

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Ramdany, A. F. R., Fitriani, R. J., Tania, R. O. A. B. F., Susilawaty, S. A. L. A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Al-khairiyah, M. (2022). *Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Media Terhadap Peningkatan Pengetahuan dalam Upaya Pencegahan Obesitas pada Remaja*. 6(2), 113–119.
- Ariyanto, A., Fatmawati, T. Y., Chandra, F., & Efni, N. (2023). Perilaku Mahasiswa dalam Pencegahan Obesitas. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 12(1), 201. <https://doi.org/10.36565/jab.v12i1.696>
- Bagiastra, I. N., & Yuliartini Griadhi, N. M. A. (2019). Model Pengaturan Anti Obesitas Dalam Rangka Penguatan Serta Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 8(2), 242. <https://doi.org/10.23887/jish-undiksha.v8i2.22377>
- Bawono, Y. (2023). *Perkembangan anak & remaja* (Issue September). Yayasan Pendidikan Cendekia Muslim.
- Cholik, M., & Umaroh, S. T. (2023). Pemanfaatan Video Animasi Sebagai Media Pembelajaran Di Era Digital. *JUPI (Jurnal Ilmiah Penelitian Dan Pembelajaran Informatika)*, 8(2), 704–709. <https://doi.org/10.29100/jipi.v8i2.4121>
- Hanum, A. M. (2023). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Obesitas Pada Remaja. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(2), 137–147. <https://doi.org/10.22487/htj.v9i2.539>
- Hastuty, Y. D. (2018). Perbedaan Kadar Kolesterol Orang Yang Obesitas Dengan Orang Yang Non Obesitas. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 1(2), 47. <https://doi.org/10.29103/averrous.v1i2.407>
- Hendra, Afriyadi, H., Tanwir, Hayati, N., Supardi, Laila, S. N., Prakasa, Y. F., Hasibuan, R. P. A., & Asyhar, A. D. A. (2023). Media Pembelajaran Berbasis Digital (Teori & Praktik). In *PT. Sonpedia Publishing Indonesia* (Issue 1). PT. Sonpedia Publishing Indonesia. https://repository.uinmataram.ac.id/2683/1/Media_pembelajaran_berbasis

digital.pdf

- Hendra, C., Manampiring, A. E., & Budiarmo, F. (2016). Faktor-Faktor Risiko Terhadap Obesitas Pada Remaja Di Kota Bitung. *Jurnal E-Biomedik*, 4(1), 2–6. <https://doi.org/10.35790/ebm.4.1.2016.11040>
- Indrawan, I., Wijoyo, H., Wiguna, I. M. A., & Wardani, E. (2020). Media Pembelajaran Berbasis Multimedia Interaktif.pdf. In *J-SAKTI (Jurnal Sains Komputer dan Informatika)*. CV. Pena Persada Redaks.
- Irawan, A., Sarniyati and Friandi, R. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Tahun 2022*. 705–713.
- Kemenkes. (2012). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes, K. (2022). *Obesitas*. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/429/obesitas
- Khairunnisa, Y., Jeki, A. G., Wulansari, A., & Indrawati, I. (2025). *Pengaruh Edukasi Gizi melalui Media Video terhadap Pengetahuan Remaja tentang Gizi Seimbang di SMA Negeri 7 Batang Hari*. 14(September), 307–313.
- Laporan Nasional Riskesdas. (2018). *Kemenkes RI*. Internet. [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- Lestari, E., & Dieny, F. F. (2016). Pengaruh Konseling Gizi Sebaya Terhadap Asupan Serat Dan Lemak Jenuh Pada Remaja Obesitas Di Semarang. *Journal of Nutrition College*, 5(1), 36–43. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc>
- Lin, Y., Yuan, J., Long, Q., Hu, J., Deng, H., Zhao, Z., Chen, J., Lu, M., & Huang, A. (2021). Patients with SARS-CoV-2 and HBV co-infection are at risk of greater liver injury. *Genes and Diseases*, 8(4), 484–492. <https://doi.org/10.1016/j.gendis.2020.11.005>
- Mardhiati, R. (2023). Variabel pengetahuan dalam penelitian kesehatan masyarakat. *IKRA-ITH Humaniora: Jurnal Sosial Dan Humaniora*, 7(1), 163–171.

- Martina, P., Deborah, S., Andi, S., Tasnim, M., Radeny, R., Evanny, M., Efendi, S., Gadis, S., tomponu marianna rebecca, Ferawati, Sitanggang Yenni, & Maisyarah, M. (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC*. Yayasan Kita Menulis.
- Mastuti, S., Ulfa, L., & Nugraha, S. (2019). Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(01), 93–112.
- Meidiana, R., Simbolon, D., & Wahyudi, A. (2018). Pengaruh Edukasi melalui Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Overweight. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 478–484. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i3.961>
- Mulyani, N. S., & Nisa, P. (2024). *Pengaruh media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang obesitas The effect of the video media on the knowledge and attitude of adolescents on obesity*.
- Mulyani Sri, N., Hayatul Fitri, S., Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, J., & dr Zainoel Abidin Banda Aceh, R. (2020). Faktor Penyebab Obesitas pada Remaja Putri di Aceh Besar Factors Causing Obesity in Adolescent Girl in Aceh. *Jurnal Riset Gizi*, 8(1), 44.
- Murniasih, E. (2010). *Mengenal Obesitas*. PT. Multi Kreasi Satudelapan.
- Norlita, W., & Oktavia, N. (2024). Hubungan Konsumsi Makanan Fast Food dengan Kejadian Obesitas pada Remaja. *As-Shiha: Jurnal Kesehatan*, 1–14. <https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/JKU/article/view/6993%0Ahttps://ejurnal.umri.ac.id/index.php/JKU/article/download/6993/3039>
- Nurhidayah, N., Sitti Suryati, E., Rosidawati, Sukamti, S., & Masitoh, S. (2025). *Pengaruh Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Upaya Pencegahan Obesitas pada Remaja di SMPN 156 Jakarta*. 03(2), 123–127.
- Pakar Gizi, I. (2022). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Penerbit buku Kedokteran EGC.
- Pakpahan, S. F. et al. (2024). *‘Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Tenaga Kerja dengan Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUD Citra Medika Medan Tahun 2022*. 4938–4947.
- Patimah, S. (2022). *Pendidikan Gizi & Promosi Kesehatan (Vol. 1)*. CV BUDI UTAMA.
- Permenkes No 28. (2019). *Angka Kecukupan Gizi*. https://doi.org/10.29171/azu_acku_risalah_rj499_3_meem44_1389

- Permenkes* Nomor 2. (2020). 147–154.
<https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798><https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049><http://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391><http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205><http://>
- Putri, S., Diah, A., Murningsi, T., Bekak, A., Klaran, A. A., Lelantakaeb, E., Marni, M., Studi, P., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., & Nusa, U. (2025). *Penggunaan Video Animasi Sebagai Media Promosi Kesehatan Masyarakat*. 8(9).
- Qatrunnada, F. D., Anshory, J., & G, R. M. S. (2023). Pengaruh Media Animasi Gizi terhadap Pola Makan dan Aktivitas Fisik dalam Upaya Pencegahan Obesitas Pada Remaja di SMPN 20 Bukuan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(2021), 24011–24020.
<https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/10421><https://jptam.org/index.php/jptam/article/download/10421/8356>
- Qur'ani, B., Ashadi, N. rahayu, Makmur, E., Ashari, H., Jumadin, Suryana, S., Hamsar, I., Ali, A. M. T., Nuridayanti, Nurhijrah, Labusab, & Vitalocca, D. (2023). *Media Pembelajaran Kejuruan*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Ramadhanti, F. M., Sulistyowati, E., & Jaelani, M. (2022). Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Video Motion Graphics Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Obesitas Remaja. *Jurnal Gizi*, 11(1), 22.
<https://doi.org/10.26714/jg.11.1.2022.22-31>
- Riskesdas Sumut. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Sumatera Utara 2018*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
<https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3878>
- Roza Melfira, Asnawi Abdullah, N. A. (2024). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN 6 Kota Banda Aceh*. 12811–12817.
- Sagitaa, A., Ratih Kurniasari, & Linda Riski Sefrina. (2022). Pengaruh Edukasi Melalui Media Poster, Animasi dan Miniatur Terhadap Pengetahuan Obesitas Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 14(1), 81–87.
<https://doi.org/10.35473/jgk.v14i1.263>

- Santi, M., & Rohmatul, L. S. (2020). *Obesitas Lebih Berisiko Terkena Stroke Iskemik*. News Unair. <https://news.unair.ac.id/id/2020/05/04/obesitas-lebih-berisiko-terkena-stroke-iskemik/>
- Shoffa, S., Subroto, D. E., Nasution, F. S., Astuti, W., Romadi, U., Cholid, F., Azhari, D. S., Hafidz, Kardi, J., Umar, R. H., & Gusmirawati. (2023). *Media Pembelajaran*. CV. Afasa Pustaka.
- Sulaiman, H., Purnama, S., Holilulloh, A., Hidayati, L., & Saleh, N. H. (2020). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Suwaryo, P. A. W., & Yuwono, P. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. *Urecol* 6th, 305–314. <http://journal.unimma.ac.id/index.php/urecol/article/view/1549>
- Telisa, I., Hartati, Y., & Haripamilu, A. D. (2020). Faktor Risiko Terjadinya Obesitas Pada Remaja SMA. *Faletehan Health Journal*, 7(03), 124–131. <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i03.160>
- WHO. (2021). *Obesity and overweight*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=In 2022%2C 1 in 8 people in the,Of these%2C 890 million were living with obesity.>
- WHO. (2024). *Adolescent health*. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab_1
- Wozniak, G., Rekleiti, M., & Roup, Z. (2012). Video animasi edukasi: pilihan makanan sehat remaja Karawang dalam cegah obesitas. *Health Science Journal*, 6(2), 773–783. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v15i02.1221>
- Yusri, I., ridha Sari, H., Juni, M., & Putri Aprilia, A. (2025). *Efektivitas Penkes Gizi Terhadap Pengetahuan Remaja Awal Tentang Pemenuhan Kebutuhan Gizi*. 1–13.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Dengan hormat,

Saya Dhini Rejeki Suryana Sinaga Mahasiswa semester VIII, Prodi Sarjana Terapan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan akan mengadakan penelitian tentang “ Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Video Animasi Tentang Obesitas Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Lubuk Pakam”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas media video animasi tentang obesitas terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap responden. Manfaat penelitian ini bagi responden adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif remaja dalam mencegah obesitas melalui pemahaman yang lebih menarik dan mudah dipahami melalui media video animasi.

Saya berharap kesediaannya menjadi responden dalam penelitian ini. Akan dilakukan pengisian kuesioner sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Saya mohon kesediaan responden menjawab pertanyaan yang diajukan, untuk dapat dipakai sebagai sumber informasi bagi peneliti. Saya akan menjamin kerahasiaan identitas dan hanya digunakan untuk penelitian ini. Partisipasi responden dalam penelitian ini sangat kami hargai dan atas partisipasinya, saya ucapkan terimakasih. Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama Sampel :

Umur :

Alamat :

Nomor HP :

Demikian surat ini dibuat untuk digunakan seperlunya. Atas perhatian dan kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih.

Lubuk Pakam, 2026

Peneliti

Responden

(Dhini Rejeki Suryana Sinaga)

()

Lampiran 2. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pertemuan	: 1
Tema	: Kenali obesitas pada remaja
Tempat	: Ruang Aula SMP Negeri 1 Lubuk Pakam
Waktu	: 50 menit
Metode Media	: Video Animasi
Sasaran	: Remaja kelas IX SMP Negeri 1 Lubuk Pakam

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan siswa siswi diharapkan dapat memahami tentang obesitas dan memiliki sikap positif dalam mencegah obesitas.

2. Tujuan Khusus

- Siswa siswi dapat memahami pengertian obesitas.
- Siswa siswi dapat menyebutkan dan membedakan tipe-tipe obesitas berdasarkan distribusi lemak tubuh.
- Siswa siswi dapat memahami berbagai faktor penyebab obesitas pada remaja.

B. Metode Penyuluhan

- Edukasi
- Dikusi dan tanya jawab

C. Tahapan Kegiatan

No	Tahap kegiatan	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan peserta/responden
1	Pembuka	5 menit	- Mengucapkan salam - Memperkenalkan diri	Mendengarkan dan memperhatikan

			• Menjelaskan maksud dan tujuan edukasi • Menyampaikan kontrak waktu	
2	Penyajian materi dan tanya jawab	35 menit	Menjelaskan materi Melalui video animasi: • Pengertian obesitas • Tipe-tipe obesitas • Faktor penyebab obesitas	• Mendengarkan penjelasan materi • Memperhatikan pemateri • Memberikan tanggapan dan bertanya mengenai hal yang kurang dimengerti
3	Penutup	10 menit	• Menyampaikan kesimpulan dari materi • Mengucapkan salam dan terimakasih	• Mendengarkan dan memperhatikan pemateri • Menjawab salam

Materi pertemuan 1

A. Definisi dan Dasar Ilmiah Obesitas

- Obesitas adalah kondisi penumpukan lemak tubuh berlebih akibat ketidakseimbangan energi antara asupan dan pengeluaran energi.
- Energi yang masuk > energi yang keluar → tubuh menyimpannya sebagai lemak.
- Indeks Massa Tubuh (IMT) → alat ukur sederhana untuk menilai status gizi.
 - ❖ Rumus: $BB \text{ (kg)} / TB^2 \text{ (m}^2\text{)}$.

❖ Normal remaja: 18–22.

❖ Raka: TB 160 cm, BB 85 kg → IMT = 33 → Obesitas Kelas II (ekstrem).

B. Gejala dan Dampak Awal

- Gejala fisik: cepat lelah, sesak napas saat aktivitas ringan, nyeri sendi/lutut, keringat berlebih.
- Dampak jangka pendek: mudah mengantuk di kelas, konsentrasi belajar menurun, kurang percaya diri.
- Risiko jangka panjang bila tidak ditangani: diabetes melitus tipe 2, hipertensi, penyakit jantung koroner, perlemakan hati, sleep apnea, dan gangguan hormonal.

C. Pola Makan Tidak Sehat

- Jarang sarapan → hanya minum teh manis → menyebabkan hipoglikemia relatif → siang hari makan berlebihan.
- Konsumsi nasi berlebih → kalori tinggi, surplus energi → disimpan sebagai lemak.
- Mie instan malam hari → tinggi kalori, rendah protein, rendah serat → memperburuk keseimbangan gizi.
- Camilan gorengan/keripik → tinggi lemak trans dan minyak jenuh → mempercepat kenaikan berat badan dan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular.

D. Kurangnya Aktivitas Fisik

- Gaya hidup sedentari (lebih banyak duduk, main HP, menonton TV).
- Kurang olahraga → pembakaran kalori minim, metabolisme tubuh melambat.
- Konsekuensi: penumpukan lemak visceral (di perut), menurunkan kebugaran jantung-paru, menurunkan massa otot.

Pertemuan	: 2
Tema	: Bahaya obesitas jangan dianggap remeh
Tempat	: Ruang Aula SMP Negeri 1 Lubuk Pakam
Waktu	: 50 menit
Metode Media	: Video Animasi
Sasaran	: Remaja kelas IX SMP Negeri 1 Lubuk Pakam

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan siswa siswi diharapkan dapat memahami dan meningkatkan kesadaran terhadap dampak buruk obesitas terhadap kesehatan fisik dan mental.

2. Tujuan Khusus

- Siswa siswi dapat memahami dan menyebutkan berbagai dampak fisik dari obesitas.
- Siswa siswi dapat memahami dan menyebutkan dampak psikologis akibat obesitas.
- Siswa siswi dapat memahami dan Mengidentifikasi solusi awal jika mengalami gejala obesitas.

B. Metode Penyuluhan

- Edukasi
- Dikusi dan tanya jawab

C. Tahapan Kegiatan

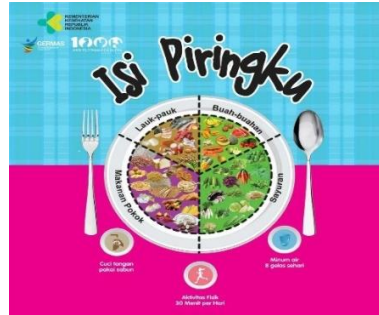
No	Tahap kegiatan	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan peserta/responden
1	Pembuka	5 menit	- Mengucapkan salam - Memperkenalkan diri	Mendengarkan dan memperhatikan

			• Menjelaskan maksud dan tujuan edukasi • Menyampaikan kontrak waktu	
2	Penyajian materi dan tanya jawab	35 menit	Menjelaskan materi Melalui video animasi: • Dampak fisik dan psikologis dari obesitas • Solusi awal jika mengalami obesitas	• Mendengarkan penjelasan materi • Memperhatikan pemateri • Memberikan tanggapan dan bertanya mengenai hal yang kurang dimengerti
3	Penutup	10 menit	• Menyampaikan kesimpulan dari materi • Mengucapkan salam dan terimakasih	• Mendengarkan dan memperhatikan pemateri • Menjawab salam

Materi pertemuan 2

A. Pedoman Isi Piringku

Untuk mengetahui pedoman dalam satu kali makan dapat dilihat dari gambar isi piringku



dengan mengonsumsi lima kelompok pangan setiap hari atau setiap kali makan. Kelima kelompok pangan tersebut adalah makanan pokok, lauk-pauk, sayuran, buah-buahan dan minuman. Mengonsumsi lebih dari satu jenis untuk setiap kelompok makanan (makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan) setiap kali makan akan lebih baik. Isi Piringku menggambarkan porsi makan yang dikonsumsi dalam satu piring yang terdiri dari 50% buah dan sayur, dan 50% sisanya terdiri dari karbohidrat dan protein. Takaran Isi Piringku secara lebih rinci adalah dalam satu piring kita, isilah $\frac{2}{3}$ bagian dari setengah piring masing-masing untuk makanan pokok dan sayuran. Kemudian, $\frac{1}{3}$ bagian dari setengah piring masing-masing untuk lauk-pauk dan buah-buahan.

❖ Tips Praktis

- Saat makan di kantin/warteg: pilih nasi secukupnya, tambah 2 jenis sayur, pilih lauk sehat (ikan/ayam tanpa digoreng), dan buah sebagai pencuci mulut.
- “Piring pelangi” → semakin berwarna isi piring, semakin lengkap zat gizinya.

B. Teknik Memasak Sehat

- Mengurangi konsumsi gorengan: gorengan menyerap minyak → menambah kalori 2–3 kali lipat.
- Pilih metode kukus, rebus, panggang, atau tumis sedikit minyak.
- Variasi sehat:
 - Ayam panggang bumbu lemon → rendah minyak, tinggi protein.
 - Ikan kukus daun pisang → mempertahankan zat gizi dan rendah lemak.
 - Sup sayuran → rendah kalori, kaya serat, cocok untuk remaja.
- Sambal tetap boleh, tapi lebih sehat bila bahan direbus/dikukus dulu, bukan digoreng.

C. Pedoman dan Minuman yang Harus Dibatasi

- Minuman manis (boba, soda, teh manis, sirup) → tinggi gula → risiko obesitas & diabetes.
 - 1 gelas boba = $\pm$ 8 sendok teh gula (200–300 kalori).
 - Soda = hingga 10 sendok gula/gelas → tidak membuat kenyang.
- Makanan tinggi lemak: gorengan, keripik → lemak jenuh & trans.
- Alternatif sehat: buah segar, kacang rebus, jagung rebus, yoghurt rendah lemak.

D. Aktivitas Fisik

- Contoh aktivitas fisik yang dapat dilakukan penderita obesitas:
 1. Berjalan kaki
 2. Berenang
 3. Bersepeda
 4. Yoga
 5. Latihan angkat beban ringan
 6. Tai chi
 7. Naik turun tangga
 8. Latihan kekuatan
- Olahraga tidak harus di gym, yang penting tubuh bergerak.
- Contoh pembakaran kalori:
 - Jalan cepat 30 menit → 150 kalori.
 - Main bola 30 menit → 300 kalori.
 - Menyapu/mengepel 1 jam → 100 kalori.
- Aktivitas sehari-hari (berjalan kaki ke sekolah, naik tangga, bersepeda) efektif menyeimbangkan energi.
- Olahraga bersama keluarga/teman lebih menyenangkan, meningkatkan motivasi, dan membuat kebiasaan lebih konsisten.

Pertemuan	: 3
Tema	: Ayo cegah obesitas mulai dari sekarang
Tempat	: Ruang Aula SMP Negeri 1 Lubuk Pakam
Waktu	: 50 menit
Metode Media	: Video Animasi
Sasaran	: Remaja kelas IX SMP Negeri 1 Lubuk Pakam

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan diharapkan dapat memahami dan mendorong siswa siswi untuk menerapkan pola makan sehat dan gaya hidup aktif sebagai upaya nyata mencegah obesitas sejak remaja.

2. Tujuan Khusus

- Siswa siswi dapat memahami dan menyebutkan prinsip makanan sehat sesuai pedoman gizi seimbang.
- Siswa siswi dapat memahami dan menyusun menu sederhana yang seimbang untuk satu hari.
- Siswa siswi dapat memahami pentingnya aktivitas fisik dan menyebutkan contoh aktivitas fisik sehat.

B. Metode Penyuluhan

- Edukasi
- Dikusi dan tanya jawab

C. Tahapan Kegiatan

No	Tahap kegiatan	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan peserta/responden
1	Pembuka	5 menit	- Mengucapkan salam - Memperkenalkan diri	Mendengarkan dan memperhatikan

			• Menjelaskan maksud dan tujuan edukasi • Menyampaikan kontrak waktu	
2	Penyajian materi dan tanya jawab	35 menit	Menjelaskan materi Melalui video animasi: • Prinsip gizi seimbang • Pedoman isi piringku • Aktivitas fisik sehat • Tips olahraga bagi penderita obesitas	• Mendengarkan penjelasan materi • Memperhatikan pemateri • Memberikan tanggapan dan bertanya mengenai hal yang kurang dimengerti
3	Penutup	10 menit	• Menyampaikan kesimpulan dari materi • Mengucapkan salam dan terimakasih	• Mendengarkan dan memperhatikan pemateri • Menjawab salam

Materi pertemuan 3

A. Pengertian Obesitas

Obesitas merupakan ketidakseimbangan asupan energi (energi intake) dengan energi yang digunakan (energi expenditure), yang ditandai dengan penumpukan lemak berlebih secara tidak normal. Jadi obesitas merupakan keadaan yang menunjukkan ketidakseimbangan antara tinggi dan berat badan akibat jaringan lemak dalam tubuh sehingga terjadi kelebihan berat badan yang melampaui ukuran ideal

B. Tipe-tipe Obesitas

1) Obesitas Tipe Pear Shaped

Tipe ini umumnya dialami wanita, dengan penumpukan lemak di panggul dan paha. Risiko kesehatannya lebih rendah dibanding tipe apple karena lemak di perut lebih mudah dilepaskan ke pembuluh darah dibanding di area lain.

2) Obesitas Tipe Apple Shaped

Lemak menumpuk di pinggang dan rongga perut, membuat tubuh menyerupai apel. Umumnya terjadi pada pria, dan lebih berisiko menyebabkan obesitas, hipertensi, serta penyakit kardiovaskular dibanding tipe pear.

C. Penyebab Obesitas

1) Faktor Genetik

Genetik berperan besar dalam obesitas remaja, terutama jika ada riwayat obesitas pada orang tua (parental fatness). Jika salah satu orang tua obesitas, risiko anak mengalami obesitas mencapai 40–50%, dan jika keduanya obesitas, risikonya meningkat hingga 70–80%. Predisposisi genetik dianggap sebagai salah satu penyebab utama obesitas pada remaja.

2) Rendahnya Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang membutuhkan energi, seperti olahraga. Rekomendasi menyarankan olahraga intensitas sedang minimal 30 menit per minggu, seperti berjalan kaki, berenang, atau bersepeda. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan energi tidak terbakar optimal dan disimpan sebagai lemak, meningkatkan risiko obesitas hingga 1,35 kali dibandingkan individu aktif.

3) Sering Mengonsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food)

Fast food adalah makanan siap saji tinggi kalori, lemak, dan garam, namun rendah gizi. Remaja yang sering mengonsumsinya berisiko tinggi mengalami obesitas. Jenis fast food yang umum dikonsumsi meliputi burger, mie instan, batagor, dan minuman manis. Selain sebagai gaya hidup, konsumsi fast food berlebihan turut meningkatkan asupan kalori harian secara tidak seimbang.

4) Tidak Sarapan Pagi

Sarapan (pukul 06.00–10.00 WIB) penting sebagai sumber energi dan menjaga pola makan sehat. Remaja sering melewatkannya karena keterbatasan waktu, lalu makan berlebihan saat siang. Kebiasaan ini memperlambat metabolisme dan meningkatkan risiko obesitas.

5) Pendapatan Orang Tua

Pendapatan tinggi memungkinkan akses lebih besar terhadap berbagai makanan, termasuk fast food. Gaya hidup konsumtif dan kebiasaan memilih makanan tanpa memperhatikan nilai gizi dapat meningkatkan risiko obesitas, apalagi jika tidak diimbangi dengan pola makan sehat dan aktivitas fisik yang cukup.

D. Dampak Obesitas

1. Dampak Fisik

Obesitas tidak hanya memengaruhi penampilan fisik, tetapi juga berdampak serius pada kesehatan tubuh secara keseluruhan. Beberapa dampak fisik yang dapat terjadi antara lain:

- 1) Gangguan metabolik: diabetes melitus tipe 2, kolesterol tinggi, hipertensi
- 2) Gangguan jantung dan pembuluh darah
- 3) Gangguan sendi dan tulang akibat berat badan berlebih (osteoarthritis)
- 4) Gangguan pernapasan: Gangguan tidur yang ditandai dengan berhentinya napas sejenak saat tidur. Ini umum terjadi pada orang obesitas karena lemak di leher menekan saluran napas. (*sleep apnea*), mudah Lelah
- 5) Gangguan hormonal: menstruasi tidak teratur, gangguan pertumbuhan

2. Dampak Psikologis

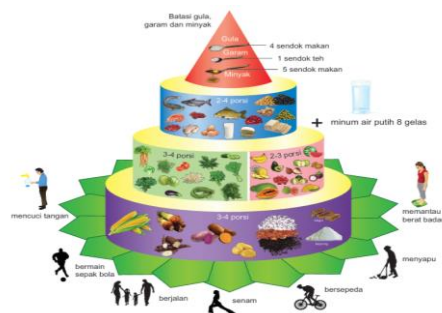
Selain berdampak secara fisik, obesitas juga memberikan tekanan secara emosional dan mental, terutama pada remaja yang sedang berada pada fase pencarian jati diri.

- 1) Rasa malu dan rendah diri karena bentuk tubuh
- 2) Penurunan rasa percaya diri
- 3) Mengalami perundungan (bullying) dari lingkungan
- 4) Menghindari aktivitas sosial
- 5) Risiko depresi dan gangguan kesemasan

E. Prinsip Gizi Seimbang

Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 (empat) Pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memonitor berat badan secara teratur. Empat Pilar tersebut adalah:

- 1) Mengonsumsi aneka ragam pangan dengan merujuk pada konsep Tumpeng Gizi Seimbang yang terdiri dari:



- makanan pokok sebagai sumber karbohidrat;
 - sayuran dan buah yang merupakan sumber vitamin dan mineral untuk metabolisme fungsi tubuh
 - lauk pauk yang merupakan sumber protein dan diperlukan untuk pertumbuhan
 - membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak (GGL) yang berfungsi untuk mencegah berbagai penyakit tidak menular
- 2) Membiasakan perilaku hidup bersih, terutama mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir sebelum makan dan setelah buang air besar kecil.
 - 3) Melakukan aktivitas fisik berupa olahraga secara teratur
 - 4) Mempertahankan dan memantau Berat Badan (BB) normal, Memantau berat badan dan tinggi badan secara teratur untuk mengetahui apakah status gizi saat ini berada pada rentang normal.

Lampiran 3. Script video animasi

Video 1:

“Kenali Obesitas Lebih Dekat”

Deskripsi tokoh:

1. Kak Nisa - Ahli Gizi

- Usia : 25 tahun
- Penampilan :
 - Rambut hitam panjang, diikat rapi dengan ikat rambut berwarna pastel.
 - Kemeja warna soft pink dengan lengan digulung sampai siku.
 - Celana bahan warna krem, sepatu flat putih.
 - Memakai name tag bertuliskan “Nisa – Ahli Gizi”.
 - Jam tangan digital di tangan kiri.
- Gaya bicara dan gestur : Hangat, mudah senyum. Suka memberi contoh dengan benda sekitar dan menatap lawan bicara agar terkesan peduli.

2. Raka – Remaja SMP

- Usia : 14 tahun
- Penampilan :
 - Rambut hitam pendek, rapi seperti habis disisir.
 - Seragam SMP putih-biru, kemeja agak longgar, kancing atas terbuka.
 - Celana panjang biru, sepatu sneakers putih.
 - Tas ransel hitam di punggung (adegan awal).
- Gaya bicara dan gestur : Sering menunduk saat malu, tapi matanya berbinar saat tertarik. Suka menggaruk kepala kalau bingung. Saat excited, berbicara agak cepat.

3. Ibu Raka

- Usia : 38 tahun
- Penampilan :
 - Rambut hitam sebau, disisir rapi.
 - Blouse warna biru muda, rok selutut warna hitam.
 - Sepatu flat hitam.
 - Tas tangan cokelat.

- Gaya bicara dan gestur : Lembut tapi tegas, penuh perhatian dan Mengangguk saat setuju dan sering tersenyum pada Nisa.

ADEGAN 1 – Kedatangan & Perkenalan

Visual : Ibu Raka dan Raka masuk ke ruangan Nisa. Ruangan rapi, ada poster “Isi Piringku” dan rak buku gizi.

Kak nisa : “Selamat pagi! Wah, tamu baru nih. Silakan duduk. Saya Nisa, ahli gizi di sini. Panggil Kak Nisa aja, biar akrab.”

Ibu Raka : “Pagi, Kak Nisa. Saya Ibu Raka, dan ini anak saya.”

Raka : “Pagi, Kak...”

Kak Nisa : “Pagi, Raka. Wah, masih pakai seragam sekolah, keren. Kita ngobrol santai aja ya, nggak usah tegang.”

ADEGAN 2 – Gejala yang Dialami Raka

“Ibu Raka menyerahkan surat dari dokter.”

Kak Nisa : “Jadi ini dari dokter ya? Coba Raka, ceritain. Apa yang kamu rasain akhir-akhir ini?”

Raka : “Aku sering capek, Kak. Naik tangga dua lantai aja udah ngos-ngosan.”

Ibu Raka : “Dia juga sering ngeluh lutut sakit dan napas berat.”

Kak nisa : “Oke, ini tanda tubuh kerja ekstra. Kalau dibiarkan, bisa makin berat bebannya.”

ADEGAN 3 – Pengukuran BB & TB

Kak Nisa : “Sekarang kita ukur tinggi dan berat badan. Raka, berdiri tegak ya, jadi tinggi raka 160 cm, dengan berat badan 85kg, sekarang kita hitung dulu ya IMT rakaKita hitung IMT.”

Raka : “IMT itu apa, Kak?”

Kak nisa : “IMT atau Indeks Massa Tubuh adalah ukuran yang menghitung status gizi seseorang dengan membandingkan berat badan (dalam kilogram) dengan tinggi badan (dalam meter kuadrat). IMT berfungsi untuk mengkategorikan apakah

seseorang mengalami kekurangan berat badan, berat badan normal, kelebihan berat badan, atau obesitas.”

Raka : ”Jadi saya termasuk obesitas atau tidak kak?”

Kak Nisa : ”(Ahli gizi menghitung IMT Raka dengan menggunakan WHO Anthro Plus). Karena Raka masih dalam masa pertumbuhan, digunakan IMT/U (Indeks Massa Tubuh menurut Umur) untuk menilai status gizinya. Hasil perhitungan dengan aplikasi WHO Anthro Plus menunjukkan z-score 3,00 SD, yang berarti Raka mengalami obesitas”

Ibu Raka : ”Waduh lalu bagaimana ini bu?”

Kk Nisa : ”Gapapa bu kita coba bantu kasih edukasi yaa, kita usahakan berat badan Raka turun pelan-pelan”

Raka : “Kenapa nggak langsung banyak aja turunnya?”

Kak nisa : “Kalau cepat, tubuh bisa kaget. Turun pelan lebih aman dan bertahan lama.”

ADEGAN 4 – Anamnesa

Kak Nisa : “Nah sekarang kita bicara soal sarapan yaa, dalam seminggu terakhir apakah Raka rutin sarapan?”

Raka : “Saya jarang sarapan kak, dalam seminggu ini saya sarapan hanya 3 kali, kadang sarapan hanya dengan teh manis saja.”

Kak Nisa : “Kalau Raka tidak sarapan pagi, Itu bikin siang nanti lapar banget, akhirnya makan berlebih.”

Ibu raka : “Siang dia biasanya nambah nasi.”

Kak nisa : “Kalau sering nambah, nanti bias jadi lemak lohh.”

Raka : “Saya juga sering makan mie instan kalau malam hari kak.”

Kak Nisa : “Mie instan kalorinya tinggi, gizinya rendah. Kalau sering, ya lemaknya bisa jadi menumpuk, nah kalau camilan Raka biasanya konsumsi apa?”

Ibu raka : “Kalau Camilan favoritnya gorengan dan keripik.”

Kak nisa : “Gorengan itu kayak bawa tas berisi minyak di tubuh. Harus dikurangin.”

Kak Nisa : “Sekarang kita bahas soal aktivitas Raka yaa, kira-kira Raka sering olahraga atau tidak?”

Raka : “Jarang olahraga, lebih sering main HP kak.”

Kak Nisa : “Nah, kurang gerak bikin kalori nggak kebakar dan itu bisa jadi penyebab obesitas.”

ADEGAN 5 – Penutup & Teaser Video 2

Nisa : “Oke, semua catatan ini jadi bahan rencana kita. Besok kamu balik lagi ya, kita bahas detail menu makanan, cara masak sehat, dan olahraga yang cocok.”

Raka : “Asik, aku penasaran, Kak.”

Ibu Raka : “Saya juga mau tahu biar bisa masak yang benar di rumah.”

Nisa : “Nah, itu dia! Kita mulai langkah kedua besok.” (tersenyum)

Visual : Kamera zoom out, Raka & Ibu keluar ruangan, layar fade out dengan teks: “*Lanjut di Video 2 – Makan Cerdas, Gerak Aktif*”

Video 2:

“Makan Cerdas, Gerak Aktif”

ADEGAN 1 – Pembuka

Visual : Raka & Ibu masuk lagi ke ruangan Nisa.

kak nisa : “Hai Raka, Bu! Wah, datang tepat waktu. Gimana kemarin? Ada yang mulai diubah?”

Raka : “Sarapan baru 3 kali, Kak.”

Ibu raka : “Tapi bobanya udah jarang.”

Kak Nisa : “Mantap! Perubahan kecil itu penting. Hari ini kita mulai rencana makan dan olahraga.”

ADEGAN 2 – Piring Makan Seimbang

Visual: Nisa mengambil poster Isi Piringku dan meletakkannya di meja, lalu menunjukan ke arah Raka dan ibunya. Poster menampilkan gambar piring dengan warna-warni makanan.

Kak Nisa : “Nah, ini yang namanya *Isi Piringku*. Bayangin piring makan kamu itu kayak lapangan bola. Kalau lapangan penuh cuma satu jenis pemain, pasti nggak seimbang mainnya, kan?”

Raka : “Iya, kayak main bola cuma kiper semua... pasti ancur, Kak.”

Kak nisa : “Nah, tubuh juga gitu. Piring kita harus ada ‘pemain’ dari semua posisi. Aturannya gini: setengah piring isi sayur dan buah, sisanya dibagi dua: seperempat buat karbohidrat, seperempat lagi buat protein.”

Kak nisa : “Sayur dan buah itu kayak bek dan gelandang. Mereka jaga tubuh kamu tetap kuat, kasih vitamin dan serat biar pencernaan lancar. Karbohidrat itu sumber tenaga, kayak striker yang bikin gol—contohnya nasi, kentang, roti, singkong. Protein itu kayak kapten tim, membangun otot dan memperbaiki sel—contohnya ayam, ikan, telur, tahu, tempe.”

Ibu raka : “Kalau kita makan di warteg, susah nggak, Kak?”

Kak nisa : “Gampang, Bu. Ambil nasi secukupnya, pilih dua macam sayur—misalnya bayam dan tumis kacang panjang—lalu lauknya ayam rebus atau ikan bakar, terus tambah potongan buah. Kalau nggak ada buah, bisa bawa dari rumah.”

Raka : “Kalau aku makan mie instan?”

Kak nisa : “Nah, itu masalahnya. Mie instan cuma karbohidrat sama lemak, nggak ada sayur dan protein. Kalau mau sekali-sekali, harus tambahkan telur dan sayuran biar seimbang.”

Kak nisa : “Jadi ingat ya, setiap kali makan, lihat piring kamu. Kalau isinya cuma satu atau dua warna, tandanya belum lengkap. Semakin berwarna piring kamu, semakin lengkap gizi kamu.”

Raka : “Berarti piringku harus kayak pelangi dong?”

Kak nisa : “Bener! Piring pelangi = tubuh sehat dan kuat.”

ADEGAN 3 – Teknik Masak Sehat

Visual : Perbandingan animasi ayam goreng tepung vs ayam kukus daun pisang.

Kak Nisa : “Raka, kamu tahu nggak, satu potong ayam goreng tepung itu kalorinya bisa dua kali lipat dari ayam kukus atau panggang. Soalnya, waktu digoreng, ayam nyerap minyak kayak spons nyerap air. Minyak itu bikin kalorinya ‘meledak’.”

Raka : “Tapi kan ayam goreng lebih enak...”

Kak nisa : “Boleh kok sesekali. Tapi kalau setiap hari, badan jadi kebanjiran kalori. Makanya, coba variasi lain yang tetap enak. Misalnya ayam panggang bumbu lemon, ikan kukus daun pisang, atau sayur sop. Kalau mau tumis sayur, pakai sedikit minyak, jangan sampai berenang di wajan.”

Ibu raka : “Kalau bikin sambal, gimana?”

Kak nisa : “Boleh, Bu, tapi pilih sambal yang direbus atau dikukus dulu bahan-bahannya, jadi minyaknya lebih sedikit. Rasanya tetap mantap.”

ADEGAN 4 – Makanan & Minuman yang Harus dibatasi

Visual : Gambar boba, soda, gorengan, keripik muncul di layar dengan angka kalori.

Kak Nisa : “Nah, ini yang sering bikin berat badan cepat naik: minuman manis dan gorengan. Satu gelas boba bisa mengandung 8 sendok gula, itu setara sama 200–300 kalori. Kalau tiap hari minum, sebulan bisa sama kayak makan 3 kotak pizza ekstra.”

Raka : “Pantes aku nggak turun-turun beratnya...”

Kak Nisa : “Soda malah lebih parah, bisa 10 sendok gula per gelas. Masalahnya, minuman ini nggak bikin kenyang, jadi kamu tetap makan banyak.”

Ibu Raka : “Kalau gorengan?”

Kak Nisa : “Gorengan itu ibarat makanan yang nyimpen minyak di setiap gigitan. Minyak berlebih ini numpuk jadi lemak. Kalau mau camilan, ganti sama kacang rebus, buah potong, atau jagung rebus. Lebih aman dan tetap enak.”

ADEGAN 5 – Aktivitas Fisik

Visual : Nisa memutar video pendek orang jalan cepat, main bola, nyapu rumah.

Kak Nisa : “Raka, olahraga nggak harus di gym. Yang penting tubuh bergerak dan jantung berdetak lebih cepat. Misalnya, jalan cepat 30 menit bisa bakar 150 kalori, setara 2 potong roti tawar. Main bola 30 menit bisa bakar 300 kalori, setara 1 porsi nasi padang. Nyapu dan ngepel rumah 1 jam bisa bakar 100 kalori.”

Raka : “Kalau main game VR yang bikin lompat-lompat?”

Kak Nisa : “Boleh dihitung juga, apalagi kalau keringetan. Pokoknya, semakin

aktif, semakin banyak kalori yang terbakar.”

Ibu Raka : “Kalau saya olahraga bareng Raka, efeknya lebih bagus nggak?”

Kak Nisa : “Jelas! Olahraga bareng bikin lebih semangat. Bisa jalan sore, main badminton, atau senam bareng. Intinya, gerak itu investasi buat kesehatan.”

ADEGAN 6 – Penutup Menuju Video 3

Kak Nisa : “Nah, kita udah bahas pola makan dan aktivitas. Besok, kita bahas tuntas obesitas: apa itu, tipe, penyebab, dampak, dan pedoman gizi seimbang.”

Raka : “Biar aku ngerti dan nggak balik gemuk lagi.”

Ibu Raka : “Dan saya tahu cara jaga kesehatan keluarga.”

Kak Nisa : “Betul! Sampai ketemu besok.”

Visual : Fade out dengan teks: “*Lanjut di Video 3 – Kenali, Cegah, Lawan!*”

Video 3:

“Kenali, Cegah, Lawan!”

ADEGAN 1 – Pembuka

Kak Nisa : “Oke, hari ini kita bahas tuntas obesitas. Siap, Raka?”

Raka : “Siap, Kak. Tapi jangan bikin pusing.”

Kak Nisa : “Tenang, kayak ngobrol aja.”

ADEGAN 2 – Pengertian & Tipe obesitas

Kak Nisa : “Nah jadi Obesitas itu adalah lemak berlebih yang ganggu organ. Obesitas punya 2 tipe, yang pertama ada tipe pear, tipe ini terdapat pada bagian paha & pinggul dan yang kedua ada tipe apple yang terdapat pada perut. Tipe apple lebih berisiko.”

Raka : “Resikonya apa tuh kak?”

Kak Nisa : “Penyakit jantung, stroke, tekanan darah tinggi, diabetes tipe 2, penyakit ginjal, sleep apnea, dan osteoarthritis”

Raka : “Kayaknya aku apple deh kak...”

Ibu Raka : “Berarti harus makin semangat nurunin berat badannya.”

Kak Nisa : “Betul, tapi pelan-pelan.”

ADEGAN 3 – Penyebab & Dampak

Ibu Raka : “ Jadi kalua boleh tau apa penyebab dan dampak dari obesitas ini yaa?”

Kak Nisa : “Jadi obesitas dapat dan bisa disebabkan oleh genetik, pola makan berlebih, kurang gerak, skip sarapan, dan untuk dampak jangka Panjang yang juga sangat mempengaruhi kesehatan yaitu Diabetes, darah tinggi, kolesterol, susah tidur, minder.”

Raka : “Saya udah sering minder Kak.”

Ibu raka : “Makanya ibu selalu dukung Raka, biar Raka bisa sehat.”

Kak Nisa : “Nah benar dukungan keluarga itu semangat terbesar.”

ADEGAN 4 – Pedoman Gizi Seimbang

Kak Nisa : “Disini ada gambar 4 pilar gizi seimbang. 4 pilar gizi seimbang adalah makan beragam, hidup bersih, aktif bergerak, dan rutin pantau berat badan. Contoh: sarapan roti gandum + telur rebus + buah, siang nasi merah + ayam panggang + sayur, sore jalan kaki, makan malam nasi merah + telur rebus + sayur + buah.”

Raka : “Berarti nggak harus diet ketat?”

Kak Nisa : “Nggak, yang penting teratur dan cukup gizi.”

Ibu raka : “Apakah sayur bisa ditumis dengan sedikit minyak?”

Kak Nisa : “Boleh, asal nggak berlebihan dan jangan terlalu sering”

ADEGAN 5 – Penutup

Kak Nisa : “dan terakhir Obesitas bisa dicegah kalau kita tahu penyebab dan mau berubah.”

Raka : “Aku mulai jalan kaki sore, stop jajan sembarangan.”

Ibu Raka : “Aku masak sehat di rumah.”

Kak Nisa : “Itu baru tim sehat!”

Lampiran 4. Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN MEDIA VIDEO ANIMASI
TENTANG OBESITAS TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA
REMAJA DI SMP N 1 LUBUK PAKAM
KUESIONER *PRE-TEST* & *POST-TEST*

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :
 Umur :
 Jenis kelamin :
 Kelas :
 Alamat :
 No Hp :

B. PENGETAHUAN

Petunjuk pengisian kuesioner : berilah tanda (X) pada jawaban yang menurut anda paling benar.

1. Apa yang kamu ketahui tentang obesitas?
 - a. Kelebihan berat badan akibat karohidrat dalam tubuh berlebihan
 - b. Kelebihan berat badan akibat protein dalam tubuh berlebih
 - c. Kelebihan berat badan akibat tumpukan lemak berlebih**
 - d. Kelebihan berat badan akibat gula dalam tubuh berlebih

2. Tipe tipe obesitas :

- 1) Tipe apel
- 2) Tipe pir
- 3) Tipe tomat
- 4) Tipe papaya

Berdasarkan pernyataan diatas, tipe obesitas ditunjukkan pada nomor ?

- a. 1 dan 2**
- b. 2 dan 3
- c. 1 dan 3

- d. 2 dan 4
- 3. Tipe obesitas yang cenderung terjadi pada wanita adalah?
 - a. Apel
 - b. Mangga
 - c. Pir**
 - d. Tidak tahu
- 4. Obesitas disebabkan oleh ?
 - a. Mengonsumsi makanan tinggi protein
 - b. Mengonsumsi makanan tinggi serat
 - c. Pola makan dan aktifitas fisik yang teratur
 - d. Pola makan yang berlebihan
- 5. Berikut yang merupakan faktor penyebab obesitas adalah?
 - a. Kurangnya asupan gizi
 - b. Sering menonton tv**
 - c. Merokok
 - d. Aktivitas fisik yang cukup
- 6. Berikut ini faktor penyebab terjadinya obesitas yaitu ?
 - a. Faktor makan
 - b. Gaya hidup yang sehat
 - c. Aktifitas fisik yang baik
 - d. Semua benar
- 7. Yang tidak termasuk dampak obesitas adalah?
 - a. Diabetes
 - b. Tekanan darah tinggi
 - c. Anemia**
 - d. Serangan jantung
- 8. Obesitas menjadi berbahaya karena?
 - a. Bebas bergerak
 - b. Tubuh mudah terinfeksi
 - c. Mendorong timbulnya penyakit degeneratif seperti diabetes tipe jantung, hipertensi, kolesterol dan stroke**
 - d. Tidak tahu

9. Dampak obesitas secara psikologis bagi penderitanya adalah?
- a. **Munculnya rasa tidak percaya diri dan depresi**
 - b. Munculnya rasa bahagia terhadap diri sendiri
 - c. Munculnya rasa ingin bergaul dengan teman
 - d. Meningkatnya rasa percaya diri
10. Bagaimana upaya pencegahan obesitas yang bisa dilakukan teman atau keluarga?
- a. Memberikan uang untuk menambah jajan terhadap keberhasilan perilaku hidup sehat
 - b. Memberikan hadiah pizza untuk perayaan keberhasilan perilaku sehat
 - c. **Memberikan dukungan dan pujian terhadap keberhasilan perilaku sehat**
 - d. a, b dan c benar
11. Bagaimana cara mencegah obesitas?
- a. Konsumsi makanan yang tinggi karbohidrat
 - b. konsumsi makanan berlemak
 - c. Mengurangi aktivitas fisik
 - d. **Konsumsi makanan tinggi serat**
12. Hal yang dapat dilakukan untuk menghindari terjadinya obesitas, kecuali ?
- a. Olahraga
 - b. Makan makanan yang tinggi zat gizi
 - c. **Makan makanan yang tinggi lemak**
 - d. Mengonsumsi makanan yang tinggi serat
13. Berapakah satu porsi sayur dan buah untuk sekali makan?
- a. 1/4 Piring makan
 - b. **1/2 piring makan**
 - c. 1 piring makan
 - d. 2 piring makan
14. Apa saja isi piring kita saat makan?
- a. 1/2 Piring berisi nasi; 1/2 piring lagi berisi (2/3 lauk pauk dan 1/3 buah dan sayur)

- b. 1/2 piring berisi nasi; 1/2 piring lagi berisi (2/3 buah dan sayur dan 1/3 lauk pauk)
 - c. 1/2 piring berisi buah dan sayur, 1/2 piring lagi berisi (2/3 lauk pauk dan 1/3 nasi)
 - d. 1/2 piring berisi buah dan sayur, 1/2 piring lagi berisi (2/3 nasi dan 1/3 lauk pauk)**
15. Konsumsi air putih minimal sehari?
- a. 8 gelas/hari**
 - b. 9 gelas/hari
 - c. 10 gelas/hari
 - d. 11 gelas/hari
16. Selain dengan menjaga asupan makan, obesitas juga dapat diatasi dengan ?
- a. Olahraga**
 - b. Makan banyak
 - c. Tidur sepuasnya
 - d. Tidak berolahraga
17. Berapa frekuensi minimal olahraga pada remaja untuk mencegah obesitas?
- a. 15 menit/hari
 - b. 20 menit/hari
 - c. 30 menit/hari**
 - d. 45 menit/hari
18. Salah satu cara paling efektif untuk mengatasi obesitas adalah mengubah perilaku makan, yaitu dengan?
- a. Mengonsumsi jus buah dalam jumlah yang banyak
 - b. Mengganti camilan dengan buah-buahan segar**
 - c. Mengonsumsi satu jenis makanan saja
 - d. Makan sehari sekali saja
19. Dibawah ini adalah aktifitas yang dapat Meningkatkan risiko terjadinya obesitas yaitu ?
- a. Duduk terlalu lama

- b. Tidur terlalu lama
- c. Frekuensi makan yang terlalu sering
- d. Semua benar**

20. Aktivitas fisik seperti apa yang dapat mencegah obesitas?

- a. Berjalan kaki, naik tangga, menyapu dan bersepeda**
- b. Nonton TV
- c. Bermain game
- d. Semua salah

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN MEDIA VIDEO ANIMASI
TENTANG OBESITAS TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA
REMAJA DI SMP N 1 LUBUK PAKAM

KUESIONER *PRE-TEST* & *POST-TEST*

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :
 Umur :
 Jenis kelamin :
 Kelas :
 Alamat :
 No Hp :

B. SIKAP

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda (✓) pada jawaban yang dipilih dengan ketentuan STS = Sangat Tidak Setuju, TS = Tidak Setuju, S = Setuju, SS = Sangat Setuju.

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Orang yang badannya gemuk adalah orang yang paling sehat				
2	Makanan yang dikonsumsi harus sesuai dengan pedoman gizi seimbang				
3	Dalam sehari, perlu mengonsumsi buah agar sehat				
4	Konsumsi gorengan dan makanan bersantan perlu dilakukan setiap hari				
5	Konsumsi gula berlebih dapat menjaga kesehatan				
6	Dalam sekali makan harus ada sayur				

7	Menghindari mengonsumsi cemilan yang berlebihan merupakan perilaku diet sehat				
8	Banyak konsumsi serat seperti buah dan sayur untuk diet sehat				
9	Jajanan lebih enak dibandingkan masakan yang dimasak di rumah				
10	Olahraga tidak berperan banyak dalam menurunkan berat badan				
11	Informasi terkait obesitas sangat penting untuk diketahui				
12	Memilih makanan yang penting rasanya enak dan mengenyangkan tanpa memperhatikan kandungan gizinya				
13	Kue-kue manis tidak baik jika dikonsumsi terlalu sering karena banyak mengandung gula				
14	Bakso goreng dengan saus merah merupakan contoh makanan jajanan yang sehat dan bergizi				
15	Memilih jajanan buah-buahan segar karena menyehatkan dan mengandung serat yang dibutuhkan oleh tubuh				

Lampiran 5. Jumlah Sampel Obesitas

NO	Kelas	Nama	Z-score
1	9-1	YP	2,80
2		RM	2,01
3		AKA	3,52
4	9-2	SRR	2,64
5		MS	2,15
6		GS	2,17
7	9-3	AS	2,34
8		SCP	3,69
9		RP	2,63
10		MN	2,60
11	9-4	MAVY	2,79
12	9-5	RNS	2,15
13		GC	3,07
14		FPT	3,50
15		ARA	2,89
16	9-6	SA	3,37
17		NR	3,23
18		RSS	2,54
19	9-8	FA	2,28
20		JO	2,36
21		TAPL	2,33
22		FS	2,81
23		AFN	2,85
24		SRN	2,19
25	9-9	KHS	3,00
26		MRAS	2,38
27		AH	3,08
28	9-10	LZ	2,15
29		PE	3,23
30		MNS	2,09
31		HS	2,17

Lampiran 6. Ethical Clearance



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
 Komisi Etik Penelitian Kesehatan
 Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
 Medan, Sumatera Utara 20137
 (061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.3480/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Dhini Rejeki Suryana Sinaga
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Video Animasi Tentang Obesitas Terhadap Pengetahuan dan Sikap pada Remaja di Smp Negeri 1 Lubuk Pakam"

"The Effect of Nutrition Education Using Animated Videos on Obesity on Knowledge and Attitudes Among Adolescents at SMP Negeri 1 Lubuk Pakam"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 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 Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 Agustus 2026 sampai dengan tanggal 10 Agustus 2027.

This declaration of ethics applies during the period August 10, 2026 until August 10, 2027.

August 10, 2026
 Chairperson,



Dr. Lestari Rahmah, MKT

Lampiran 7. Master Tabel

No	Id sampel	Jenis kelamin	Umur	Tanggal lahir	Kelas	Skor Pengetahuan				Skor Sikap			
						Pre Test	Kategori	Post test	Kategori	Pre Test	Kategori	Post Test	Kategori
1	S1	Laki-laki	13 tahun	21/12/2012	IX-1	65	Cukup	100	Baik	63.3	Cukup	95	Baik
2	S2	Perempuan	14 tahun	12/08/2011	IX-1	45	Kurang	75	Cukup	58.3	Cukup	76.6	Baik
3	S3	Laki-laki	14 tahun	15/03/2011	IX-1	70	Cukup	90	Baik	51.66	Kurang	76.6	Baik
4	S4	Perempuan	14 tahun	17/07/2011	IX-2	55	Kurang	80	Baik	51.66	Kurang	71.6	Cukup
5	S5	Perempuan	13 tahun	15/07/2012	IX-2	50	Kurang	85	Baik	75	Cukup	100	Baik
6	S6	Laki-laki	14 tahun	13/08/2011	IX-2	40	Kurang	80	Baik	75	Cukup	100	Baik
7	S7	Perempuan	15 tahun	24/01/2011	IX-3	35	Kurang	70	Cukup	71.6	Cukup	96.6	Baik
8	S8	Perempuan	13 tahun	14/03/2012	IX-3	70	Cukup	100	Baik	48.3	Kurang	66.6	Cukup
9	S9	Laki-laki	13 tahun	03/10/2012	IX-3	65	Cukup	95	Baik	66.6	Cukup	93.3	Baik
10	S10	Perempuan	14 tahun	23/10/2011	IX-3	55	Kurang	75	Cukup	75	Cukup	100	Baik
11	S11	Laki-laki	13 tahun	28/09/2012	IX-4	70	Cukup	90	Baik	73.3	Cukup	95	Baik
12	S12	Laki-laki	14 tahun	08/08/2011	IX-5	40	Kurang	80	Baik	66.6	Kurang	91.6	Baik
13	S13	Perempuan	14 tahun	01/04/2011	IX-5	45	Kurang	80	Baik	55	Kurang	98.3	Baik
14	S14	Laki-laki	13 tahun	28/06/2012	IX-5	70	Cukup	100	Baik	73.3	Cukup	88.3	Baik
15	S15	Perempuan	14 tahun	29/06/2011	IX-5	50	Kurang	80	Baik	50	Kurang	70	Cukup
16	S16	Perempuan	14 tahun	28/07/2011	IX-6	50	Kurang	85	Baik	68.3	Cukup	93.3	Baik
17	S17	Perempuan	15 tahun	02/01/2011	IX-6	55	Kurang	80	Baik	65	Cukup	75	Cukup
18	S18	Laki-laki	14 tahun	09/09/2011	IX-6	45	Kurang	80	Baik	65	Cukup	78.3	Baik
19	S19	Perempuan	14 tahun	16/04/2011	IX-8	40	Kurang	70	Cukup	51.6	Kurang	73.3	Cukup
20	S20	Perempuan	14 tahun	05/08/2011	IX-8	60	Cukup	85	Baik	55	Kurang	85	Baik

21	S21	Laki-laki	14 tahun	12/09/2011	IX-8	50	Kurang	80	Baik	55	Kurang	90	Cukup
22	S22	Perempuan	14 tahun	12/10/2011	IX-8	50	Kurang	90	Baik	66.6	Cukup	80	Cukup
23	S23	Perempuan	13 tahun	09/10/2012	IX-8	45	Kurang	70	Cukup	65	Cukup	88.3	Baik
24	S24	Perempuan	14 tahun	04/03/2011	IX-8	65	Cukup	95	Baik	55	Kurang	85	Baik
25	S25	Laki-laki	14 tahun	18/12/2011	IX-9	55	Kurang	90	Baik	71.6	Cukup	100	Cukup
26	S26	Laki-laki	13 tahun	08/08/2012	IX-9	35	Kurang	80	Baik	61.6	Cukup	85	Baik
27	S27	Laki-laki	13 tahun	28/12/2012	IX-9	75	Cukup	95	Baik	51.6	Kurang	70	Cukup
28	S28	Perempuan	14 tahun	29/07/2011	IX-10	50	Kurang	80	Baik	55	Kurang	78.3	Cukup
29	S29	Perempuan	13 tahun	30/06/2012	IX-10	65	Cukup	90	Baik	51.6	Kurang	66.6	Cukup
30	S30	Perempuan	15 tahun	07/01/2011	IX-10	45	Kurang	80	Baik	68.3	Cukup	100	Baik
31	S31	Perempuan	14 tahun	05/12/2011	IX-10	75	Cukup	100	Baik	65	Cukup	98.3	Baik

Sebelum Intervensi																								
Nilai Pertanyaan Pengetahuan																								
No	ID Sampel	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total	%	Kategori
1	S1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	13	65	Cukup
2	S2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	9	45	Kurang
3	S3	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	14	70	Cukup
4	S4	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	11	55	Kurang
5	S5	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	10	50	Kurang
6	S6	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	8	40	Kurang
7	S7	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	35	kurang
8	S8	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	14	70	Cukup
9	S9	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	13	65	Cukup
10	S10	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	11	55	Kurang
11	S11	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	14	70	Cukup
12	S12	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	8	40	Kurang
13	S13	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	45	Kurang
14	S14	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	14	70	Cukup
15	S15	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	10	50	Kurang
16	S16	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	10	50	Kurang
17	S17	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	11	55	Kurang
18	S18	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	9	45	Kurang
19	S19	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	8	40	Kurang
20	S20	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	12	60	Cukup
21	S21	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	10	50	Kurang
22	S22	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	10	50	Kurang

23	S23	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	9	45	Kurang
24	S24	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	13	65	Cukup
25	S25	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	11	55	Kurang
26	S26	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7	35	Kurang
27	S27	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	15	75	Cukup
28	S28	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	10	50	Kurang
29	S29	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	13	65	Cukup
30	S30	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	9	45	Kurang
31	S31	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15	75	Cukup

Sesudah Intervensi																								
Nilai Pertanyaan Pengetahuan																								
No	ID Sampel	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total	%	Kategori
1	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
2	S2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	15	75	Cukup
3	S3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
4	S4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16	80	Baik
5	S5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
6	S6	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik
7	S7	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	14	70	Cukup
8	S8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
9	S9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
10	S10	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	15	75	Cukup
11	S11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
12	S12	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16	80	Baik
13	S13	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik
14	S14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
15	S15	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik
16	S16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
17	S17	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik
18	S18	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik
19	S19	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	70	Cukup
20	S20	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
21	S21	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik
22	S22	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik

23	S23	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	14	70	Cukup
24	S24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
25	S25	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
26	S26	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	16	80	Baik
27	S27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
28	S28	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16	80	Baik
29	S29	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik
30	S30	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16	80	Baik
31	S31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik

Sebelum Intervensi																			
Nilai Pertanyaan Sikap																			
No	ID Sampel	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total	%	Kategori
1	S1	2	3	2	4	3	1	1	3	2	2	3	2	4	4	2	38	63.3	Cukup
2	S2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	35	58.3	Cukup
3	S3	1	2	1	3	3	1	1	4	2	4	2	2	2	2	1	31	51.66	Kurang
4	S4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	31	51.66	Kurang
5	S5	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	2	3	45	75	Cukup
6	S6	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	2	45	75	Cukup
7	S7	3	4	4	3	4	3	1	2	2	2	4	3	2	3	3	43	71.6	Cukup
8	S8	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	29	48.3	Kurang
9	S9	2	2	3	3	3	2	4	3	3	2	2	4	2	2	3	40	66.6	Cukup
10	S10	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3	45	75	Cukup
11	S11	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	73.3	Cukup
12	S12	2	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	40	66.6	Kurang
13	S13	2	3	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	3	2	3	33	55	Kurang
14	S14	4	3	1	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	44	73.3	Cukup
15	S15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	50	Kurang
16	S16	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	41	68.3	Cukup
17	S17	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	39	65	Cukup
18	S18	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	39	65	Cukup
19	S19	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	0	0	0	0	31	51.6	Kurang
20	S20	2	2	2	2	3	4	1	2	4	3	2	1	2	2	1	33	55	Kurang
21	S21	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	33	55	Kurang
22	S22	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	2	2	2	40	66.6	Cukup

23	S23	3	3	2	2	3	3	4	2	3	3	2	4	1	2	2	39	65	Cukup
24	S24	2	2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	33	55	Kurang
25	S25	3	4	4	3	2	4	3	3	4	4	2	1	2	3	1	43	71.6	Cukup
26	S26	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	4	2	2	4	37	61.6	Cukup
27	S27	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	31	51.6	Kurang
28	S28	2	2	2	3	4	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	33	55	Kurang
29	S29	3	3	3	1	2	1	2	2	3	3	1	1	2	2	2	31	51.6	Kurang
30	S30	4	4	4	3	4	1	2	1	2	4	2	4	2	3	1	41	68.3	Cukup
31	S31	2	4	1	3	3	3	2	3	2	3	2	4	2	2	3	39	65	Cukup

Sesudah Intervensi																			
Nilai Pertanyaan Sikap																			
No	ID Sampel	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total	%	Kategori
1	S1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	57	95	Baik
2	S2	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	46	76.6	Baik
3	S3	3	4	3	3	4	3	3	2	2	4	3	4	3	4	1	46	76.6	Baik
4	S4	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	4	43	71.6	Cukup
5	S5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	100	Baik
6	S6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	100	Baik
7	S7	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	58	96.6	Baik
8	S8	3	1	3	4	1	4	2	3	4	2	2	4	3	2	2	40	66.6	Cukup
9	S9	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	56	93.3	Baik
10	S10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	100	Baik
11	S11	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	57	95	Baik
12	S12	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	3	4	4	55	91.6	Baik
13	S13	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	59	98.3	Baik
14	S14	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	53	88.3	Baik
15	S15	3	3	2	4	3	4	2	3	3	3	2	2	3	3	2	42	70	Cukup
16	S16	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	56	93.3	Baik
17	S17	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	45	75	Cukup
18	S18	2	3	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	2	3	1	47	78.3	Baik
19	S19	3	3	3	3	3	4	2	4	2	3	4	1	4	1	4	44	73.3	Cukup
20	S20	4	4	4	4	3	3	2	4	4	2	3	4	3	3	4	51	85	Baik
21	S21	4	2	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	54	90	Cukup
22	S22	4	3	4	3	4	4	4	3	2	4	1	3	3	4	2	48	80	Cukup

23	S23	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	2	3	3	4	4	53	88.3	Baik
24	S24	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	51	85	Baik
25	S25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	100	Cukup
26	S26	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	2	3	2	4	4	51	85	Baik
27	S27	3	4	4	3	3	3	1	3	2	4	2	4	1	3	2	42	70	Cukup
28	S28	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3	47	78.3	Cukup
29	S29	3	2	2	4	3	1	4	1	4	4	1	4	1	4	2	40	66.6	Cukup
30	S30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	100	Baik
31	S31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	59	98.3	Baik

Lampiran 8. Hasil Olahan Data

1. Kategori Jenis Kelamin Sampel

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	12	38.7	38.7	38.7
	Perempuan	19	61.3	61.3	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

2. Kategori Umur Sampel

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13 tahun	10	32.3	32.3	32.3
	14 tahun	18	58.1	58.1	90.3
	15 tahun	3	9.7	9.7	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

3. Rata – Rata dan Standar Deviasi Pengetahuan Pre Test dan Post Test Edukasi Gizi

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pretest Pengetahuan	31	35.00	75.00	54.3548	11.88430
Posttest Pengetahuan	31	70.00	100.00	84.8387	9.08147
Valid N (listwise)	31				

Kategori Pengetahuan Pre Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	11	35.5	35.5	35.5
	Kurang	20	64.5	64.5	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	26	83.9	83.9	83.9
	Cukup	5	16.1	16.1	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

4. Rata – Rata dan Standar Deviasi Sikap Pre Test dan Post Test

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pretest Sikap	31	48.30	75.00	62.1232	8.67108
Posttest Sikap	31	66.60	100.00	85.9968	11.26962
Valid N (listwise)	31				

Kategori Sikap Pre Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	18	58.1	58.1	58.1
	Kurang	13	41.9	41.9	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Kategori Sikap Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	20	64.5	64.5	64.5
	Cukup	11	35.5	35.5	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

5. Uji Normalitas (Pengetahuan dan Sikap)

Tests of Normality Pengetahuan

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest Pengetahuan	.159	31	.044	.939	31	.078
Posttest Pengetahuan	.219	31	.001	.919	31	.022

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality Sikap

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest Sikap	.181	31	.011	.915	31	.017
Posttest Sikap	.129	31	.200*	.914	31	.016

a. Lilliefors Significance Correction

6. Hasil Uji Pengetahuan Pre Test dan Post Test Edukasi Gizi Menggunakan Uji Wilcoxon

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Pengetahuan - Pretest Pengetahuan	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	31 ^b	16.00	496.00
	Ties	0 ^c		
	Total	31		

a. Posttest Pengetahuan < Pretest Pengetahuan

b. Posttest Pengetahuan > Pretest Pengetahuan

c. Posttest Pengetahuan = Pretest Pengetahuan

	Nilai Pengetahuan Post test - Nilai Pengetahuan Pre test
Z	-4.890 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

7. Hasil Uji Sikap Pre Test dan Post Test Edukasi Gizi Menggunakan Uji Wilcoxon

Ranks

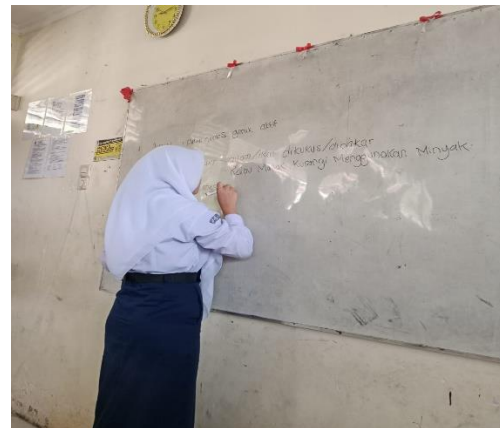
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor Sikap Post test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Skor Sikap Pre test	Positive Ranks	31 ^b	16.00	496.00
	Ties	0 ^c		
	Total	31		

- a. Skor Sikap Post Test < Skor Sikap Pre Test
 b. Skor Sikap Post Test > Skor Sikap Pre Test
 c. Skor Sikap Post Test = Skor Sikap Pre Test

	Skor Sikap Post test - Skor Sikap Pre test
Z	-4.865 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on negative ranks.

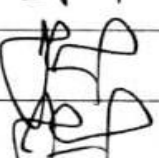
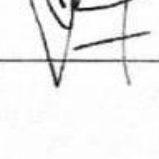
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian

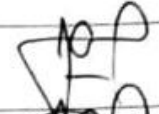
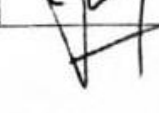


Lampiran 10. Bukti Bimbingan Skripsi

Lampiran 10. Bukti Bimbingan Skripsi

Nama : Dhini Rejeki Suryana Sinaga
 Nim : P01031222014
 Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
 Judul : Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Video Animasi
 Tentang Obesitas Terhadap Pengetahuan Dan Sikap
 Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Lubuk Pakam
 Dosen Pembimbing : Fauzi Romeli, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topik Bimbingan	T. Tangan mahasiswa	T.Tangan Pembimbing
1	Selasa, 18 Februari 2025	Penyerahan Surat Bimbingan dan Pengarahan Tema Penelitian oleh Dosen Pembimbing.		
2	Sabtu, 1 Maret 2025	Pengembangan Judul Penelitian, ACC Judul, serta Penyusunan Latar Belakang, Tujuan, dan Konsep Penelitian.		
3	Senin, 10 Maret 2025	Pembahasan Judul		
4	Sabtu, 22 Maret 2025	Bimbingan Pemaparan Bab 1 Ddan Kerangka Konsep (Online)		
5	Senin, 21 April 2025	Bimbingan Bab 1 dan 3		
6	Senin, 05 Mei 2025	Diskusi dan Revisi Bab 1 - 3		
7	Rabu, 07 Mei 2025	Diskusi dan Revisi Bab 1 - 3		
8	Rabu, 14 Mei 2025	Diskusi dan Revisi Bab 1 - 3		
9	Senin, 19 Mei 2025	ACC Usulan Skripsi		

10	Rabu, 29 April 2026	Bimbingan Revisi Bab 4		
11	Kamis, 30 April 2026	Bimbingan Revisi Bab 4		
12	Senin, 04 Mei 2026	Bimbingan Revisi 5		
13	Selasa, 05 Mei 2026	Bimbingan Revisi Bab 5		
14	Rabu, 06 Mei 2026	Bimbingan Revisi Bab 4 & 5		
15	Senin, 11 Mei 2026	Acc Skripsi		
16	Rabu, 20 Mei 2026	Seminar Hasil		
17	Senin, 15 Juni 2026	Perbaikan Skripsi Dosen Pembimbing		
18	Kamis, 18 Juni 2026	Perbaikan Skripsi Dosen Pembimbing		
19	Jumat, 19 Juni 2026	Acc Skripsi Dengan Pembimbing		
20	Senin, 22 Juni 2026	Revisi Perbaikan Skripsi Penguji I		
21	Jumat, 26 Juni 2026	Revisi Perbaikan Skripsi Penguji I		
22	Senin, 07 Juli 2026	Revisi Perbaikan Skripsi Penguji II		
23	Kamis, 23 Juli 2026	Revisi Perbaikan Skripsi Penguji II		
24	Selasa, 11 Agustus 2026	Revisi Perbaikan Skripsi Penguji II		
25	Senin, 31 Agustus 2026	Jilid Lux		

Lampiran 11. Surat Izin Penelitian



Kemenkes
Poltekkes Medan

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

Lubuk Pakam, 15 Januari 2026

Nomor : KH.03.01/XIV.13/18/2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :

Kepala Sekolah SMP Negeri 1 Lubuk Pakam

di_ Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Bapak Fauzi Romeli SKM, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Sekolah SMP Negeri 1 Lubuk Pakam. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1.	Dhini Rezeki Suryana Sinaga	P01031222014	Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Video Animasi Tentang Obesitas Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja Di SMP Negeri 1 Lubuk Pakam

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan,



Riris Oppusunggu, S. Pd. M. Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://te.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 12. Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS PENDIDIKAN
UPT SPF SMP NEGERI 1 LUBUK PAKAM
 Jalan Kartini No. 4 Lubuk Pakam 20516
 Telepon (061) 7951023 Pos-el: smpn1_pakam@yahoo.com

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 400.3/30/SMPN1.LP/II/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini

nama : Elfian Lubis, S. Pd., M. Si
jabatan : Kepala Sekolah

Dengan ini menerangkan bahwa

nama : Dhini Rezeki Suryana Sinaga
NIM : P01031222014
program studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
maksud : Benar telah melaksanakan penelitian di UPT SPF SMP Negeri 1 Lubuk Pakam yang digunakan untuk keperluan penyusunan Skripsi yang berjudul "Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Video Animasi Tentang Obesitas Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Remaja di SMP Negeri 1 Lubuk Pakam " yang dilaksanakan dari tanggal 12 Januari s.d 21 Januari 2025

Demikian disampaikan untuk dipergunakan.

22 Januari 2026
 Kepala Sekolah



Elfian Lubis, S.Pd., M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 196802101995121004