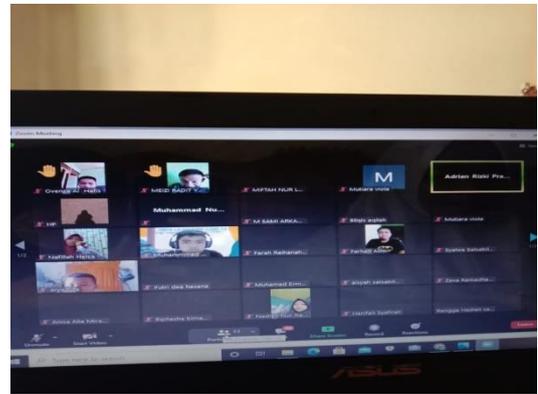
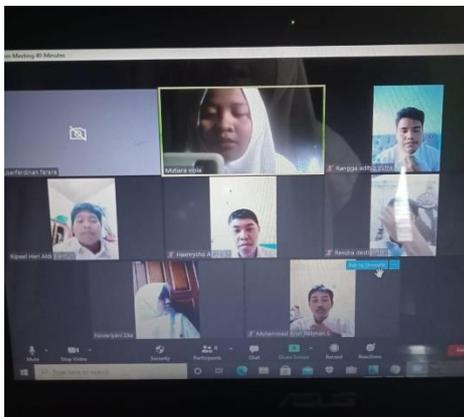
SIKAP

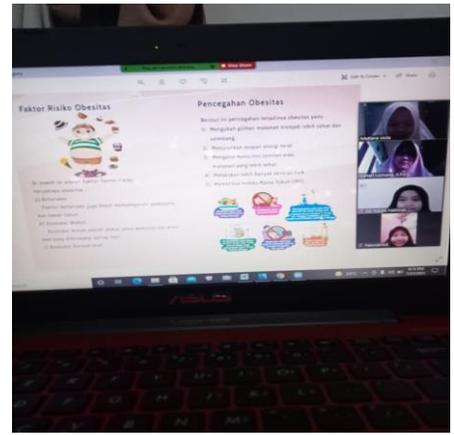
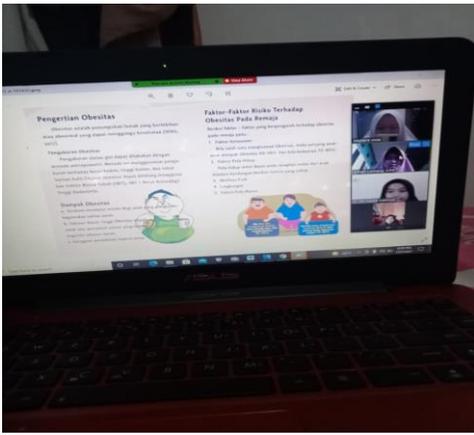
Petunjuk pengisian: Berikan tanda (√) pada kolom yang menurut anda paling tepat

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah kamu mengetahui tentang obesitas		
2.	Apakah kamu makan lebih dari 3 kali sehari ?		
3.	Apakah kamu sering ngemil pada malam hari ?		
4.	Apakah faktor pencegahan obesitas itu sangat penting		
5.	Apakah kamu sering makan-makanan yang berlemak seperti daging ?		
6.	Apakah kamu rajin berolahraga		
7.	Apakah kamu suka makan sayur-sayuran ?		
8.	Apakah kamu suka makanan fast food atau cepat saji ?		
9.	Apakah kamu lebih sering tidur dari pada melakukan aktifitas ?		
10.	Apakah kamu sering makan pada malam hari ?		

Sumber Gusna khairani panggabean

FOTO DOKUMENTASI





**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.KEPK.M/092/06/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Mutiara Viola
Principal In Inverstigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:

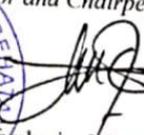
*Title Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Metode Diskusi Dengan Media Booklet Terhadap
Pengetahuan Dan Sikap Tentang Obesitas Pada Remaja Kls X SMA 7 Kota Bengkulu*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assasment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines, This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Juni 2021 sampai dengan tanggal 16 Juni 2022.

This declaration of ethics applies during the period June 16, 2021 until June 16, 2022

June 16, 2021
Professor and Chairperson

Apt. Zamharira Muslim, M.Farm



-10x



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/karyawan/...
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



02 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/..031...../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Perizinan Terpadu Satu Pintu Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Mutiara Viola
NIM : P05170017030
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 085379685024
Tempat Penelitian : SMA 7 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Juni-Juli
Judul : Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Metode Diskusi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Obesitas Pada Remaja Di SMA 7 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

dari 1

02/06/2021 10.53



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MAHUISA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Patang Harapan Kota Bengkulu 36225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltek-kes26bengkulu@gmail.com



02 Juni 2021

Nomor : : DM.01.04/029/2021
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Sekolah SMA 7 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Mutiara Viola
NIM : P05170017030
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 085379685024
Tempat Penelitian : SMA 7 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Juni-Juli
Judul : Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Metode Diskusi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Obesitas Pada Remaja Di SMA 7 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil-Direktur Bidang Akademik

Agung Riyadi
Ns.Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196816071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Batang Hari No 10B, Kel. Tanah Patah, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu Telp: 0736 22044 / Fax: 0736 / 342192
 Website : <https://www.dpmpstp.bengkuluprov.go.id> | Email : dpmpstp@bengkuluprov.go.id
BENGKULU 38223

REKOMENDASI
 Nomor : 503/B2.650/503/DPMPSTP-P.1/2021

TENTANG PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 33 Tahun 2019 tanggal 27 September 2019 Tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu.
 2. Surat Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/2091/2/2021, Tanggal 04 Juni 2021 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan diterima tanggal 07 Juni 2021.

Nama / NPM : MUTIARA VIOLA / P05170017030
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Maksud : Melakukan Penelitian
 Judul Proposal Penelitian : Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Metode Diskusi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Obesitas Pada Remaja di SMA 7 Kota Bengkulu
 Daerah Penelitian : SMAN 7 Kota Bengkulu
 Waktu Penelitian/Kegiatan : 07 Juni 2021 s.d 31 Juli 2021
 Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

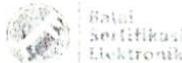
- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Bengkulu
 Pada tanggal : 07 Juni 2021



KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
 PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 PROVINSI BENGKULU



Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
3. Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
4. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 Jalan Mayor Jenderal S.Parman No.07 Telp (0736) 21620, Fax (0736) 22117.
 Web : dikbud.bengkuluprov.go.id email :dinas@dikbud.bengkuluprov.go.id
 Bengkulu 38227

REKOMENDASI
 Nomor : 020 / 393 / DIKBUD/2021

TENTANG PENELITIAN

- Dasar : 1. Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Nomor : DM.01.04/2091/2/2021, tanggal 04 Juni 2021 Perihal Rekomendasi Penelitian.
 2. Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : 503/82.650/503/DPMPSTP-P.1/2021 tanggal 07 Juni 2021 tentang Rekomendasi Penelitian.

Dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

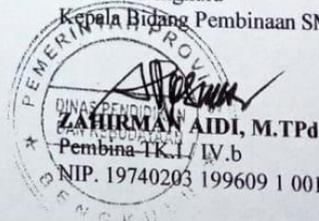
Nama	: Mutiara Viola
NIM	: P05170017030
Judul Proposal Penelitian	: Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Metode Diskusi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Obesitas Pada Remaja di SMAN 7 Kota Bengkulu
Lokasi Penelitian	: SMAN 7 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	: 07 Juni s. d 31 Juli 2021
Penanggung Jawab	: Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu

Untuk melakukan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq. Kepala Badan/Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu atau sebutan lain setempat.
- Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 7 Juli 2021
 a.n. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
 Provinsi Bengkulu
 Kepala Bidang Pembinaan SMA,



Tembusan disampaikan kepada Yth :

- Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
- Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
- SMAN 7 Kota Bengkulu
- Yang Bersangkutan



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 7 KOTA BENGKULU
 TERAKREDITASI : A

Jln. Sadang Lingkar Barat No. 0736-25355, 5611486 Fax. (0736) - 25355
 Website <http://www.smaplusn7bengkulu.sch.id> / Email : smaplusnegeri7bengkulu@yahoo.com
 BENGKULU 38225

SURAT MEMBERIKAN IZIN PENELITIAN
 Nomor : 431.4/269/SMA N 7.2021

Kepala SMA Negeri 7 Kota Bengkulu menerangkan bahwa :

Nama : **MUTIARA VIOLA**
 NPM : P05170017030
 Fakultas : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
 Universitas : Politeknik Kesehatan Bengkulu

Memberikan izin untuk melakukan penelitian di SMA N 7 Kota Bengkulu, dengan judul "Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Metode Diskusi Dengan Media Booklet Terhadap Pengaruh Dan Sikap Tentang Obesitas Pada Remaja Di SMA 7 Kota Bengkulu".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 24 Juni 2021
 Kepala Sekolah,



MIDJAN HARTA, S.Pd.MM
 NIP. 196411231989021001



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 7 KOTA BENGKULU

TERAKREDITASI : A

Jln. Sadang Lingkar Barat ☎ 0736- 25355, 5611486 Fax. (0736) – 25355
Website [Http://www.smaplus7bengkulu.sch.id](http://www.smaplus7bengkulu.sch.id) / Email : smaplusnegeri7bengkulu@yahoo.com
BENGKULU 39965

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 421.4/ 318 /SMA N 7/2021

Kepala SMA Negeri 7 Kota Bengkulu menerangkan bahwa :

Nama : **MUTIARA VIOLA**
NIM : P05170017030
Prodi : DIV PROMOSI KESEHATAN
Universitas : POLTEKES KEMENKES BENGKULU

Memang benar telah melakukan penelitian pada SMA Negeri 7 Kota Bengkulu, dengan Judul **"Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Metode Diskusi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Obesitas Pada Remaja di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu"**.

Waktu Penelitian : 13 Juli s.d 23 Juli 2021

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 26 Juli 2021
Kepala Sekolah,

MIDUAN HARTA, S.Pd.MM
NIP. 196411231989021001

LEMBAR VALIDASI UNTUK AHLI MATERI

Judul Penelitian : Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Metode Diskusi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Obesitas Pada Remaja Di SMA 7 Kota Bengkulu

Sasaran Penelitian : Siswa/Siswi Di SMA 7 Kota Bengkulu

Peneliti : Mutiara Viola

Validator : END SAPUTRI STR. G2

Petunjuk:

1. Lembar ini diisi oleh validator
2. Lembar ini dimaksudkan untuk validasi pengumpulan data, serta mengungkapkan komentar atau saran dari validator jika ada
3. Pemberian penilaian dengan memberikan tanda *check list* (✓) pada kolom yang sesuai
4. Apabila ada komentar atau saran, mohon dituliskan pada lembar yang telah tersedia
5. Pedoman penilaian sebagai berikut:

Instrumen Pengumpulan Data

No	Aspek yang dinilai	Layak	Tidak Layak
1	Kebenaran konsep dalam menjelaskan materi	✓	
2	Kebenaran istilah dalam menjelaskan materi	✓	
3	Kebenaran contoh dalam menjelaskan materi	✓	
4	Penyusunan materi sesuai perkembangan zaman	✓	
5	Penyusunan materi sesuai dengan perkembangan keilmuan	✓	
6	Materi disusun secara sistematis	✓	
7	Materi disusun secara logis	✓	
8	Relevansi materi tentang Obesitas pada remaja	✓	
9	Materi yang disajikan dapat meningkatkan kemampuan pemahaman siswa/siswi	✓	
10	Materi yang disajikan dapat merangsang kemampuan siswa/siswi untuk berpikir lebih runtut	✓	
12	Kontribusi materi dalam meningkatkan	✓	

	sikap siswa/siswi		
13	Materi yang disajikan dapat meningkatkan keterampilan berpikir kritis siswa/siswi	✓	
14	Materi yang disajikan dapat meningkatkan kepekaan sosial siswa/siswi	✓	
15	Materi yang disajikan sesuai dengan taraf berpikir siswa/siswi	✓	
16	Penyusunan materi sesuai dengan karakteristik psikologis siswa/siswi	✓	
17	Materi yang disajikan dapat menimbulkan keingintahuan siswa/siswi lebih lanjut	✓	
18	Materi yang disajikan menimbulkan dorongan lebih tinggi untuk belajar aktif	✓	
19	Kontribusi materi dalam memberikan motivasi belajar bagi siswa/siswi	✓	
20	Kontribusi materi dalam pembelajaran yang menyenangkan	✓	

Sumber: Rudi Susilana dan Cepi Riyana (2008)

Tabel Kesalahan dan Saran Perbaikan

No	Jenis Kesalahan	Saran Perbaikan

Komentar/ Saran:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kesimpulan:

1. Layak untuk uji coba lapangan tanpa revisi
2. Layak untuk uji coba lapangan dengan revisi sesuai saran
(Mohon diliingkari nomor sesuai dengan kesimpulan Bapak/Ibu)

Bengkulu, 2021
Ahli Materi


Eno Saputri STr.Gz
NIP.

LEMBAR VALIDASI UNTUK AHLI MEDIA

Judul Penelitian : Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Metode Diskusi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Obesitas Pada Remaja SMA 7 Kota Bengkulu

Sasaran Penelitian : Remaja Di SMA 7 Kota Bengkulu

Peneliti : Mutiara Viola

Validator : RIZKA DARMAWAN, S.Tr.Kes

Petunjuk:

1. Lembar ini diisi oleh validator
2. Lembar ini dimaksudkan untuk validasi pengumpulan data, serta mengungkapkan komentar atau saran dari validator jika ada
3. Pemberian penilaian dengan memberikan tanda *check list* (✓) pada kolom yang sesuai
4. Apabila ada komentar atau saran, mohon dituliskan pada lembar yang telah tersedia
5. Pedoman penilaian sebagai berikut:

Instrumen Pengumpulan Data

No	Aspek yang dinilai	Layak	Tidak Layak
1	Kesederhanaan tata letak dengan menonjolkan unsur tertentu	✓	
2	Penempatan penjelasan diposisikan secara sederhana	✓	
3	Penulisan materi menggunakan kalimat yang ringkas		✓
4	Ketepatan penggunaan istilah sehingga mudah dipahami	✓	
5	Kesederhanaan pemilihan kata		✓
6	Terdapat hubungan erat antara berbagai unsur visual secara keseluruhan	✓	
7	Pemilihan gambar mendukung materi yang disampaikan	✓	
8	Desain keseluruhan sesuai dengan tema	✓	
9	Cover mencerminkan isi booklet	✓	
10	Judul mencerminkan isi materi	✓	
11	Terdapat penekanan pada materi yang disampaikan	✓	
12	Kontribusi media dalam menarik perhatian siswa	✓	
13	Kontribusi media dalam mendorong minat siswa	✓	
14	Keseimbangan antara gambar dengan	✓	

	teks		
15	Harmonisasi penatan komposisi unsur-unsur visual	✓	
16	Garis mampu membantu siswa mengetahui batasan-batasan tiap gambar maupun teks	✓	
17	Garis luar pada desain mampu mengarahkan siswa untuk mempelajari materi dalam urutan-urutan khusus	✓	
18	Bentuk gambar dapat divisualisasikan menyerupai realita dalam kehidupan	✓	
19	Bentuk gambar dapat divisualisasikan secara jelas	✓	
20	Terdapat ruang yang membatasi gambar dengan teks sehingga tidak terkesan berdesak-desakan	✓	
21	Tidak ada ruang kosong yang berlebihan sehingga terkesan mubadzir	✓	
22	Kelayakan gambar di booklet	✓	
23	Kelayakan rangkaian konstruksi gambar pop up		
24	Kualitas ilustrasi warna mendukung desain		
25	Ketepatan pemilihan warna dalam teks	✓	

Sumber: Nana Sudjana dan Ahmad Rivai (2010)

Tabel Kesalahan dan Saran Perbaikan

No	Jenis Kesalahan	Saran Perbaikan
1.	Teks Terlalu banyak Typenya	1. Cukup 1-2 type Teks saja
2.	Teks nya terlalu panjang	2. Ringkasakan Teks (Teks ganti gambar)

Komentar/ Saran:

Perhatikan teks dan Sederhanakan Tulisan

Kesimpulan:

1. Layak untuk uji coba lapangan tanpa revisi
- ② Layak untuk uji coba lapangan dengan televisi sesuai saran
(Mohon diliingkari nomor sesuai dengan kesimpulan Bapak/Ibu)

Bengkulu, Juni 2021
Ahli Media



RIZQI Darmawan, S.Tr.Kes
NIP.

Lampiran 1

LEMBAR BIMBINGAN

Nama pembimbing I : Lisma Ningsih SKM,MKM
 Nama mahasiswa : Mutiara Viola
 NIM : P0 5170017 030
 Judul Proposal : Pengaruh Promosi Kesehatan Metode Diskusi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Obesitas Pada Remaja Di Sma 7 Kota Bengkulu

No.	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Kamis 20 Januari 2021	Pengajuan judul skripsi	Acc judul skripsi, mencari data, lanjut BAB I	f
2	Senin, 22 Januari 2021	Konsul BAB I	Perbaikan BAB I	f
3	Senin 2 Febuari 2021	Konsul perbaikan BAB I	Perbaikan BAB I, lanjut BAB II dan III	f
4	Selasa 9 Febuari 2021	Konsul perbaikan BAB I – III	Perbaikan BAB I - III serta lanjut media dan kuesioner.	f
5	Kamis 19 Febuari 2021	Konsul perbaikan BAB I - III, media dan kuesioner	Perbaikan BAB I- III	f
6	Rabu, 24 Febuari 2021	Konsul perbaikan BAB I-III	Acc Proposal Penelitian	f
7	Kamis 25 Febuari 2021	Konsul Perbaikan Sesudah Seminar Proposal	Lanjutkan BAB IV	f
8	Kamis 22 Juli 2021	Konsul BAB IV	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	f
9	Jumat 23 Juli 2021	Konsul BAB IV	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	f
10	Senin 26 Juli 2021	Konsul BAB IV	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	f
11	Selasa 27 Juli 2021	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran	f
12	Rabu 28 Juli 2021	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Acc Skripsi	f

Lampiran 1

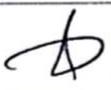
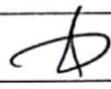
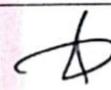
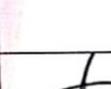
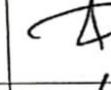
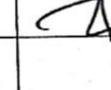
LEMBAR BIMBINGAN

Nama pembimbing II : Dr.Darwis,S.Kp.M.Kes

Nama mahasiswa : Mutiara Viola

NIM : P0 5170017 030

Judul Proposal : Pengaruh Promosi Kesehatan Metode Diskusi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Obesitas Pada Remaja Di Sma 7 Kota Bengkulu

No.	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat 21 Januari 2021	Pengajuan judul skripsi	Acc judul skripsi, mencari data, lanjut BAB I	
2	Senin, 22 Januari 2021	Konsul BAB I	Perbaikan BAB I	
3	Senin 2 Febuari 2021	Konsul perbaikan BAB I	Perbaikan BAB I, lanjut BAB II dan III	
4	Selasa 9 Febuari 2021	Konsul perbaikan BAB I – III	Perbaikan BAB I - III serta lanjut media dan kuesioner.	
5	Kamis 19 Febuari 2021	Konsul perbaikan BAB I - III, media dan kuesioner	Perbaikan BAB I-III	
6	Kamis 25 Febuari 2021	Konsul perbaikan BAB I-III	Acc Proposal Penelitian	
7	Jumat 26 Febuari 2021	Konsul Perbaikan Sesudah Seminar Proposal	Lanjutkan BAB IV	
8	Kamis 22 Juli 2021	Konsul BAB IV	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	
9	Jumat 23 Juli 2021	Konsul BAB IV	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	
10	Senin 26 Juli 2021	Konsul BAB IV	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	
11	Selasa 27 Juli 2021	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran	
12	Rabu 28 Juli 2021	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Acc Skripsi	