

Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Video Animasi tentang Gizi Seimbang di SMA 4 PSKD Jakarta

Patricia Divany¹, Damelya Patricksia Dampang²
STIK Sint Carolus, Jl. Salemba Raya No.41, Jakarta Pusat, Jakarta, 10440
Email: patricksiadampang@gmail.com

Received 29 May 2024; Revised: 24 June 2024; Accepted for Publication 26 June 2024; Published 30 June 2024

Abstract — Adolescence is a time of rapid changes in physical, cognitive and emotional growth and development. Adolescence is another important phase that poses great risks and opportunities to an individual's health later in life. Video education has become popular in nutrition communication, as it is known that learning is more effective when information is conveyed through images. Videos can stimulate the senses of sight and hearing, making adolescents more receptive to information. This study was conducted to determine the effect of providing animated videos on eating habits, physical activity, and knowledge about balanced nutrition before and after being given nutrition education. This study used a quasi-experimental design with a Pretest-Posttest with Control Group Design approach. The research was conducted in June 2023 with a total of 68 students at SMA 4 PSKD Jakarta. Measurement of variables using a questionnaire includes eating habits, physical activity, and nutritional knowledge. Data analysis was carried out univariate and bivariate with the Wilcoxon Test. The results showed the effect of giving animated video media on eating habits (p value = 0.000), physical activity (p value = 0.000), and knowledge about balanced nutrition (p value = 0.000). Based on this study, it is known that animated videos are effective in improving eating habits, physical activity, and nutritional knowledge in adolescents.

Keywords — animation video, eating habit, nutritional knowledge, physical activity

Abstrak — Masa remaja merupakan masa perubahan yang cepat dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik, kognitif dan emosional. Fase remaja merupakan fase penting lainnya yang memiliki risiko dan peluang besar pada kesehatan individu di kemudian hari. Edukasi video telah menjadi edukasi populer dalam komunikasi gizi, diketahui bahwa pembelajaran lebih efektif jika informasi disampaikan melalui gambar. Video dapat merangsang indera penglihatan dan pendengaran sehingga membuat remaja lebih cepat menerima informasi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian video animasi pada kebiasaan makan, aktivitas fisik, dan pengetahuan tentang gizi seimbang sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi. Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Eksperimental* dengan pendekatan *Pretest-Posttest with Control Group Design*. Penelitian dilakukan pada bulan Juni Tahun 2023 dengan total 68 siswa di SMA 4 PSKD Jakarta. Pengukuran variabel menggunakan kuesioner meliputi kebiasaan makan, aktivitas fisik, dan pengetahuan gizi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan Uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pemberian media video animasi pada kebiasaan makan (p value = 0,000), aktivitas fisik (p value = 0,000), dan pengetahuan tentang gizi seimbang (p value = 0,000). Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa video animasi efektif dalam meningkatkan kebiasaan makan, aktivitas fisik, dan pengetahuan gizi pada remaja.

Kata Kunci — aktivitas fisik, kebiasaan makan, pengetahuan gizi, video animasi

PENDAHULUAN

Remaja rentan mengalami masalah gizi seperti gizi kurang, kegemukan dan defisiensi mikronutrien yaitu anemia[1]. Remaja dikategorikan berada pada rentang usia 10-18 tahun[2]. Prevalensi status gizi remaja usia 13-15 dan 16-18 tahun secara berurut berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) di Indonesia yaitu status gizi kurus 8.7% dan 8.1%; gemuk 11.2% dan 9.5%; obesitas 4.8% dan 4.0%. Prevalensi status gizi remaja di DKI Jakarta usia 13-15 dan 16-18 tahun secara berurut memiliki prevalensi kurus 8.1% dan 8.9%; gemuk 15.1% dan 12.8%; obesitas 10.0% dan 8.3%[3]. Tren pola makan remaja saat ini menunjukkan tinggi makanan olahan yaitu tinggi karbohidrat dan lemak, rendahnya asupan protein, kurang konsumsi buah dan sayur yang dibandingkan dengan angka kecukupan gizi (AKG) serta tingginya asupan minuman ringan, minuman berpemanis dan makanan manis[4][5].

Ketidakhahaman remaja tentang gizi yang terdapat dalam makanan dan fungsinya untuk pertumbuhan dapat mengakibatkan remaja mengadopsi kebiasaan makan yang tidak tepat. Kebiasaan makan dipengaruhi oleh faktor keluarga seperti pengetahuan orang tua, pola asuh, preferensi dan motivasi keluarga, praktik dan ketersediaan makanan di rumah, waktu dan biaya, dan faktor eksternal seperti pengaruh teman sebaya[6][7].

Pengetahuan gizi diketahui memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi remaja. Edukasi kesehatan berbasis sekolah memiliki potensi membuat IMT remaja berada di kisaran normal[8]. Remaja yang memiliki pemahaman yang baik tentang gizi cenderung memiliki status gizi yang baik, sedangkan mereka yang kurang informasi gizi lebih mungkin memiliki status gizi yang tidak normal, baik itu berlebihan atau kekurangan gizi[9]. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan status gizi lebih pada remaja (p value = 0,000, nilai $r=-0.654$) yang menunjukkan bahwa semakin rendah pengetahuan gizi maka semakin tinggi status gizi. Harapannya ketika pengetahuan baik maka dapat memengaruhi sikap dan praktik yaitu pemilihan terhadap makanan yang akan dikonsumsi[10].

Status gizi yang kurang optimal dapat dipengaruhi oleh tingkat aktivitas fisik yang rendah. Aktivitas fisik mencakup berbagai jenis gerakan tubuh yang memerlukan penggunaan energi oleh otot rangka, seperti saat melakukan pekerjaan rumah tangga, bekerja, berolahraga, dan kegiatan lainnya[11]. Terdapat korelasi antara tingkat aktivitas fisik

dan status gizi, dalam penelitian tersebut, disimpulkan bahwa semakin rendah tingkat aktivitas fisik seseorang, semakin tinggi kemungkinan memiliki status gizi yang buruk, sementara jika tingkat aktivitas fisiknya tinggi, maka kemungkinan memiliki status gizi yang baik juga lebih besar[12].

Salah satu langkah untuk meningkatkan status gizi adalah dengan menyediakan pemahaman yang akurat tentang gizi melalui video edukasi. Penelitian menunjukkan pemberian edukasi melalui video mampu meningkatkan pengetahuan gizi remaja[13]. Nurfitriani[14] menunjukkan Terjadi peningkatan pengetahuan setelah pemberian edukasi dengan media video animasi (54,80±86,80 menjadi 86,80±16,31).

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan *Quasi Eksperimental* dengan *Pretest-Posttest with Control Group Design* yang bertujuan untuk membandingkan perubahan yang terjadi pada kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan video animasi. Pengambilan data dilakukan menjadi 3 tahapan, yaitu tahapan pertama dimulai di hari pertama minggu pertama dengan responden mengisi kuesioner (tes awal sebelum intervensi) yaitu kuesioner kebiasaan makan, aktivitas fisik, dan pengetahuan tentang gizi seimbang selama kurang lebih 30 menit. Setelah pengisian kuesioner responden diberikan *link youtube* untuk mengakses video berdurasi ±10 menit 52 detik, peneliti berkoordinasi dengan perwakilan ketua kelas di setiap kelas dan guru di sekolah tersebut untuk membantu mengingatkan responden untuk menonton videonya. Video *youtube* diakses setiap 2 hari selama 3 minggu, responden akan diberikan akses untuk menonton video animasi di pukul 12.00 WIB dan 15.00 WIB, kemudian akan di tutup 15 menit kemudian. Waktu tersebut dipilih karena jam istirahat responden yaitu saat jam makan siang dan *snack* sore. Tahap kedua: minggu kedua diadakan nonton bersama untuk memastikan responden menonton video yang diberikan. Tahap ketiga: seminggu setelah diberikan video responden diminta untuk mengisi kuesioner (tes akhir setelah intervensi). Responden pada kelompok kontrol tetap mendapatkan video edukasi setelah intervensi selesai dilakukan agar kelompok kontrol juga mendapatkan informasi yang sama seperti kelompok perlakuan tanpa memengaruhi intervensi. Monitoring dilakukan 5 hari setelah diberikan edukasi, bertujuan untuk melihat apakah dari intervensi yang diberikan terdapat perubahan sesuai dengan media video yang diberikan. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling* sebanyak 68 responden (34 kelompok kontrol dan 34 kelompok perlakuan). Penelitian dilakukan di SMA 4 PSKD Jakarta pada bulan Juni 2023. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon karena distribusi data tidak normal. Uji Wilcoxon digunakan untuk mengetahui pengaruh pemberian media edukasi sebelum dan sesudah penyuluhan. Jika *p-value* <0,05 maka Ho ditolak dan jika *p-value* >0,05 maka Ho diterima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden meliputi jenis kelamin dan usia. Sebaran responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan baik pada kelompok kontrol (67.6%) maupun pada kelompok perlakuan (58.5%) dengan rentang usia paling banyak pada remaja awal sebesar 64.7% di kelompok kontrol sedangkan di kelompok perlakuan (50%) usia remaja awal dan akhir jumlahnya sama. Remaja awal dikategorikan berusia 12-16 tahun dan remaja akhir berusia 17-21 tahun. Tetapi dalam penelitian ini usia remaja berada pada rentang usia 16-18 tahun.

Tabel 1. Sebaran Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Karakteristik Responden	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
	n	%	n	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	11	32.4	14	41.2
Perempuan	23	67.6	20	58.5
Total	34	100	34	100
Usia				
Remaja awal	22	64.7	17	50
Remaja akhir	12	35.3	17	50
Total	34	100	34	100

Analisis Univariat

1. Kebiasaan makan

Tabel 2. Sebaran Kebiasaan Makan Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Kelompok	Kategori makan	Tes awal		Tes akhir	
		n	%	n	%
Kontrol	Makan utama				
	Lengkap	15	44.1	16	47.1
	tidak lengkap	19	55.9	18	52.9
	Sarapan pagi				
	Selalu	16	47.1	16	47.1
	Jarang	12	35.3	18	52.9
	Tidak pernah	6	17.6	0	0
	Makanan selingan				
	Sering	23	67.6	23	67.6
	Jarang	11	32.4	11	32.4
Total	34	100	34	100	
Perlakuan	Makanan utama				
	Lengkap	17	50	32	94.1
	Tidak lengkap	17	50	2	5.9
	Sarapan pagi				
	Selalu	10	29.4	34	100
	Jarang	15	44.1	0	0
	Tidak pernah	9	26.6	0	0
	Makanan selingan				
	Sering	19	55.9	34	100
	Jarang	15	44.1	0	0
Total	34	100	34	100	

Tabel 2 menunjukkan sebaran kebiasaan makan responden yang dibagi menjadi kebiasaan makan utama, kebiasaan sarapan pagi, dan kebiasaan makanan selingan.

Hasil menunjukkan terjadi peningkatan sebaran responden pada kelompok perlakuan dibandingkan kelompok kontrol pada kebiasaan makan setelah pemberian edukasi melalui video animasi.

Terdapat peningkatan makanan utama lengkap pada kelompok perlakuan dari 50% menjadi 94.1%; sedangkan pada sarapan pagi meningkat dari 70.7% yang jarang dan tidak pernah sarapan menjadi 100% selalu sarapan. Makanan utama lengkap terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, buah dan sayur. Dianjurkan agar makan 3 kali dalam sehari yaitu makan pagi/sarapan, makan siang, dan makan malam.

Terdapat 24 responden yang jarang bahkan tidak pernah sarapan pagi pada kelompok perlakuan sebelum diberikan edukasi. Damara [15] menunjukkan kebiasaan melewatkan sarapan dapat memengaruhi status gizi remaja. Status gizi responden secara berurutan dalam penelitian ini adalah gizi kurang sebanyak 2 orang, gemuk sebanyak 11 orang, dan obesitas sebanyak 10 orang dengan sebanyak 31 orang yang memiliki kebiasaan sarapan <3x/minggu. Souza [16] menunjukkan melewatkan sarapan berhubungan dengan kelebihan berat badan ($p\text{ value} = <0.001$), lingkaran pinggang berlebih ($p\text{ value} = <0.001$). Hal ini dapat terjadi karena remaja yang melewatkan sarapan akan berada dalam kondisi perut kosong untuk waktu yang lebih lama sehingga meningkatkan sekresi ghrelin yang menyebabkan peningkatan nafsu makan dan hiperfagia sepanjang hari. Akibatnya, penambahan berat badan dan akumulasi lemak tubuh meningkat. Penelitian ini menunjukkan setelah diberikan edukasi media video animasi membuat responden menjadi selalu sarapan pagi.

2. Aktivitas Fisik

Tabel 3. Sebaran Aktivitas Fisik Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Kelompok	Kategori Aktivitas Fisik	Tes awal		Tes akhir	
		n	%	n	%
Kontrol	Tinggi	2	5.9	0	0
	Sedang	11	32.4	5	14.7
	Rendah	19	55.9	8	23.5
	Sangat rendah	2	5.9	11	32.4
	Total	34	100	34	100
Perlakuan	Tinggi	2	5.9	32	84.1
	Sedang	10	29.4	2	5.9
	Rendah	17	50	0	0
	Sangat rendah	5	14.7	0	0
	Total	34	100	34	100

Tabel 3 menunjukkan sebaran aktivitas fisik remaja yang dibagi menjadi 4 kategori secara berurutan yaitu sangat rendah, rendah, sedang dan tinggi. Pengategorian dilakukan dengan cara menjumlahkan skor yang kemudian dibagi dengan jumlah soal. Hasil menunjukkan terjadi peningkatan sebaran responden pada kelompok perlakuan dibandingkan kelompok kontrol pada aktivitas fisik setelah pemberian edukasi melalui video animasi. Pada kelompok perlakuan aktifitas rendah dan sangat rendah sebanyak 64.7% kemudian meningkat menjadi aktivitas fisik sedang sebanyak 5.9% dan aktivitas fisik tinggi menjadi 84.1%.

Semua gerakan yang memerlukan pengeluaran energi otot rangka disebut sebagai aktivitas fisik. Termasuk pekerjaan rumah tangga, bekerja, dan aktivitas lainnya. Remaja disarankan untuk melakukan aktivitas fisik, seperti berkebun, membersihkan tempat tidur, menyapu, mengepel, dan pekerjaan rumah lainnya. Olahraga seperti voli, berenang, bersepeda, basket, lari, sepak bola, dan jogging juga merupakan olahraga yang umum dilakukan oleh remaja (WHO, 2018). Aktivitas fisik yang paling sering dilakukan siswa pada penelitian ini yaitu pada kelompok kontrol adalah kejar-kejaran, berlari, berjalan, futsal, dan basket dan pada kelompok perlakuan adalah berjalan, berlari, bersepeda, futsal, sepak bola dan basket.

3. Pengetahuan Gizi

Tabel 4. Sebaran Pengetahuan Gizi Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Kelompok	Kategori Pengetahuan Gizi	Tes awal		Tes akhir	
		n	%	n	%
Kontrol	Baik	1	2,9	3	8,8
	Cukup	13	38,2	18	52,9
	Kurang	20	58,8	13	38,2
	Total	34	100	34	100
Perlakuan	Baik	0	0	34	100
	Cukup	13	38,2	0	0
	Kurang	21	61,8	0	0
	Total	34	100	34	100

Tabel 4 menunjukkan sebaran pengetahuan gizi kelompok kontrol dan perlakuan yang dikategorikan baik, cukup, kurang. Pada kelompok kontrol tes awal diketahui paling tinggi responden memiliki pengetahuan gizi kurang yaitu sebanyak 20 responden (58.8%) yang kemudian pada tes akhir meningkat menjadi baik sebanyak 18 responden (52.9%). Hal ini dapat terjadi karena berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi pada 10 responden, responden mengatakan saat pengisian *posttest* siswa mengisi jawaban secara asal, mengingat jawaban saat *pretest*, serta mendapat jawaban dari berbagai sumber informasi yang ada. Kelompok perlakuan menunjukkan terjadi perubahan setelah pemberian edukasi yaitu 100% responden memiliki pengetahuan gizi baik. Hasil ini menunjukkan dengan adanya media video animasi dapat membantu peningkatan pengetahuan remaja terkait gizi seimbang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Putri [17] yang menunjukkan bahwa pemberian edukasi gizi berbasis video dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri 15-21 tahun terhadap gizi seimbang ($p\text{ value} = 0.000$).

Analisis Bivariat

1. Kebiasaan Makan

Tabel 5. Perbedaan *Pretest-Posttest* Kebiasaan Makan Utama

Kelompok	n	p value
Kontrol		
Skor awal < skor akhir	4	0,705
Skor awal > skor akhir	3	
Skor awal = skor akhir	27	
Total	34	

Perlakuan		
Skor awal < skor akhir	15	0,000
Skor awal > skor akhir	0	
Skor awal = skor akhir	19	
Total	34	

Tabel 5 menunjukkan perbedaan kebiasaan makan utama. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian edukasi dengan media video animasi terhadap kebiasaan makan utama pada kelompok perlakuan (p value = 0,000), walaupun 19 responden memiliki nilai *posttest* sama dengan *pretest*. Pengisian *posttest* dilakukan saat hari libur sekolah sehingga responden tidak fokus untuk mengisi. Penelitian menunjukkan bahwa dengan adanya edukasi media video dapat memengaruhi pola makan remaja[18]. Penelitian menunjukkan media video berpengaruh terhadap pemilihan makanan[19]. Terdapat korelasi positif antara tingkat pengetahuan dengan pola makan sehat remaja (p value = <0.001)[20].

2. Kebiasaan Sarapan Pagi

Tabel 6. Perbedaan Tes Awal-Akhir Kebiasaan Sarapan Pagi

Kelompok	n	p value
Kontrol		
Tes awal < tes akhir	7	0,130
Tes awal > Tes akhir	3	
Tes awal = Tes akhir	24	
Total	34	
Perlakuan		
Tes awal < tes akhir	24	0,000
Tes awal > Tes akhir	0	
Tes awal = Tes akhir	10	
Total	34	

Tabel 6 menunjukkan perbedaan *pretest-posttest* kebiasaan sarapan pagi. Terdapat 24 responden yang memiliki nilai *posttest* lebih kecil dibandingkan nilai *pretest* walaupun menunjukkan adanya pengaruh pemberian edukasi dengan media video animasi terhadap kebiasaan sarapan pagi pada kelompok perlakuan (p value = 0.000). Hal ini dikarenakan pengisian *posttest* saat hari libur sekolah sehingga responden tidak fokus untuk mengisi. Kusumastuty[21] menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi media video dari 39.35±13.6 menjadi 65.68±21.8.

3. Kebiasaan Makan Selingan

Tabel 7. Perbedaan Tes Awal-Akhir Kebiasaan Makan Selingan

Kelompok	n	p value
Kontrol		
Tes awal < tes akhir	2	0,100
Tes awal > Tes akhir	2	
Tes awal = Tes akhir	30	
Total	34	
Perlakuan		
Tes awal < tes akhir	15	0,000
Tes awal > Tes akhir	0	
Tes awal = Tes akhir	19	

Total	34	
--------------	-----------	--

Tabel 7 menunjukkan perbedaan *pretest-posttest* kebiasaan makan selingan. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian edukasi dengan media video animasi terhadap kebiasaan makan selingan pada kelompok perlakuan (p value = 0,000) walaupun ditemukan nilai *posttest* responden lebih kecil dibandingkan nilai *pretest* (15 orang) dan nilai *posttest* sama dengan nilai *pretest* (19 orang). Hal ini dapat terjadi karena responden mengingat jawaban yang diisi saat *pretest*, selain itu pengisian *posttest* saat hari libur sekolah sehingga responden tidak fokus untuk mengisi.

Makanan selingan merupakan makanan yang dikonsumsi diantara waktu makan utama. Makanan selingan yang dikonsumsi responden seperti donat, *cookies*, roti, cokelat dan brownies, basreng, cireng, cimol, cilok, jajanan pasar seperti tahu, tempe, singkong dan bola ubi; susu, krekers, chiki, dan buah potong, jus buah, salad buah dan jajanan lainnya yang ada di sekolah. Luana [22] menunjukkan konsumsi cemilan berhubungan dengan asupan energi harian rata-rata yang lebih tinggi dan lebih besar pada karbohidrat, gula tambahan, dan lemak trans. Kue dan kerupuk dan makanan cepat saji merupakan kelompok makanan yang berkontribusi paling besar terhadap asupan energi yang sering di konsumsi sebagai cemilan oleh remaja.

4. Aktivitas Fisik

Tabel 8. Perbedaan Tes Awal-Akhir Aktivitas Fisik

Kelompok	n	p value
Kontrol		
Tes awal < tes akhir	0	0,000
Tes awal > Tes akhir	14	
Tes awal = Tes akhir	20	
Total	34	
Perlakuan		
Tes awal < tes akhir	0	0,000
Tes awal > Tes akhir	32	
Tes awal = Tes akhir	2	
Total	34	

Tabel 8 menunjukkan perbedaan *pretest-posttest* aktivitas fisik. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian edukasi dengan media video animasi terhadap aktivitas fisik pada kelompok kontrol dan perlakuan (p value = 0,000). Hal ini dikarenakan kelompok kontrol tetap melakukan aktivitas fisik dikarenakan libur sekolah sehingga responden memiliki waktu luang untuk berolahraga walaupun berdasarkan wawancara masih ada responden yang malas berolahraga. Aktivitas fisik yang paling sering dilakukan responden pada kelompok kontrol adalah kejar-kejaran, berlari, berjalan, futsal, dan basket. Sedangkan aktivitas fisik pada kelompok perlakuan adalah berjalan, berlari, bersepeda, futsal, sepak bola dan basket. Di sekolah, responden wajib mengikuti ekskul. Ekskul merupakan kegiatan sekolah di luar jam pelajaran yang dapat membantu meningkatkan aktivitas fisik responden. Terdapat ekskul futsal putra putri, basket putra putri yang rutin diadakan setiap 1 minggu 1x dan apabila ada turnamen menjadi 1 minggu 2-3x. Selain ekskul basket dan

futsal juga ada ekskul *modern dance* yang juga rutin diadakan setiap 1 minggu sekali.

Partisipasi rutin dalam aktivitas fisik menghasilkan banyak manfaat kesehatan seperti peningkatan kebugaran otot dan kardiorespirasi[23], pertumbuhan tulang yang sehat[24], peningkatan kesejahteraan seperti persepsi diri, harga diri dan kebahagiaan serta penurunan depresi, kecemasan dan stress pada remaja[25]. Li [26] menunjukkan peningkatan aktivitas fisik di kalangan remaja berkorelasi dengan konsumsi sayur dan buah yang lebih tinggi (AOR=1.30), penurunan konsumsi alkohol dan penurunan prevalensi kesepian dan depresi (AOR=1.37).

5. Pengetahuan Gizi

Tabel 9. Perbedaan Tes Awal-Akhir Pengetahuan Gizi

Kelompok	n	p value
Kontrol		
Tes awal < tes akhir	0	0,007
Tes awal > Tes akhir	8	
Tes awal = Tes akhir	26	
Total	34	
Perlakuan		
Tes awal < tes akhir	0	0,000
Tes awal > Tes akhir	34	
Tes awal = Tes akhir	0	
Total	34	

Tabel 9 menunjukkan perbedaan *pretest-posttest* pengetahuan gizi. Nilai *posttest* menunjukkan bahwa seluruh responden pada kelompok perlakuan memiliki nilai yang lebih besar dibanding nilai *pretest*. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian edukasi dengan media video animasi terhadap pengetahuan gizi pada kelompok perlakuan (*p value* = 0.000). Hal ini sejalan dengan penelitian Debora[27] menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara edukasi gizi media audio visual berupa video dengan pengetahuan (*p value* = 0.000). Penelitian yang dilakukan Hidayah[28] menunjukkan ada perbedaan skor pengetahuan (*p value* = 0.000) sebelum dan sesudah intervensi edukasi gizi seimbang dengan video. Sejalan dengan penelitian Nurfiriani[14] yang menunjukkan peningkatan pengetahuan dengan pemberian edukasi media video animasi dari 54.80 menjadi 86.80. Ramadhanti[29] menunjukkan pengetahuan kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi 68.75±13.61 menjadi 86.04±5.10 dan sikap responden meningkat dari 76.46±6.85 menjadi 86.61±6.43. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan gizi menggunakan media video animasi efektif meningkatkan sikap dan pengetahuan gizi pada remaja sehingga dapat mengarahkan perubahan praktik gizi remaja dalam pemilihan makanan sehat.

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh edukasi gizi dengan media video animasi terhadap kebiasaan makan, aktivitas fisik dan pengetahuan gizi (*p value* = 0,000). Penelitian ini menunjukkan edukasi gizi dengan media video animasi efektif dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan gizi, kebiasaan makan yang baik, dan aktivitas fisik pada remaja. Penelitian

ini perlu dikembangkan dengan menambahkan variabel lain atau dengan media lain sesuai dengan kebutuhan remaja saat ini. Diharapkan sekolah dapat tetap memberikan edukasi gizi sehingga informasi ini tidak hanya untuk responden penelitian saja tetapi untuk seluruh siswa di SMA 4 PSKD Jakarta.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada: 1. SMA 2 PSKD sebagai mitra dalam uji validitas dan reliabilitas kuesioner; 2. SMA 4 PSKD yang telah menjadi mitra dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] UNICEF, "Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku: Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia," *Unicef*, pp. 1–66, 2021.
- [2] K. K. RI, "Permenkes No. 25 Tahun 2014," *Antimicrob. Agents Chemother.*, 2014, [Online]. Available: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25246403><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC4249520>
- [3] K. Riskesdas, "Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)," 2018, doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
- [4] D. S. A. Khan *et al.*, "Nutritional Status and Dietary Intake of School-Age Children and Early Adolescents: Systematic Review in a Developing Country and Lessons for the Global Perspective," *Front. Nutr.*, vol. 8, no. February, 2022, doi: 10.3389/fnut.2021.739447.
- [5] S. V. Wrottesley *et al.*, "Nutritional status of school-age children and adolescents in low- and middle-income countries across seven global regions: a synthesis of scoping reviews," *Public Health Nutr.*, vol. 26, no. 1, pp. 63–95, 2023, doi: 10.1017/S1368980022000350.
- [6] K. S. N. Liu, J. Y. Chen, M. Y. C. Ng, M. H. Y. Yeung, L. E. Bedford, and C. L. K. Lam, "How does the family influence adolescent eating habits in terms of knowledge, attitudes and practices? A global systematic review of qualitative studies," *Nutrients*, vol. 13, no. 11, 2021, doi: 10.3390/nu13113717.
- [7] D. Hafiza, A. Utmi, and S. Niriyah, "Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Smp Ylpi Pekanbaru," *Al-Asalmiya Nurs. J. Ilmu Keperawatan (Journal Nurs. Sci.)*, vol. 9, no. 2, pp. 86–96, 2021, doi: 10.35328/keperawatan.v9i2.671.
- [8] C. M. Jacob *et al.*, "A systematic review and meta-analysis of school-based interventions with health education to reduce body mass index in adolescents aged 10 to 19 years," *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.*, vol. 18, no. 1, pp. 1–22, 2021, doi: 10.1186/s12966-020-01065-9.
- [9] K. Ramadhani and H. Khofifah, "Edukasi Gizi Seimbang sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan pada Remaja di Desa Bedingin Wetan pada Masa Pandemi COVID-19," *J. Kesehat. Glob.*, vol. 4, no. 2, pp. 66–74, 2021, doi: 10.33085/jkg.v4i2.4853.
- [10] M. Maharani, "Aktivitas Fisik, Pengetahuan Gizi, Asupan Energi, Asupan Serat Dan Status Gizi Lebih Pada Remaja," *J. Media Kesehatan*, vol. 10, no. 2, pp. 167–172, 2018, doi: 10.33088/jmk.v10i2.341.
- [11] WHO, "Physical activity," 2022, [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- [12] F. R. Baja and C. Rismayanthi, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Diet Dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Pada Siswa Sekolah Menengah Atas," *Medikora*, vol. 18, no. 1, pp. 1–6, 2019, doi: 10.21831/medikora.v18i1.29189.
- [13] F. A. Nugroho, I. Kusumastuty, Z. P. Prihandini, A. R. Cempaka, A. D. Ariestiningsih, and D. Handayani, "Pemanfaatan Video Edukasi Dalam Perbaikan Pengetahuan Gizi Pada Remaja," *Smart Soc. Empower. J.*, vol. 1, no. 3, p. 76, 2021, doi: 10.20961/ssej.v1i3.56215.
- [14] J. Nurfiriani, "Edukasi Gizi Menggunakan Media Video Animasi dan Poster 2023," *Indones. J. Heal. Promot.*, vol. 6, no. 3, pp. 503–506, 2023.
- [15] C. D. Damara and L. Muniroh, "Breakfast Habits and Nutrient

- Adequacy Level of Snacks Is Correlated With Nutrition Status Among Adolescent in Smpn 1 Tuban,” *Media Gizi Indones.*, vol. 16, no. 1, p. 10, 2021, doi: 10.20473/mgi.v16i1.10-16.
- [16] M. R. De Souza *et al.*, “Skipping breakfast is associated with the presence of cardiometabolic risk factors in adolescents: Study of Cardiovascular Risks in Adolescents - ERICA,” *Br. J. Nutr.*, vol. 126, no. 2, pp. 276–284, 2021, doi: 10.1017/S0007114520003992.
- [17] H. P. Putri, F. Andara, and D. L. Sufyan, “Pengaruh Edukasi Gizi Berbasis Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Di Jakarta Timur,” *J. Bakti Masy. Indones.*, vol. 4, no. 2, pp. 334–342, 2021, doi: 10.24912/jbmi.v4i2.11608.
- [18] F. D. Qatrunnada *et al.*, “Pengaruh Media Animasi Gizi terhadap Pola Makan dan Aktivitas Fisik dalam Upaya Pencegahan Obesitas Pada Remaja di SMPN 20 Bukuan,” *J. Pendidik. Tambusai*, vol. 7, no. 2021, pp. 24011–24020, 2023, [Online]. Available: <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/10421%0Ahttps://jptam.org/index.php/jptam/article/download/10421/8356>
- [19] W. A. Syawitri and L. R. Sefrina, “Pengaruh Media, Pendidikan Gizi, Dan Lingkungan Sebagai Penunjang Kesadaran Dalam Pemilihan Makanan,” *J. Nutr. Coll.*, vol. 11, no. 3, pp. 197–203, 2022, doi: 10.14710/jnc.v11i3.32194.
- [20] S. Mizia, A. Felińczak, D. Włodarek, and M. Syrkiewicz-światała, “Evaluation of eating habits and their impact on health among adolescents and young adults: A cross-sectional study,” *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 18, no. 8, 2021, doi: 10.3390/ijerph18083996.
- [21] I. Kusumastuty1 *et al.*, “Pemanfaatan Video Edukasi Dalam Perbaikan Pengetahuan Gizi Pada Remaja,” *Smart Soc. Empower. J.*, vol. 1, no. 3, pp. 76–80, 2021.
- [22] R. A. P. Luana Silva Monteiro, Paulo Rogério Melo Rodrigues, Thaís Meirelles de Vasconcelos, Naiara Sperandio, Edna Massae Yokoo, Rosely Sichieri, “Snacking habits of Brazilian adolescents: Brazilian National Dietary Survey, 2017–2018,” *Nutr. Bull.*, 2022, doi: <https://doi.org/10.1111/nbu.12586>.
- [23] C. Study, “Well-Being , Motivation , and Enjoyment in Chinese Adolescents during Physical Education : A Preliminary,” 2023.
- [24] C. Shi *et al.*, “Associations of sport participation, muscle-strengthening exercise and active commuting with self-reported physical fitness in school-aged children,” *Front. Public Heal.*, vol. 10, 2022, doi: 10.3389/fpubh.2022.873141.
- [25] T. Liu, D. Li, H. Yang, X. Chi, and J. Yan, “Associations of sport participation with subjective well-being: a study consisting of a sample of Chinese school-attending students,” *Front. Public Heal.*, vol. 11, no. June, pp. 1–10, 2023, doi: 10.3389/fpubh.2023.1199782.
- [26] H. Li, W. Zhang, and J. Yan, “Physical activity and sedentary behavior among school-going adolescents in low and middle-income countries: insights from the global school-based health survey,” *PeerJ*, vol. 12, no. 4, 2024, doi: 10.7717/peerj.17097.
- [27] D. T. Br, A. Simanjuntak, Betty Yosephin, and H, “Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Media Audio Visual (Video) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Gizi Seimbang,” *J. Kesehat.*, vol. 8, no. 1, pp. 10–15, 2020.
- [28] N. M. Hidayah, S. N. Mintarsih, and R. Ambarwati, “Edukasi Gizi Seimbang dengan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri,” *Sport Nutr. J.*, vol. 4, no. 1, pp. 1–6, 2022, doi: 10.15294/spnj.v4i1.55246.
- [29] F. M. Ramadhanti, E. Sulistyowati, M. Jaelani, and K. Semarang, “Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Video Motion Graphics Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Obesitas Remaja,” *J. Gizi*, vol. 11, no. 1, p. 2022, 2022.

PENULIS

Patricia Divany, Prodi Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus.



Damelya Patricksia Dampang, Prodi Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus.

