

[SNA – 01]

## Edukasi Gizi Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Terkait Obesitas Anak Usia Sekolah di Panti Asuhan Al-Andalusia

**Lusi Anindia Rahmawati<sup>1\*</sup>, Adelia Nadia Putri<sup>1</sup>, Nadya Auliyaa Devanka<sup>1</sup>, Wulandari Patricia<sup>1</sup>, Riffdah Putri Aulia<sup>1</sup>, S Jaceynta Sarah Iskandar<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Gizi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Al-Azhar Indonesia, Jl. Sisingamangaraja, Kompleks Masjid Agung Al Azhar, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan, 12110  
Email Penulis Korespondensi: [lusi.rahmawati@uai.ac.id](mailto:lusi.rahmawati@uai.ac.id)

### Abstract

*Obesity and overweight result from excessive fat accumulation in the body. According to SSGI data in 2022, the prevalence of obesity and overweight among children aged 5–12 years is 10.8% for overweight and 9.2% for obesity. This means that 2 out of 10 children in this age group are either overweight or obese. Community service was conducted in the form of nutritional education on obesity in school-age children, aiming to improve the knowledge and attitudes of children at the Al-Andalusia Orphanage as part of efforts to prevent obesity. The participants in this activity included 30 active male and female students aged 6–16 years. Knowledge and attitudes related to obesity were measured using a questionnaire. The methods used included a combination of lectures, question-and-answer sessions, and focused group discussions (FGDs), delivered alternately using PowerPoint presentations and obesity Nutricards. The activity resulted in a significant increase in knowledge scores before and after the education program ( $p < 0.05$ ). Additionally, there was an increase in positive attitudes from 63.3% to 73.3%, although this change was not statistically significant ( $p > 0.05$ ). Several factors contributed to the insignificant change in attitude, including the short duration of the nutrition education program and the children's lack of attention and focus on the material presented.*

**Keywords:** *Nutrition education, Obesity, Knowledge, Attitude.*

### Abstrak

*Obesitas dan berat badan berlebih merupakan akibat dari penumpukan lemak dalam tubuh yang berlebihan. Berdasarkan data SSGI tahun 2022, prevalensi obesitas dan berat badan berlebih pada anak berusia 5-12 tahun adalah 10,8% memiliki berat badan berlebih dan 9,2% obesitas. Hal ini berarti berarti 2 dari 10 anak berusia 5-12 tahun memiliki berat badan berlebih atau obesitas. Pengabdian masyarakat dilakukan dalam bentuk pemberian edukasi gizi terkait obesitas pada anak usia sekolah yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap anak usia sekolah di Panti Asuhan Al-Andalusia sebagai upaya pencegahan obesitas. Peserta yang mengikuti kegiatan ini adalah 30 siswa dan siswi aktif yang berusia antara 6-16 tahun. Pengetahuan dan sikap terkait obesitas pada peserta diukur menggunakan kuesioner. Metode yang digunakan merupakan kombinasi antara ceramah, tanya jawab, dan focused group discussion (FGD) yang dilakukan secara bergantian dengan menggunakan media PowerPoint dan Nutricard obesitas. Kegiatan yang dilakukan menghasilkan peningkatan yang signifikan pada skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi ( $p < 0,05$ ). Terdapat pula peningkatan sikap positif dari 63,3% menjadi 73,3%, tetapi perubahan ini tidak signifikan secara statistik ( $p > 0,05$ ). Beberapa faktor yang menyebabkan hasil sikap tidak signifikan antara lain adalah durasi pemberian edukasi gizi yang pendek dan kurangnya perhatian dan fokus anak-anak terhadap materi yang diberikan.*

**Kata kunci:** *Edukasi gizi, Obesitas, Pengetahuan, Sikap.*

## 1. PENDAHULUAN

Obesitas dan berat badan berlebih (*overweight*) merupakan akibat dari penumpukan lemak dalam tubuh yang berlebihan. Obesitas dan kelebihan berat badan dapat ditentukan dengan menghitung indeks massa tubuh (IMT) menggunakan berat badan dan tinggi badan individu. Pada usia anak-anak, kejadian *overweight* terdeteksi apabila IMT berada pada rentang persentil 85 sampai 94, sedangkan kejadian obesitas terdeteksi apabila persentil IMT  $\geq 95$  untuk usia dan jenis kelamin (Alkautsar, 2022).

Prevalensi kelebihan berat badan di tingkat dunia pada tahun 2016 meningkat hampir tiga kali lipat dari tahun 1975, di mana terdapat lebih dari 340 juta anak-anak dan remaja dengan usia 5-19 tahun pada tahun 2016 yang mengalami obesitas dan kelebihan berat badan. Angka *overweight* dan obesitas pada tingkat nasional juga masih terbilang tinggi, dimana prevalensinya pada anak berusia 5-12 tahun berdasarkan jenis kelamin, menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, yaitu obesitas pada anak laki-laki sebesar 10,7% dan *overweight* sebesar 10,4%. Sementara itu, prevalensi obesitas pada anak perempuan sebesar 7,7% dan *overweight* sebesar 11,2% (Angely et al., 2021).

Terdapat banyak faktor yang merupakan penyebab dari kondisi obesitas dan berat badan berlebih pada anak dan remaja, beberapa di antaranya adalah tidak seimbang antara kalori yang masuk dengan yang keluar, kebiasaan mengonsumsi makanan olahan yang tinggi gula, lemak, dan minim zat gizi, gaya hidup yang sedenter atau kurang beraktivitas fisik, pola dan durasi tidur yang buruk, hingga perubahan hormonal yang memengaruhi nafsu makan (Alkautsar, 2022).

Obesitas pada anak dapat meningkatkan risiko terkena penyakit kronis atau penyakit degeneratif, seperti diabetes, kanker, paru, dan gangguan kardiovaskular lainnya, yang merupakan akibat dari peningkatan inflamasi pada jaringan tubuh. Inflamasi kronis yang terjadi akibat obesitas juga dapat menyebabkan kerusakan vaskuler, hipertensi, dislipidemia, hingga masalah pada tulang. Selain itu, gangguan psikologis, mood, kecemasan, somatoform, dan gangguan makan juga tidak

jarang terjadi pada individu obesitas (Alkautsar, 2022).

Upaya pencegahan obesitas pada anak perlu dilakukan mengingat dampak buruk yang disebabkan. Salah satu upaya pencegahan obesitas yang terbukti efektif adalah melalui pemberian edukasi gizi. Pemberian edukasi gizi dapat meningkatkan pengetahuan pada anak dan remaja sehingga diharapkan terdapat perbaikan dalam praktik konsumsi pangan dalam kesehariannya. Empat pilar gizi seimbang dapat menjadi pedoman dalam upaya pencegahan obesitas, dimana isinya adalah (1) pentingnya pola hidup aktif dan berolahraga, (2) menjaga berat badan ideal, (3) mengonsumsi makanan yang beraneka ragam, (4) menerapkan pola hidup bersih dan sehat (Stefani & Fadlina, 2023).

Menurut penelitian Rizona, et al. (2021), terdapat peningkatan pengetahuan dan motivasi pada siswa obesitas melalui edukasi gizi yang diberikan menggunakan media puzzle dan *focus group discussion* (FGD). Selain itu, program pendidikan gizi "SAGARI" oleh Stefani & Fadlina (2023) juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap gizi terkait pencegahan obesitas pada golongan remaja.

Panti asuhan adalah satu badan yang bertugas membantu perkembangan anak dari beragam kalangan usia yang tidak tinggal dengan keluarga ataupun tidak memiliki keluarga (Nurjannah & Toni, 2023). Kejadian obesitas dan berat badan berlebih pada anak berusia 13-15 tahun tersebar merata di Jakarta Selatan dengan persentase kejadian obesitas sebesar 9,6% dan berat badan berlebih sebesar 18% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Salah satu panti asuhan yang berlokasi di Jakarta Selatan adalah Panti Asuhan Al-Andalusia. Berdasarkan hasil pemantauan pengurus Panti Asuhan Al-Andalusia, dengan jumlah anak usia sekolah dan remaja yang cukup banyak, anak-anak panti kerap sekali melakukan aktivitas yang dapat meningkatkan risiko terjadinya obesitas pada anak dan remaja, seperti kurang berolahraga, konsumsi makanan olahan yang kurang baik, dan lain sebagainya, akibat pengetahuan yang kurang baik terkait obesitas. Oleh karena itu, tim pengabdian masyarakat merancang kegiatan pengabdian masyarakat yang ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan anak-anak usia sekolah terkait obesitas pada Panti Al-Andalusia

sebagai upaya pencegahan obesitas pada anak dan remaja dengan cara memberikan edukasi gizi terkait obesitas.

## 2. METODE

Kegiatan ini diikuti oleh 30 siswa/i Panti Asuhan Al-Andalusia yang memenuhi kriteria yaitu aktif dengan rentang usia 6-16 tahun, sesuai dengan ketentuan Permenkes No. 25 Tahun 2014 (Permenkes RI, 2014). Peserta terdiri dari laki-laki dan perempuan yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan.

### Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Program edukasi gizi ini dilaksanakan pada hari Jumat, 7 Juli 2024, dalam satu kali pertemuan langsung. Lokasi kegiatan adalah di Panti Asuhan Al-Andalusia, Pela Mampang, Kecamatan Mampang Prapatan, Jakarta Selatan, DKI Jakarta.

### Alat dan Bahan

#### Nutricard Obesitas

Media edukasi berbentuk permainan yang terdiri dari tiga kategori kartu (pola hidup bersih dan sehat, pola makan, dan pola aktivitas fisik) digunakan untuk mengajarkan konsep perilaku hidup sehat kepada peserta.

#### Perangkat Presentasi

PowerPoint, laptop, proyektor, dan layar proyektor digunakan untuk menyampaikan materi edukasi secara visual.

#### Materi Edukasi

Materi yang dipresentasikan mencakup definisi obesitas, faktor penyebab, dampak, tanda dan gejala, cara pencegahan, empat pilar gizi seimbang, serta pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, aktivitas fisik, dan pemantauan berat badan secara rutin.

### Metode Pelaksanaan

Kegiatan ini dilakukan melalui beberapa tahapan yang terstruktur yaitu, (1) pengisian Absensi (10 menit), Peserta yang hadir akan melakukan pengisian daftar hadir untuk mencatat kehadiran, (2) Pembukaan dan Sambutan (15 menit), Kegiatan dimulai dengan sambutan dari penyelenggara dan pengantar singkat mengenai tujuan program edukasi gizi ini, (3) Pengisian *Pre-test* (30 menit):

Sebelum memulai sesi edukasi, peserta mengisi *pre-test* yang terdiri dari pertanyaan mengenai pengetahuan dan sikap terkait obesitas, (4) *Games Nutricard* dan Pemberian Edukasi (45 menit): Sesi ini diawali dengan permainan *Nutricard* Obesitas, di mana peserta dibagi ke dalam kelompok untuk bermain sambil belajar tentang kategori-kategori pola hidup sehat (pola hidup bersih, pola makan, dan aktivitas fisik). Setelah permainan, materi edukasi mengenai obesitas, faktor-faktor penyebabnya, serta cara pencegahannya disampaikan melalui ceramah menggunakan media PowerPoint, (5) Sesi Tanya Jawab (15 menit), Setelah penyampaian materi, peserta diberi kesempatan untuk bertanya mengenai informasi yang telah dipaparkan. Sesi ini bertujuan untuk memperdalam pemahaman peserta serta memberikan klarifikasi terhadap materi yang mungkin belum dipahami, (6) Pengisian *Post-test* (30 menit): Setelah sesi tanya jawab, peserta mengisi *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap setelah mengikuti program edukasi, (7) Penutupan dan Dokumentasi (15 menit). Kegiatan diakhiri dengan penutupan resmi dan pengambilan dokumentasi, termasuk foto bersama peserta dan penyelenggara.

### Metode Pengukuran Hasil dan Monitoring/Evaluasi

#### Instrumen Penilaian

Pengukuran pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner dengan 20 pertanyaan terkait pengetahuan tentang obesitas, dan 10 pertanyaan untuk menilai sikap menggunakan skala likert (4 = sangat setuju, 1 = sangat tidak setuju).

#### Pengolahan Data

Data dari *pre-test* dan *post-test* diolah menggunakan aplikasi Microsoft Excel 2019 dan SPSS versi 25.0 untuk analisis peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap responden.

#### Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* untuk menilai efektivitas program edukasi dalam meningkatkan pemahaman peserta.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Upaya tim dalam peningkatan pengetahuan dan motivasi pada siswa terhadap obesitas melalui edukasi gizi yang diberikan menggunakan media *nutricard* obesitas dan presentasi *power point* dengan menyusun beberapa tahapan kegiatan yang terstruktur yaitu, pengisian Absensi kepada peserta untuk mencatat kehadiran, dilanjut dengan sambutan dari penyelenggara dan pengantar singkat mengenai tujuan program edukasi gizi ini kemudian pengisian *Pre-test* mengenai pengetahuan dan sikap sebelum memulai sesi penyuluhan obesitas dan gizi serta *Games Nutricard*, Sesi ini diawali dengan permainan *Nutricard* Obesitas, di mana peserta dibagi ke dalam tiga kelompok untuk bermain sambil belajar tentang kategori-kategori pola hidup sehat (pola hidup bersih, pola makan, dan aktivitas fisik).

Setelah permainan, materi edukasi mengenai obesitas, faktor-faktor penyebabnya, serta cara pencegahannya disampaikan melalui ceramah menggunakan media PowerPoint, terdapat pada (gambar 1).



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Abdimas di Panti Asuhan Al-Andalusia

Setelah penyampaian materi terdapat interaksi sosial berupa peserta diberi kesempatan untuk bertanya mengenai informasi yang telah dipaparkan. Peserta kemudian mengisi *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap setelah

mengikuti program edukasi lalu ditutup dengan penutupan resmi dan pengambilan dokumentasi, termasuk foto bersama peserta dan penyelenggara.

Pelaksanaan dilaksanakan dalam satu kali pertemuan langsung, yakni di Panti Asuhan Al-Andalusia, Pela Mampang, Kecamatan Mampang Prapatan, Jakarta Selatan, DKI Jakarta. Berikut tabel 1 merupakan pengolahan dan analisa data.

Tabel 1. Pengolahan dan Analisa Data

Variabel	Kategori
Tingkat Pengetahuan ( <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> )	<i>Multiple Choice Question</i> (MCQ) 1. Baik (>80) 2. Sedang (60-80) 3. Kurang (<60)
Tingkat Sikap ( <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> )	Skala Sikap <i>Likert</i> 1. Positif (70) 2. Negatif (<70) Dengan Pernyataan Positif 1. Sangat Setuju (4) 2. Setuju (3) 3. Tidak Setuju (2) 4. Sangat Tidak Setuju (1)

Sumber: Khomsan (2021)

Proses pengolahan dan analisis data menggunakan Microsoft Excel 2019 dan SPSS versi 26.0. Evaluasi variabel pengetahuan serta sikap gizi didasarkan pada skor. Pertanyaan terkait variabel pengetahuan, jika menjawab benar bernilai 1 dan salah bernilai 0. Tingkat pengetahuan gizi ditentukan dengan menghitung persentase jawaban benar dengan cara jumlah soal benar dibagi jumlah total soal dikali 100%. Pengetahuan gizi dikategorikan baik jika jawaban benar >80%, sedang jika jawaban benar 60-80%, dan kurang jika jawaban benar <60%. Pertanyaan mengenai variabel sikap berdasarkan skala likert yaitu skor 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = setuju, 4 = sangat setuju. Tingkat sikap gizi ditentukan dengan menghitung jumlah total skor sikap setiap anak dikali 2,5 sehingga dapat ditentukan tingkat kategori. Pada tingkat sikap dikategorikan positif jika  $\geq 70$  dan dikategorikan negatif jika <70. Berikut tabel 2 yang merupakan data dari karakteristik responden.

Tabel 2. Data Karakteristik Responden

Karakteristik Subjek	Jumlah	
	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	13	43,3
Perempuan	17	56,7
Usia		
<10	5	16,7
10-15	23	76,7
>15	2	6,7
Total	30	100,0

### Pengetahuan Gizi Seimbang

Pengetahuan merupakan faktor tidak langsung yang memengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan yang dimiliki seseorang berkaitan erat dengan tingkat pendidikannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin luas pengetahuan yang diperoleh. Kurangnya pengetahuan dan kesalahpahaman tentang kebutuhan pangan serta nilai gizi menjadi masalah umum yang dihadapi di berbagai negara. Meskipun kemiskinan dan kekurangan pangan bergizi merupakan faktor penting dalam masalah gizi, gangguan gizi juga disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang gizi atau ketidakmampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari (Nuryanto et al, 2014). Pada kegiatan ini siswa melakukan pengisian *test* terhadap pengetahuan yang dimiliki masing-masing siswa. Berikut hasil skor benar dan salah pada pengetahuan siswa dari Panti Asuhan Al-Andalusia sebelum dan sesudah *games nutricard* dan pemaparan materi pada tabel 3.

Tabel 3. Skor *Pre Test* dan *Post Test* Pengetahuan

No	Pernyataan	Hasil Benar		Hasil Benar	
		<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
		N	%	N	%
1	Apa yang dimaksud dengan obesitas?	11	36,7	18	60,0
2	Apa Penyebab utama obesitas	24	80,0	28	93,3
3	Makana napa yang berisiko menyebabkan obesitas?	26	86,7	27	90,0
4	Apa yang dimaksud dengan gaya hidup kurang aktivitas fisik?	14	46,7	21	70,0
5	Aktivitas apa yang dapat	26	86,7	25	83,3

No	Pernyataan	Hasil Benar		Hasil Benar	
		<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
		N	%	N	%
	memicu obesitas pada anak?				
6	Apa yang dimaksud dengan gizi seimbang?	22	73,3	21	70,0
7	Berapa jumlah pilar gizi seimbang?	9	30,0	14	46,7
8	Apa yang harus dilakukan sebelum makan untuk menjaga kebersihan?	30	100	30	100
9	Apa manfaat melakukan aktivitas fisik?	22	73,3	29	96,7
10	Apa yang dimaksud dengan IMT?	12	40,0	26	86,7
11	Makanan apa yang baik untuk Kesehatan?	29	96,7	30	100
12	Apa yang sebaiknya kita lakukan setiap hari untuk menjaga Kesehatan?	30	100	29	96,7
13	Apa yang harus kita lakukan sebelum tidur?	30	100	29	96,7
14	Apa yang sebaiknya kita minum tiap hari?	29	96,7	30	100
15	Berapa kali sebaiknya kita makan dalam sehari?	24	80	22	73,3
16	Mana yang termasuk dalam perilaku hidup bersih dan sehat?	10	33,3	11	36,7
17	Apa yang sebaiknya kita lakukan saat istirahat di sekolah?	26	86,7	30	100
18	Makana napa yang sebaiknya dibawa bekal ke sekolah?	30	100	30	100
19	Apa yang harus kita lakukan jika berat badan kita berlebih?	27	90,0	30	100

No	Pernyataan	Hasil Benar		Hasil Benar	
		<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
		N	%	N	%
20	Apa yang dimaksud dengan makanan beragam?	23	76,7	23	76,7

Menurut Permenkes 2014, anak usia sekolah meliputi anak berumur 6 hingga 18 tahun. Sasaran dalam kegiatan ini yaitu 13 orang laki-laki dan 17 orang perempuan yang merupakan siswa dari Panti Asuhan Al-Andalusia. Sebagian besar sasaran berusia 10-15 tahun yang termasuk pada golongan anak usia sekolah. Setelah mengetahui nilai atau skor pengetahuan gizi masing-masing subjek, langkah selanjutnya adalah mengelompokkan ke dalam kelompok baik, sedang, dan kurang. Pengelompokkan ini diperlukan *cut-off point* sebagai acuan. Nilai pengetahuan gizi dikonversi menjadi skala maksimum 100 supaya *cut-off point* yang akan digunakan dapat diterapkan (Khomsan, 2021).

Tabel 4. Sebaran Nilai Pengetahuan Sasaran Sebelum dan Setelah Pendidikan Gizi

Variabel	Sebelum	Setelah	P value
	diberikan	diberikan	
	edukasi	edukasi	
	Median	Median	
	(min-max)	(min-max)	
Pengetahuan anak	75,8 (50-100)	83,8 (55-100)	0,001

Berdasarkan tabel 4, didapatkan rata-rata skor pengetahuan sebelum pendidikan gizi (75,8) dan rata-rata skor pengetahuan setelah pendidikan gizi (83,8). Nilai minimum dan maximum sebelum dilaksanakan pendidikan gizi adalah 50,0 dan 100,0. Sementara itu, nilai minimum dan maximum setelah dilaksanakan pendidikan gizi yaitu 55,0 dan 100,0. Maka, diketahui adanya hubungan yang signifikan antara nilai pengetahuan sebelum dan setelah pendidikan gizi ( $p < 0,05$ ).

Tabel 5. Analisis Nilai Tingkat Pengetahuan Gizi

Tingkat Pengetahuan Gizi	Sebelum		Setelah	
	diberikan		diberikan	
	edukasi		edukasi	
	n	%	n	%
Kurang	5	16,7	1	3,3
Cukup	10	33,3	12	40,0
Baik	15	50,0	17	56,7

Pendidikan gizi yang diberikan melalui ceramah berhasil meningkatkan pengetahuan sasaran. Pengetahuan gizi merupakan faktor yang memengaruhi pola makan seseorang, yang pada gilirannya berdampak pada status gizinya. Tujuan dari pendidikan yang diberikan adalah untuk meningkatkan pemahaman tentang gizi seimbang dan obesitas (Sudja et al, 2019). Seperti yang tercantum dalam tabel 5, sebelum pendidikan gizi dilaksanakan, terdapat 5 siswa (16,7%) yang memiliki pengetahuan gizi yang kurang, dan 10 siswa (33,3%) berada dalam kategori cukup serta kategori baik 15 orang (50,0%). Sementara itu, setelah pendidikan gizi diberikan, terjadi perubahan pada jumlah siswa dengan pengetahuan gizi kurang, yang menurun menjadi 1 orang (3,3%). Sebanyak 12 orang (40,0%) masuk dalam kategori cukup, sementara 17 orang (56,7%) berada dalam kategori baik.

Metode ceramah dalam pendidikan memiliki kelebihan dibandingkan dengan metode lainnya karena penyuluh dapat langsung terlihat, dipercaya, dan bahkan dicontoh oleh peserta. Hal ini bisa meningkatkan rasa percaya diri peserta secara signifikan (Goni et al., 2019). Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irnani dan Sinaga (2017) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dalam pendidikan gizi sebanyak 21,3%, yang disebabkan oleh berbagai faktor internal, eksternal, serta metode atau teknik belajar yang bervariasi pada setiap anak. Faktor internal mencakup aspek fisik dan psikis subjek. Faktor eksternal yang memengaruhi subjek termasuk suara bising, kondisi ruangan (seperti pencahayaan, suhu, dan bau), serta gangguan dari orang atau benda di sekitar saat mengerjakan kuesioner pengetahuan gizi. Faktor terakhir yang memengaruhi pengetahuan gizi subjek adalah teknik atau metode penyampaian pendidikan gizi (Irnani dan Sinaga, 2017).

### Sikap Gizi Seimbang

Sikap merujuk pada penilaian, rasa, dan kecenderungan yang stabil terhadap apakah seseorang menyukai atau tidak menyukai suatu hal atau gagasan. Sikap ini mencerminkan perasaan (baik positif maupun negatif) terhadap objek setelah melakukan evaluasi. Semakin banyak objek yang dinilai, semakin banyak sikap yang akan terbentuk. Sikap memiliki berbagai fungsi, seperti penyesuaian, perlindungan ego, pandangan nilai, dan

pengetahuan. Sikap adalah reaksi terhadap informasi yang diterima (Kapantouw *et al.* 2015). Berikut pada tabel 6 merupakan hasil skor dari *pre test* dan *post test* sikap.

Tabel 6. Skor *Pre Test* dan *Post Test* Sikap

No	Pernyataan	Hasil Benar		Hasil Benar	
		<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
		N	%	N	%
1	Obesitas adalah kondisi tubuh yang memiliki terlalu banyak lemak	100	83,3	108	90
2	Orang yang makan terlalu banyak dapat menjadi obesitas	91	75,83	99	82,5
3	Orang yang kelebihan berat badan berisiko terkena penyakit jantung dan stroke	62	51,6	57	47,5
4	Makanan gorengan dan minuman manis yang berlebihan dapat membuat berat badan bertambah	54	45	51	42,5
5	Obesitas tidak hanya disebabkan oleh makanan tidak sehat	65	54,16	58	48,3
6	Makanan gorengan tidak baik untuk kesehatan karena mengandung banyak lemak	56	46,6	50	41,6
7	Makanan yang dikonsumsi sehari-hari harus sesuai dengan pedoman gizi seimbang	108	90	107	89,16
8	Anak yang obesitas perlu berolahraga, bukan hanya mengurangi makan	43	35,83	46	38,3
9	Buah dan sayur tidak membuat berat badan bertambah	63	52,5	54	45
10	Makanan sehat dan bergizi dapat membantu menurunkan berat badan	97	80,83	100	83,3

Tabel 7. Sebaran Nilai Sikap Sasaran Sebelum dan Setelah Edukasi Gizi

Variabel	Sebelum	Setelah	P value
	diberikan edukasi	diberikan edukasi	
	Median (min-max)	Median (min-max)	
Sikap anak	78,0 (65-98)	84,0 (70-100)	0,056

Tabel 8. Analisis Nilai Sikap Sasaran

Sikap Anak	Sebelum		Setelah	
	N	%	N	%
Positif	19	63,3	22	73,3
Negatif	11	36,7	8	26,7
Total	30	100	30	100

Hasil Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik normalitas Kolmogorov-Smirnov, mengingat jumlah responden adalah 30 orang. Berdasarkan hasil tabel 7, tidak ditemukan peningkatan antara nilai sikap sebelum dan setelah pendidikan gizi dengan nilai p value 0,056 ( $p < 0,05$ ). Pada tabel 8, hasil sebelum pendidikan gizi terdapat persentase positif sebanyak 63,3%, sedangkan negatif sebanyak 36,7%. Setelah dilakukannya pendidikan gizi, terdapat persentase positif sebanyak 73,3%, sedangkan negatif sebanyak 26,7%. Hasil sikap positif sebelum pendidikan gizi sebanyak 19 orang, sedangkan hasil positif setelah pendidikan gizi 22 orang, yang berarti hasil tersebut tidak signifikan. Analisis variabel meliputi analisis deskriptif sebelum edukasi gizi dengan rata-rata  $\pm$  SD,  $80,25 \pm 9,6$ . Nilai min 65 dan max 98, Analisis variabel meliputi analisis deskriptif sesudah edukasi gizi dengan rata-rata  $\pm$  SD,  $83,57 \pm 9,0$ . Nilai min 70 dan max 100.

Hasil ini menunjukkan bahwa nilai sikap meningkat antara *pre-test* dan *post-test*, tetapi hasil tingkatan tersebut tidak signifikan dibandingkan dengan peningkatan pengetahuan yang terjadi (Putri *et al.* 2021). Menurut Amanah *et al.* (2019) dalam Almira *et al.* (2022), seseorang yang kurang pengetahuannya tidak selalu memiliki sikap yang negatif, atau sebaliknya seseorang bisa memiliki sikap yang positif meskipun tidak memiliki pengetahuan yang tepat tentang apa yang mereka lakukan.

Kegiatan ini menggunakan *PowerPoint* sebagai media edukasi. Penggunaan media *PowerPoint* dapat meningkatkan pemahaman tentang gizi seimbang. Terdapat perubahan sikap yang signifikan antara sebelum dan setelah penyuluhan yang menggunakan media *PowerPoint*. Pendekatan ini meningkatkan pengetahuan dan sikap sampel sebagai hasil dari intervensi penyuluhan melalui metode ceramah. Metode ceramah memiliki keunggulan karena memungkinkan adanya komunikasi dua arah antara penyuluh dan sampel, sehingga sampel dapat lebih memahami materi yang disampaikan. (Amanah *et al.* 2019).

Faktor yang membuat hasil sikap tidak signifikan disebabkan oleh waktu pemberian edukasi gizi yang berlangsung terlalu cepat. Sebaliknya, hasil yang signifikan dapat terjadi karena pemberian edukasi gizi yang dilakukan dalam periode waktu yang lebih panjang. Durasi kegiatan sebaiknya diperpanjang supaya perubahan dalam sikap dan perilaku dapat diamati dengan lebih jelas (Krisdiani *et al.* 2020). Pendidikan gizi bertujuan untuk mempromosikan perilaku konsumsi makanan yang seimbang. Namun, dalam jangka waktu yang panjang, ada kemungkinan perilaku konsumsi seseorang bisa kembali seperti sebelum menerima pendidikan gizi. Memberikan informasi secara terus-menerus dan mendalam mengenai kesehatan, terutama terkait perilaku gizi seimbang, dapat meningkatkan kesadaran individu mengenai pola hidup sehat sesuai dengan pedoman gizi yang seimbang. Edukasi gizi di lingkungan pendidikan formal dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa dalam memilih makanan yang sehat dan seimbang. (Tsania *et al.* 2023).

Faktor lain yang dapat terjadi disebabkan pada saat pemberian edukasi gizi para anak tidak memperhatikan dan tidak fokus mendengarkan sehingga terdapat materi yang terlewat. Penggunaan media untuk edukasi gizi dapat menjadi faktor eksternal yang memengaruhi perubahan sikap. Peningkatan pengetahuan dapat menghasilkan sikap yang lebih positif, sehingga semakin meningkatnya pengetahuan, sikap pun dapat semakin membaik (Tsania *et al.* 2023). Adanya faktor internal lainnya yaitu perbedaan usia yang signifikan sehingga memungkinkan penangkapan materi lebih mudah diserap oleh usia yang lebih tua. Karena faktor tersebut, sebaiknya sebelum kegiatan harus ada observasi lebih lanjut apakah terdapat perbedaan

usia yang cukup jauh antara usia anak yang akan diberikan penyuluhan, supaya kegiatan dapat disesuaikan dari segi penyampaian materi.

#### 4. SIMPULAN DAN SARAN

Pengabdian masyarakat menunjukkan efektivitas pendidikan gizi dalam meningkatkan pemahaman tentang obesitas pada anak di Panti Asuhan Al-Andalusia. Analisis statistik menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi ( $p < 0,05$ ), dengan skor median meningkat dari 75,8 menjadi 83,8. Jumlah anak dengan pengetahuan kategori baik juga meningkat dari 50% menjadi 56,7%. Meskipun terjadi peningkatan sikap positif dari 63,3% menjadi 73,3%, namun perubahan tersebut tidak signifikan secara statistik ( $p > 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa perubahan sikap memerlukan waktu dan tenaga yang lebih besar dibandingkan dengan perubahan pengetahuan. Metode edukasi yang memadukan ceramah, diskusi interaktif, dan permainan *nutricard* obesitas terbukti efisien dalam menyampaikan informasi gizi dan obesitas kepada anak.

Peningkatan pengetahuan ini diharapkan menjadi awal dari upaya pencegahan obesitas pada anak usia sekolah. Intervensi ini bermanfaat dalam meningkatkan kesadaran anak mengenai gizi seimbang dan risiko obesitas yang berpotensi mendorong pola hidup sehat di masa depan. Untuk mempertahankan dan meningkatkan hasil tersebut, diperlukan pendidikan gizi berkelanjutan dan keterlibatan panti asuhan dalam mendukung pola hidup sehat anak. Pendidikan gizi hendaknya dilakukan secara rutin dan berkesinambungan untuk menjaga dan meningkatkan pengetahuan dan sikap anak terhadap gizi seimbang dan mencegah obesitas.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Panti Asuhan Al-Andalusia atas kerjasamanya dan fasilitasnya, serta kepada seluruh tim peneliti, mahasiswa peserta, dan pihak-pihak lain yang turut berkontribusi dalam kelancaran pelaksanaan kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alkautsar, A. (2022). Pencegahan dan Tatalaksana Obesitas Pada Anak. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(1).
- Almira, R., Melani, V., Angkasa, D., & Dewanti, L. P. (2022). Pengaruh Media Nutrition Bingo Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Gizi Seimbang Serta Keanekaragaman Pangan Pada Anak Usia 10-12 Tahun Di Jakarta Timur. *Journal of Nutrition College*, 11(4), 310-321.
- Amanah, N. R., Suprihartono, F. A., Fauziyah, R. N., Par'i, H. M., & Syahidatunnisa, U. S. (2019). Edukasi gizi dengan permainan komunikata terhadap pengetahuan dan sikap konsumsi sayur buah, jajanan dan sarapan. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 11(1), 157-164.
- Angely, C., Nugroho, K. P., & Agustina, V. (2021). Gambaran Pola Asuh Anak obesitas usia 5–12 Tahun di SD Negeri 09 Rangkang, Kabupaten Bengkayang, Kalimantan Barat. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(6), 816–825. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i6.679>
- Goni, G., Rattu, J. A. M., & Malonda, N. S. H. (2019). Pengaruh Penyuluhan dengan Teknik Ceramah Terhadap Pengetahuan Pelajar Tentang Gizi Seimbang di Sekolah Dasar Kecamatan Tompaso (Studi Kasus SD Gmim 2 dan SD Negeri 2 Tompaso). 8(7).
- Irnani, H., & Sinaga, T. (2017). Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan, praktik gizi seimbang dan status gizi pada anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(1), 58-64.
- Kapantouw, C., & Mandey, S. L. (2015). Pengaruh sikap, norma subyektif, dan gaya hidup terhadap keputusan pembelian handphone asus di gamezone computer mega mall manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 3(2).
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI
- Khomsan, A., (2021). Teknik Pengukuran. Pengetahuan Gizi. Bogor: IPB Press
- Krisdiani, A. F., Sufyan, D. L., Ilmi, I. M. B., & Syah, M. N. H. (2020). Pengaruh Edukasi Melalui Twitter Thread Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Remaja di SMP Harjamukti Depok. *Jurnal Ilmu 19 Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 95-102.
- Nurjannah, T. S., & Toni, T. (2023). Peran Panti Asuhan Namira dalam memberikan pendidikan moral Terhadap Anak Asuh di Kabupaten Labuhanbatu. *Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan Dan Kemasyarakatan*, 17(1).
- Nuryanto, N., Pramono, A., Puruhita, N., & Muis, S. F. (2014). Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 3(1), 32-36.
- Permenkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/117562/permenkes-no-25-tahun-2014>
- Putri, V. H., Sitoayu, L., & Ronitawati, P. (2021). Pengaruh media AR Book terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap gizi seimbang pada anak usia sekolah. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 6(2), 118-127.
- Rizona, F., Rahmawati, F., & Septiawati, D. (2021). Peningkatan Pengetahuan dan Motivasi Anak Dengan Obesitas Melalui Puzzle Game Kesehatan. *Jurnal Keperawatan*, 13(4).
- Stefani, M., & Fadlina, A. (2023). Pendidikan Gizi “SAGARI” (Periksa Lingkar Pinggang Sendiri) Sebagai Upaya Pencegahan Obesitas Pada Remaja. *Media Karya Kesehatan*, 6(2).
- Sudja, A., Rahmat, M., Aminah, M., Faiqotunnisa, F., & Haidhar, H. M. (2019). Pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan asupan pada siswa kurus sekolah dasar. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 11(2), 102-110.
- Tsania, N., Rahmat, M., Priawantiputri, W., & Fauziyah, R. N. (2023). Efektivitas Edukasi Gizi Menggunakan Media Flashcard Dan Powerpoint Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Gizi Seimbang Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi dan Dietetik*, 2(2), 22-30.