

**PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA  
TEKA TEKI SILANG TERHADAP PENGETAHUAN  
DAN SIKAP TENTANG *OVERWEIGHT* DAN  
OBESITAS PADA SISWA KELAS X DI  
MAN 1 KOTA PADANG  
TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang sebagai Persyaratan  
dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Gizi  
dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Oleh :

**UCI MEIZA PUTERI**  
**NIM : 182210725**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2022**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Teka Teka Silang terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Overweight dan Obesitas pada Siswa Kelas X di MAN 1 Kota Padang Tahun 2022  
Nama : Lili Muzia Putri  
NIM : 182210723

Skripsi ini telah disetujui untuk disubmikan dihadapan Tim Penguji Skripsi Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kementerian Padang

Padang, Mei 2022

Komis Pembimbing :

Pembimbing Utama

  
(Dr. Zulferi, M.Pd)  
NIP. 19581211 198302 1 002

Pembimbing Pendamping

  
(John Amos, SKM, M.Kes)  
NIP. 19620620 198603 1 002

Ketua Program Studi  
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

  
(Irma Eva Yanti, SKM, M.Si)  
NIP. 19651019 199001 2 001



## PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI

Judul Skripsi : Pengaruh Persepsi Menyampaikan Media Teka Teki Silang terhadap  
Pengenalan dan Sikap tentang *Overweight* dan *Obesitas* pada Siswa  
Kelas X di MAN 1 Kota Padang Tahun 2022  
Nama : Uci Mesta Putri  
NIM : 182210125

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi  
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan  
Kaltengkalau Padang dan dinyatakan telah memenuhi  
syarat untuk diterima.

Padang, Mei 2022  
Dewan Penguji :

Ketua Dewan Penguji

(Marni Harahsyani S.N.T., M.Kes)  
NIP. 19750309 199803 2 001

Anggota Dewan Penguji

(Karmesiti DCS, M.SiKes)  
NIP. 19640427 198703 2 001

## RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Uci Meiza Puteri  
Tempat/Tanggal Lahir : Jambak / 01 Mei 2000  
Alamat : Jambak, Kec. Bayang, Kab. Pesisir Selatan  
Status keluarga : Anak  
No. Telp/Hp : 082388762627  
E-mail : [ucimeizaputeri01@gmail.com](mailto:ucimeizaputeri01@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan Penulis

No	Pendidikan	Tahun
1	TK Islam MA Lubuk Pasing	2005-2006
2	SD Negeri 45 Jambak	2006-2012
3	MTsN 2 Pesisir Selatan	2012-2015
4	SMA N 1 Bayang	2015-2018
5	Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang	2018-2022

### PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama	: Uci Meza Putri
NIM	: 182210723
Tanggal lahir	: 1 Mei 2000
Tahun masuk	: 2018
Nama PA	: Zurni Nurmas, S.ST, M.Hismod
Nama Pembimbing Utama	: Ir. Zulferi, MPd
Nama Pembimbing Pendamping	: John Amos, SKM, MKes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya, yang berjudul: Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Teka Taki Silang terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang *Overweight* dan *Obesitas* pada Siswa Kelas X di MAN 1 Kota Padang Tahun 2022.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Mei 2022



(Uci Meza Putri)  
NIM 182210723

**Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Skripsi, Mei 2022**  
**Uci Meiza Puteri**

**Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Teka Teki Silang terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang *Overweight* dan Obesitas Siswa Kelas X di MAN 1 Kota Padang Tahun 2022**

**Vi + 79 halaman, 15 tabel, 12 lampiran**

**ABSTRAK**

*Overweight* dan obesitas adalah kondisi kronik yang sangat erat hubungannya dengan peningkatan risiko penyakit degeneratif. Prevalensi gemuk dan obesitas di MAN 1 Kota Padang yaitu 7,11 % dan 7,51 %. Salah satu faktor penyebab *overweight* dan obesitas adalah pengetahuan tentang gizi. Cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap yaitu melakukan penyuluhan gizi menggunakan media, salah satunya teka teki silang. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan menggunakan media teka teki silang terhadap pengetahuan dan sikap tentang *overweight* dan obesitas siswa kelas X MAN 1 Kota Padang Tahun 2022.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi-eksperimen* menggunakan rancangan *the nonrandomized control group pretest-posttest design*. Populasi penelitian adalah siswa kelas X MAN 1 Kota Padang yang mengalami *overweight* dan obesitas. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, masing-masing berjumlah 24 orang untuk penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang. Data tingkat pengetahuan dan sikap dengan cara memberikan kuesioner *pre-post test*. Data dianalisis menggunakan software SPSS.

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang tentang *overweight* dan obesitas pada siswa kelas X MAN 1 Kota Padang Tahun 2022 ( $p=0,000$ ). Ada perbedaan perubahan pengetahuan dan sikap yang bermakna antara penyuluhan tanpa menggunakan dan menggunakan media teka teki silang tentang *overweight* dan obesitas pada siswa kelas X MAN 1 Kota Padang Tahun 2022 ( $p=0,000$ ).

Disarankan kepada pihak sekolah agar memberikan pendidikan kesehatan tentang *overweight* dan obesitas dengan menggunakan media teka teki silang melalui kegiatan ekstrakurikuler.

**Daftar Pustaka : 61 (tahun 2001-2022)**

**Kata Kunci : Penyuluhan, Teka Teki Silang, Pengetahuan, Sikap**

**Undergraduate Study Program in Applied Nutrition and Dietetics, Skription,  
May 2022**

**Uci Meiza Puteri**

**The Effect of Counseling Using Crossword Puzzles on Knowledge and Attitudes about Overweight and Obesity of Class X Students at MAN 1 Padang City in 2022**

**Vi + 79 pages, 15 tables, 12 attachments**

#### **ABSTRACT**

Overweight and obesity are chronic conditions that are closely related to an increased risk of degenerative diseases. The prevalence of obesity and obesity in MAN 1 Padang City are 7.11 % and 7.51 %, respectively. One of the factors causing overweight and obesity is knowledge about nutrition. The way that can be used to increase knowledge and attitudes is to do nutrition counseling using media, one of which is crossword puzzles. The purpose of the study was to determine the effect of counseling using crossword puzzles on knowledge and attitudes about overweight and obesity in class X MAN 1 Padang City in 2022.

This study used a quasi-experimental research design using the nonrandomized control group pretest-posttest design. The population of this study were students of class X MAN 1 Padang City who were overweight and obese. Sampling used a total sampling technique, each of which amounted to 24 people for counseling using and without using crossword puzzles. Data on the level of knowledge and attitudes by giving a pre-post test questionnaire. Data were analyzed using SPSS software.

The results showed that there was a significant difference between knowledge and attitudes of students before and after counseling without using crossword puzzles about overweight and obesity in class X MAN 1 Padang City in 2022 ( $p = 0.000$ ). There is a significant difference in knowledge and attitude changes between counseling without using and using crossword puzzles about overweight and obesity in class X MAN 1 Padang City in 2022 ( $p = 0.000$ ).

It is suggested to the school to provide health education about overweight and obesity by using crossword puzzles through extracurricular activities.

**Bibliography : 61 (year 2001-2022)**

**Keywords : Counseling, Crossword Puzzle, Knowledge, Attitude**

## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan taufik dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyusun skripsi dengan judul Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Teka Teki Silang Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang *Overweight* dan Obesitas Pada Siswa Kelas X di MAN 1 Kota Padang Tahun 2022.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar- besarnya atas segala bimbingan dan pengarahan dari Bapak Ir. Zulferi, M.Pd selaku pembimbing utama dan Bapak John Amos, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping skripsi serta berbagai pihak yang penulis terima, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Ucapan terima kasih ini penulis tujukan juga kepada :

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Kasmiyetti, DCN, M.Biomed selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Ibu Irma Eva Yani, SKM, M.Si selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Ibu Zurni Nurman, S.ST, M.Biomed selaku Pembimbing Akademik.
5. Bapak dan ibu dosen serta staf jurusan gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah membekali ilmu sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan kasih sayang, bimbingan dan memotivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman-teman seangkatan yang senasib dan seperjuangan dengan penulis yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu.
8. Semua pihak yang membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu penulis sangat mengharapkan dan menghargai masukan positif dari pembaca yang budiman demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga segala bantuan



dan kebaikan yang telah diberikan mendapat balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT. Aamiin yaa rabbal 'aalamin.

Padang, Mei 2022

---

A handwritten signature in black ink, consisting of a circle with a vertical line through it and some scribbles to the right.

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
1. Tujuan umum.....	6
2. Tujuan khusus .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	8
1. Bagi peneliti.....	8
2. Bagi siswa .....	8
3. Bagi sekolah.....	8
4. Bagi petugas kesehatan.....	8
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
A. Remaja .....	10
B. <i>Overweight</i> dan Obesitas .....	13
C. Penyuluhan Gizi.....	20
D. Perilaku .....	30
E. Kerangka Teori .....	38
F. Kerangka Konsep.....	39
G. Definisi Operasional .....	40
H. Hipotesis .....	41
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>42</b>
A. Desain Penelitian .....	42
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	43
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	43

1. Populasi.....	43
2. Sampel .....	43
D. Pelaksanaan Penyuluhan.....	44
E. Jenis dan Pengumpulan Data .....	47
1. Data primer .....	47
2. Data sekunder .....	48
F. Teknik Pengolahan Data.....	48
G. Analisis Data.....	50
1. Analisis univariat .....	50
2. Analisis bivariat .....	50
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>52</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	52
B. Gambaran Umum Responden .....	53
C. Hasil Penelitian .....	53
1. Analisa Univariat .....	53
2. Analisa Bivariat .....	58
D. Pembahasan.....	62
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>78</b>
A. Kesimpulan .....	78
B. Saran .....	79
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi (AKG) berdasarkan kelompok umur.....	11
Tabel 2. Kategori IMT/U Menurut PMK 2020.....	14
Tabel 3. Rancangan Penelitian .....	43
Tabel 4. Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang .....	53
Tabel 5. Rata-rata skor pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang .....	54
Tabel 6. Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media teka teki silang.....	55
Tabel 7. Rata-rata skor pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media teka teki silang .....	55
Tabel 8. Kategori sikap sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang.....	56
Tabel 9. Rata-rata skor sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang .....	56
Tabel 10. Kategori sikap sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media teka teki silang .....	57
Tabel 11. Rata-rata skor sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media teka teki silang.....	58
Tabel 12. Perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang .....	59
Tabel 13. Perbedaan sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang .....	60
Tabel 14. Perbedaan perubahan pengetahuan antara penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media.....	60
Tabel 15. Perbedaan perubahan sikap antara penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang .....	61

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran A** : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran B** : Kuesioner Penelitian
- Lampiran C** : Desain Teka Teki Silang (TTS)
- Lampiran D** : Data Siswa
- Lampiran E** : Master Tabel Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi
- Lampiran F** : Master Tabel Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi
- Lampiran G** : Output SPSS
- Lampiran H** : Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran I** : Surat Izin Penelitian
- Lampiran J** : Surat keterangan Sudah Melakukan Penelitian
- Lampiran K** : Kartu Konsultasi
- Lampiran L** : Dokumentasi

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Bangsa yang maju adalah bangsa yang memiliki tingkat kesehatan, kecerdasan dan produktivitas kerja yang tinggi. Ketiga hal tersebut dipengaruhi oleh keadaan gizi yang baik<sup>1</sup>. Keadaan gizi yang baik dapat diimbangi dengan pola makan yang seimbang agar terhindar dari berbagai penyakit. Penyakit yang menjadi masalah di Indonesia pada saat ini adalah penyakit tidak menular yang terjadi baik dikalangan dewasa maupun di kalangan remaja salah satunya adalah *overweight* dan obesitas<sup>2</sup>.

*Overweight* yaitu terjadinya peningkatan penumpukan lemak pada tubuh ditandai dengan z-score (IMT/U)  $> 1 \text{ SD} - 2 \text{ SD}$ <sup>3</sup> sedangkan obesitas adalah suatu penyakit multifaktorial yang disebabkan karena adanya akumulasi jaringan lemak yang berlebihan, obesitas merupakan suatu kelainan kompleks terkait pengaturan nafsu makan dan metabolisme energi yang dikendalikan oleh berbagai faktor biologik spesifik. Secara fisiologis, obesitas didefinisikan sebagai suatu keadaan tidak normalnya akumulasi lemak di jaringan adiposa sehingga menyebabkan terganggunya kesehatan<sup>4</sup>.

Berbagai faktor penyebab terjadinya *overweight* dan obesitas adalah faktor genetik, kesehatan, obat-obatan, lingkungan psikologis, pengetahuan tentang gizi, hormonal, dan tingkat sosial ekonomi<sup>5</sup>. Salah satu penyebab obesitas adalah pola makan yang berlebihan, obesitas

akan terjadi apabila kalori yang dibakar lebih sedikit dari pada kalori yang dikonsumsi, memang hakikatnya kita membutuhkan asupan kalori demi keberlangsungan hidup dan aktivitas fisik namun perlu adanya keseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar demi mempertahankan berat badan. Jika tidak adanya keseimbangan ini maka akan berdampak pada *overweight* dan obesitas<sup>6</sup>.

Remaja merupakan masa transisi dari periode anak ke periode dewasa dimana sebagian besar menganggap dirinya sehat padahal sebenarnya mengalami masalah gizi<sup>3</sup>. Masa remaja merupakan salah satu periode dari pertumbuhan dan proses kematangan manusia, pada masa ini akan terjadi perubahan yang sangat unik dan berkelanjutan. Perubahan fisik karena pertumbuhan yang terjadi akan mempengaruhi status gizi dan kesehatan remaja tersebut<sup>4</sup>.

Remaja yang mengalami obesitas akan memiliki resiko 80% menderita obesitas pada waktu dewasa sehingga perlu diperhatikannya masalah obesitas ini pada remaja. Remaja yang obesitas juga berisiko lebih tinggi mengalami beberapa masalah kesehatan yang serius diantaranya penyakit jantung, stroke, diabetes, asma, dan berbagai jenis kanker. Remaja yang obesitas akan mengalami dampak psikologis dan sosial pada remaja, salah satunya depresi yang berdampak akan dikucilkan dengan teman sejawat karena masalah berat badan<sup>7</sup>.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) kejadian obesitas di seluruh dunia bertambah cukup pesat. Prevalensi remaja

dengan IMT >2 SD meningkat dari 4,2 % menjadi 6,7 % pada tahun 2010 dan diperkirakan akan terjadi peningkatan menjadi 9,1 % pada tahun 2020<sup>8</sup>.

Berdasarkan Riskesdas 2013 di Indonesia prevalensi remaja umur 16-18 tahun dengan status gizi gemuk 5,7 % dan obesitas 1,6 %<sup>9</sup> dan terjadi peningkatan pada Riskesdas 2018 yaitu status gizi gemuk 9,5 % dan obesitas 4,0 %<sup>10</sup>. Berdasarkan Riskesdas 2013 di Provinsi Sumatera Barat prevalensi remaja umur 16-18 tahun dengan status gizi gemuk yaitu 6 % dan obesitas yaitu 1,5 %<sup>11</sup> dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 yaitu status gizi gemuk yaitu 7,78 % dan obesitas yaitu 3,72 %<sup>12</sup>. Sedangkan untuk Kota Padang tahun 2018 prevalensi remaja umur 16-18 tahun dengan status gizi gemuk yaitu 9,92 % dan obesitas yaitu 4,94 %<sup>13</sup>.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2019 hasil skrining kesehatan siswa SMA Kota Padang, didapatkan tiga puskesmas dengan prevalensi obesitas tertinggi yaitu Puskesmas Ambacang, Puskesmas Lubuk Begalung, dan Puskesmas Air Dingin<sup>14</sup>. Berdasarkan hasil skrining peserta didik di wilayah kerja Puskesmas Ambacang didapatkan prevalensi obesitas tertinggi yaitu di MAN 1 Kota Padang dengan prevalensi *overweight* 7,11 % dan obesitas 7,51 %<sup>15</sup>.

Kejadian masalah gizi dapat dihindari apabila remaja mempunyai pengetahuan yang baik tentang peran gizi dan bisa mengatur pola makan. Pengetahuan gizi yang kurang pada remaja yang mengalami *overweight* dan obesitas cenderung memakan makanan yang kurang bergizi<sup>5</sup>.



Hasil penelitian Suryaputra 2012 menemukan bahwa tingkat pengetahuan gizi remaja merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya obesitas<sup>3</sup>. Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi praktek pola hidup sehat, salah satunya dalam hal memilih makanan dan pemantauan status gizi. Dalam memilih makanan, remaja cenderung akan dipengaruhi oleh selera dan keinginan remaja tersebut yang lebih suka makanan yang cenderung tinggi lemak dan kalori<sup>2</sup>. Selain pengetahuan, komponen yang dapat mempengaruhi remaja dalam memilih makanan adalah sikap. Sikap adalah respon tertutup dari seseorang terhadap objek yang melibatkan emosi dan pendapat. Sikap dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan tindakan tertentu<sup>16</sup>.

Berdasarkan penelitian Sherly 2013 tentang hubungan pengetahuan gizi, sikap terhadap gizi, dan pola konsumsi siswa kelas XII program keahlian jasa boga di SMK Negeri 6 Yogyakarta menunjukkan bahwa responden dengan sikap kurang sebanyak 9 responden (18 %), sikap cukup sebanyak 24 responden (48 %), dan sikap baik sejumlah 17 responden (34 %). Hal ini menunjukkan masih kurangnya sikap terhadap gizi di kalangan remaja<sup>17</sup>.

Pengetahuan tentang gizi dapat ditingkatkan dengan melakukan penyuluhan gizi kepada penderita *overweight* dan obesitas. Penyuluhan adalah suatu proses kegiatan dimana keberhasilannya akan dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah penggunaan media dalam penyuluhan tersebut. Media adalah alat bantu yang digunakan untuk

menyampaikan materi atau pesan saat melakukan penyuluhan, dari banyaknya media penyuluhan yang digunakan semua mempunyai kelebihan dan kekurangannya<sup>18</sup>. Media cetak merupakan salah satu alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan diantaranya yaitu *leaflet, booklet, flyer*, rubik, poster, dan foto yang menampilkan informasi-informasi kesehatan. Salah satu metode yang efektif yaitu metode bermain, metode bermain adalah kegiatan yang dilakukan dengan atau tanpa menggunakan sesuatu yang akan memberikan kesenangan, informasi, bahkan imajinasi terhadap hal tersebut<sup>19</sup>.

Bermain adalah sesuatu yang menyenangkan dan mempunyai nilai yang positif bagi setiap orang<sup>20</sup>. Bermain sambil belajar merupakan sesuatu yang dapat meningkatkan semangat dan rasa tertarik untuk belajar salah satunya adalah menggunakan media teka teki silang. Teka teki silang merupakan sebuah permainan dengan kolom mendatar dan menurun, kolom tersebut disusun sesuai dengan huruf yang dibutuhkan. Permainan teka teki silang ini merupakan permainan yang memiliki tantangan dan sekaligus bersifat menghibur<sup>21</sup>.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yaumil Chairiah Muzakir 2018 media teka teki silang dengan metode *Number Heads Together* (NHT) memiliki efektifitas terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan siswa<sup>22</sup>. Penelitian Vionaliza Ligenesia 2019 menunjukkan penguasaan goi siswa kelas XI SMA Negeri 5 Padang menggunakan media teka teki silang lebih baik dari pada tanpa menggunakan media teka

teki silang juga terbukti bahwa berpengaruh secara signifikan terhadap penguasaan goi siswa kelas XI SMA Negeri 5 Padang<sup>23</sup>. Penelitian Ainun Mardhiah 2018 menunjukkan rata-rata hasil belajar siswa yang diajar dengan menggunakan media teka teki silang lebih tinggi dari pada rata-rata hasil belajar siswa yang diajar dengan menggunakan kartu domino<sup>24</sup>.

Berdasarkan uraian diatas penulis telah melakukan penelitian tentang pengaruh penyuluhan menggunakan media teka teki silang terhadap pengetahuan dan sikap tentang *overweight* dan obesitas pada siswa kelas X di MAN 1 Kota Padang tahun 2022.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh penyuluhan menggunakan media teka teki silang terhadap pengetahuan dan sikap tentang *overweight* dan obesitas pada siswa kelas X di MAN 1 Kota Padang tahun 2022 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh penyuluhan menggunakan media teka teki silang terhadap pengetahuan dan sikap tentang *overweight* dan obesitas pada siswa kelas X di MAN 1 Kota Padang tahun 2022.

### 2. Tujuan khusus

- a. Diketahui nilai rata-rata tingkat pengetahuan tentang *overweight* dan obesitas sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang.

- b. Diketahui nilai rata-rata tingkat pengetahuan tentang *overweight* dan obesitas sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media teka teki silang.
- c. Diketahui nilai rata-rata sikap tentang *overweight* dan obesitas sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang.
- d. Diketahui nilai rata-rata sikap tentang *overweight* dan obesitas sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media teka teki silang.
- e. Diketahui perbedaan nilai rata-rata tingkat pengetahuan siswa tentang *overweight* dan obesitas sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang.
- f. Diketahui perbedaan nilai rata-rata sikap siswa tentang *overweight* dan obesitas sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang.
- g. Diketahui perbedaan perubahan nilai rata-rata tingkat pengetahuan siswa tentang *overweight* dan obesitas antara penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang dan menggunakan media teka teki silang.
- h. Diketahui perbedaan perubahan nilai rata-rata sikap siswa tentang *overweight* dan obesitas antara penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang dan menggunakan media teka teki silang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi peneliti

Meningkatkan dan menambah pengetahuan, keterampilan, pengalaman, dan wawasan dalam melakukan penelitian terapan.

2. Bagi siswa

Menambah pengetahuan, wawasan, dan merubah pengetahuan dan sikap siswa tentang *overweight* dan obesitas.

3. Bagi sekolah

Hasil penelien ini dapat dijadikan acuan bagi sekolah dalam merencanakan program upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi pada siswa.

4. Bagi petugas kesehatan

penelitian ini dapat digunakan bagi petugas kesehatan dalam merencanakan program upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi pada siswa yaitu dengan cara melakukan penyuluhan menggunakan media teka teki silang untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa tentang *overweight* dan obesitas.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini meneliti tentang pengaruh penyuluhan menggunakan media teka teki silang terhadap pengetahuan dan sikap tentang *overweight* dan obesitas pada siswa kelas X di MAN 1 Kota Padang tahun 2022. Data pengetahuan dan sikap tentang *overweight* dan obesitas sebelum penyuluhan diukur menggunakan *pre-test* sedangkan

data pengetahuan dan sikap tentang *overweight* dan obesitas sesudah penyuluhan diukur menggunakan *post-test*.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Remaja**

#### **1. Pengertian**

Kata remaja berasal dari bahasa latin yaitu *adolescene* yang berarti *to grow maturity*, remaja sebagai periode masa kanak-kanak dan dewasa<sup>25</sup>. Masa remaja) merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang ditandai dengan terjadinya perubahan yang sangat cepat baik secara fisik, psikis, dan kognitif. Pada aspek fisik terjadi proses pematangan seksual dan pertumbuhan postur tubuh yang membuat remaja mulai memperhatikan penampilan fisik. Perubahan aspek psikis pada remaja menyebabkan mulai timbulnya keinginan untuk diakui dan menjadi yang terbaik diantara teman-temannya. Perubahan aspek kognitif pada remaja ditandai dengan dimulainya domisi untuk berpikir secara konkret, *egocentrisme*, dan berperilaku impulsif<sup>26</sup>.

Menurut pandangan ahli gizi masa remaja adalah masa pertumbuhan penting dan tercepat ke-2 setelah masa bayi. Remaja yang mempunyai masalah gizi seperti kegemukan dan obesitas, pada umumnya memiliki rasa percaya diri yang kurang dalam bersosialisasi dengan lingkungannya<sup>26</sup>.

## 2. Kebutuhan gizi remaja

Kebutuhan gizi remaja didasarkan pada angka kecukupan gizi. Pertumbuhan sebagai dasar untuk menentukan kecukupan gizi. Angka kecukupan gizi remaja disusun berdasarkan usia kronologis, bukan berdasarkan perkembangan kematangan sehingga jika asupan gizi remaja kurang dari jumlah yang dianjurkan, tidak berarti kebutuhannya belum tercukupi<sup>27</sup>.

Pada masa remaja secara alamiah remaja laki-laki cenderung makan lebih banyak, sehingga secara tidak sadar mereka dapat memenuhi kebutuhan gizinya. Sedangkan remaja perempuan lebih berkonsentrasi pada *well-balanced* untuk menjaga berat badannya agar tetap terlihat proporsional sehingga akan cukup banyak remaja perempuan yang mengalami kekurangan gizi<sup>26</sup>. Tabel angka kecukupan gizi dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Tabel Angka Kecukupan Gizi (AKG) Berdasarkan Kelompok Umur**

Kelompok umur (tahun)	Zat gizi			
	Energi (Kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbohidrat
Laki-laki				
10-12	2000	50	65	300
13-15	2400	70	80	350
16-18	2650	75	85	400
Perempuan				
10-12	1900	55	65	280
13-15	2050	65	70	300
16-18	2100	65	70	300

Sumber : <sup>28</sup>



### 3. Pola pertumbuhan remaja

Awal pertumbuhan dan perkembangan biologis remaja ditandai dengan dimulainya pubertas. Pubertas biasa disebut sebagai masa transformasi fisik anak-anak menjadi dewasa. Periode remaja merupakan masa pertumbuhan cepat yang kedua, namun pola pertumbuhannya berbeda dengan masa kanak-kanak. Pada masa ini pertumbuhan tungkai/kaki  $\pm 2/3$  kali lebih cepat dari batang tubuh dan akan semakin terlihat perbedaan perkembangan komposisi tubuh antara remaja laki-laki dengan remaja perempuan. Remaja laki-laki cenderung lebih berkembang pada *lean body mass* (otot) sedangkan remaja perempuan lebih berkembang pada massa lemak tubuh<sup>26</sup>.

### 4. Masalah gizi pada remaja

Pada saat ini banyak terjadi masalah gizi pada remaja, diantaranya :

#### a. Obesitas

Walaupun kebutuhan energi dan zat-zat gizi lebih besar pada remaja dari pada dewasa, tetapi ada sebagian remaja yang makannya terlalu banyak yaitu melebihi kebutuhannya sehingga menjadi gemuk. Aktif berolahraga dan melakukan pengaturan makan adalah cara untuk menurunkan berat badan.

#### b. Kurang Energi Kronis (KEP)

Remaja badan kurus atau disebut KEP tidak selalu berupa akibat terlalu banyak berolahraga atau aktivitas fisik lainnya. Pada

umumnya adalah karena makan terlalu sedikit karena takut gemuk yang dipengaruhi oleh faktor emosional.

c. Anemia

Anemia karena kurang zat besi adalah masa yang paling umum ditemukan terutama pada perempuan. Zat besi diperlukan untuk membentuk sel-sel darah merah, dikonversi menjadi hemoglobin, beredar ke seluruh jaringan tubuh, dan berfungsi sebagai pembawa oksigen. Agar zat besi dapat diabsorpsi lebih banyak oleh tubuh maka diperlukan bahan makanan yang berkualitas tinggi yaitu daging, hati, ikan, ayam, selain bahan itu bahan makanan yang tinggi vitamin C akan membantu penyerapan besi. Mengatasi persoalan kurang dan kelebihan gizi ini dapat dilakukan dengan memahami dan mempraktekkan pola makan yang bergizi seimbang setiap harinya.

## B. *Overweight* dan Obesitas

### 1. Pengertian

*Overweight* dan obesitas adalah suatu kondisi kronik yang sangat erat hubungannya dengan peningkatan risiko sejumlah penyakit degeneratif. *Overweight* adalah suatu keadaan yang menunjukkan dimana terdapat berat badan yang berlebih. Seseorang dikatakan *overweight* bila jumlah lemak 10-20 % diatas nilai normal. *Overweight* tidak sama dengan obesitas<sup>4</sup>.

Obesitas adalah suatu penyakit kronis, artinya obesitas tidak

hanya terjadi pada sekali waktu saja tetapi merupakan konsekuensi dari perjalanan hidup seseorang<sup>29</sup>. Obesitas merupakan keadaan kelebihan lemak dalam tubuh yang pada umumnya ditimbun dalam jaringan subkutan, sekitar organ tubuh, dan kadang-kadang terjadi infiltrasi ke dalam organnya<sup>30</sup>. Kategori IMT/U menurut PMK 2020 dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 2. Tabel Kategori IMT/U Menurut PMK 2020**

<b>Indeks</b>	<b>Kategori Status Gizi</b>	<b>Ambang Batas (Z-Score)</b>
Umur	Gizi kurang ( <i>thinness</i> )	-3 SD sd -2 SD
(IMT/U)	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +2 SD
remaja usia	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	+1 SD sd +2 SD
15-17 tahun	Obesitas ( <i>obese</i> )	> + 2 SD

Sumber : <sup>31</sup>

## 2. Klasifikasi obesitas

Obesitas bukan merupakan hal yang baru bagi masyarakat Indonesia. Bagi kebanyakan wanita, obesitas lebih dirasakan sebagai gangguan penampilan, obesitas terbagi atas dua, yaitu :

### a. Obesitas sentral/abdominal (tipe android/apel)

Obesitas sentral adalah kondisi kelebihan lemak bawah kulit dinding perut di rongga perut, sehingga terlihat gemuk di perut dan bentuk tubuh menjadi seperti buah apel (*apple type*). Obesitas tipe ini biasanya banyak terjadi pada laki-laki, obesitas sentral dapat terjadi karena adanya perubahan gaya hidup, seperti tingginya konsumsi minuman beralkohol, kebiasaan merokok, tingginya konsumsi makanan berlemak, rendahnya aktivitas fisik, dan kurang konsumsi sayur/buah.

b. Obesitas perifer (tipe ginoid/per)

Obesitas perifer adalah kelebihan lemak yang tersimpan di bawah kulit bagian daerah pinggul dan paha, sehingga tubuh berbentuk seperti buah pir (*pear type*). Obesitas jenis ini banyak terjadi pada perempuan, sehingga disebut juga sebagai obesitas tipe perempuan<sup>32</sup>.

**3. Faktor-faktor penyebab obesitas**

Pada umumnya kegemukan terjadi karena masukan kalori yang melebihi pemakaian kalori untuk memelihara dan memulihkan kesehatan yang berlangsung lama. Kelebihan tersebut membuat kalori akan disimpan ke dalam jaringan lemak, penumpukan ini lama-lama akan menyebabkan kegemukan. Dengan begitu, dapat dikatakan bahwa penyebab utama kegemukan adalah makanan. Selain itu, ada beberapa faktor lainnya, yaitu :

a. Faktor konsumsi berlebih

Faktor ini sering terjadi tanpa disadari, pada kejadian ini jumlah makanan yang dimakan setiap hari jauh melebihi dari kebutuhan tubuh, salah satunya mengemil. Mengemil memang tidak seberapa jumlahnya, tetapi apabila kebiasaan itu dilakukan secara terus menerus dapat menyebabkan kelebihan kalori yang akhirnya menjadi obesitas.

b. Faktor kekurangan aktivitas fisik

Kurangnya aktivitas fisik biasa dikatakan sebagai penyebab

timbulnya obesitas. Jika aktivitas fisik kurang maka energi yang berlebih akan menumpuk dalam jaringan sehingga akan menjadi lemak.

c. Faktor genetik

Obesitas cenderung diturunkan, sehingga diduga memiliki penyebab genetik. Anggota keluarga tidak hanya berbagi gen, tetapi juga makanan dan kebiasaan gaya hidup mendorong terjadinya obesitas. Sering kali sulit untuk memisahkan faktor gaya hidup dengan faktor genetik, namun penelitian terbaru menunjukkan rata-rata faktor genetik memberikan pengaruh sebesar 33 % terhadap berat badan seseorang.

d. Faktor lingkungan

Gen merupakan faktor penting dalam berbagai kasus obesitas, lingkungan meliputi pola gaya hidup misalnya makanan, pola makan, dan aktivitas fisik sehari-hari. Seseorang tentu saja tidak dapat mengubah pola genetiknya, tetapi dia dapat mengubah pola makannya.

e. Faktor psikis

Pikiran seseorang bisa mempengaruhi kebiasaannya makannya. Banyak orang yang memberikan reaksi terhadap emosinya dengan makanan. Memakan makanan berlebihan dapat sebagai respon terhadap keadaan kesepian, berduka, atau depresi<sup>32</sup>.

#### 4. Dampak *overweight* dan obesitas

*Overweight* dan obesitas akan mempengaruhi kesehatan penderitanya, yaitu menyebabkan kejadian penyakit tidak menular, seperti kanker, jantung, diabetes melitus, dan penyakit jantung yang dapat meningkatkan mortalitas. Indonesia dengan persebaran orang obesitas kesepuluh terbanyak di dunia, berisiko menanggung beban penyakit. Obesitas juga dapat berdampak terhadap kesehatan semua kalangan masyarakat meliputi terjadinya gangguan kecerdasan, percepatan proses penuaan, dan kematian pada usia muda, terjadinya peningkatan dalam pembiayaan kesehatan, serta munculnya masalah sosial dan ekonomi<sup>33</sup>.

#### 5. Pencegahan *overweight* dan obesitas

*Overweight* dan obesitas dapat dicegah dengan berbagai cara, diantaranya :<sup>34</sup>

- a. Menjaga pola makan seimbang (baik frekuensi, jumlah, dan jenis)

Menjaga pola makan seimbang dapat kita lakukan dengan menjalankan apa yang digalakkan oleh pemerintah RI saat ini yaitu isi piringku. Program ini memberi arahan kepada kita bahwa makan makanan harus seimbang, karena piring harus berisi 2/3 karbohidrat, 1/3 lauk-pauk, 2/3 sayur (serat), dan 1/3 buah. Bila ajaran ini dilakukan dengan baik, maka tidak akan ada lagi dari kita yang makan makanan secara berlebih sehingga akan jauh dari yang namanya obesitas.

- b. Hindari makanan *junk food* (makanan siap saji) terlalu sering

Menghindari makanan *junk food* dan makanan cepat saji akan baik bagi kesehatan, karena makanan siap saji biasanya hanya berisi karbohidrat tinggi, sedikit protein, serta tinggi lemak, tanpa ada sumber serat seperti sayur dan buah. Sehingga bagi kita yang hobi makanan *junk food* akan memasukkan jumlah kalori yang besar tanpa ada sumber serat yang masuk ke tubuh.

- c. Hindari makanan berlemak, berminyak atau bersantan kental

Makanan berlemak/berminyak dan makanan yang bersantan kental sudah pasti menjadi sumber lemak jenuh yang tidak sehat bagi tubuh jika dikonsumsi berlebihan. Kementerian kesehatan RI memberikan jumlah rekomendasi lemak yang boleh dikonsumsi dalam sehari yaitu maksimal 5 sendok makan atau 67 gram/hari.

- d. Hindari minuman beralkohol

Minuman yang mengandung alkohol wajib dihindari bagi yang ingin menurunkan berat badan, hal ini dikarenakan alkohol masuk dalam kategori minuman yang mengandung kalori tinggi. Kalori dalam alkohol adalah 7 kkal per gram atau hanya sedikit lebih rendah dibandingkan lemak yang mengandung 9 kkal per gram.

e. Menghindari minum manis dan berkarbonasi/bersoda

Minuman berkarbonasi dan minuman yang mengandung kalori tinggi jika rutin atau sering di minum akan dapat meningkatkan berat badan. Hal itu karena minuman ini tinggi akan kalori yang mudah diserap oleh usus di tubuh. Oleh sebab itu, menghindari terlalu sering minum minuman berkarbonasi serta minuman manis/tinggi kalori adalah perilaku bijak yang dapat menghindari diri dari obesitas.

f. Olahraga teratur

Rutin berolahraga tiga kali dalam seminggu, dengan durasi olahraga antara 15-30 menit sangat baik untuk kesehatan. Hal ini sudah dibuktikan oleh banyak penelitian dari para ahli kesehatan olahraga. Namun kenyataannya, sangat sulit untuk membiasakan olahraga secara teratur. Banyak alasan yang sering dikeluhkan, misalnya tidak punya waktu karena terlalu sibuk bekerja atau terlalu sibuk sekolah.

g. Mengatur pola tidur yang baik

Menjaga pola tidur yang teratur adalah salah satu cara agar terhindar dari obesitas sehingga penting untuk mempertahankan durasi tidur antara 7-8 jam setiap harinya. Tidak hanya durasi tidur, tetapi juga kualitas tidur merupakan bagian yang penting. Dengan tidur teratur, akan menghindari kebiasaan makan atau minum minuman manis/berenergi pada malam hari.



#### h. Melatih manajemen stress

Stress juga merupakan faktor risiko untuk mengalami obesitas, dikarenakan orang yang stress akan memiliki kecenderungan terganggu pola makannya. Bisa menjadi tidak mau makan, atau sebaliknya menjadi memiliki nafsu makan yang berlebih sebagai kompensasi dari stress yang sedang dialaminya. Oleh karena itu, pengendalian atau manajemen stress penting dilakukan agar terhindar dari adanya peningkatan asupan makan saat ada masalah yang menimpa hidup seseorang.

### **C. Penyuluhan Gizi**

#### **1. Pengertian**

Penyuluhan gizi adalah bagian integral dari program gizi dan kesehatan. Kegiatan penyuluhan gizi diawali dengan kegiatan perencanaan penyuluhan gizi tersebut. Penyuluhan gizi merupakan kerja tim, hal tersebut berarti melibatkan banyak pihak seperti dari pimpinan program yang akan didukung seperti Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota dan petugas gizi<sup>35</sup>.

#### **2. Syarat-syarat perencanaan penyuluhan gizi**

Agar perencanaan penyuluhan gizi dapat dilaksanakan dengan baik, syarat perencanaan gizi yang harus dipenuhi adalah :<sup>35</sup>

- a. Materi yang akan disampaikan harus sesuai dengan kebutuhan masyarakat, sebab apabila materi penyuluhan sesuai dengan

kebutuhan masyarakat, tingkat kehadiran sasaran untuk mengikuti penyuluhan akan tinggi.

- b. Sesuai dengan kebutuhan program. Keberhasilan program gizi salah satunya ditentukan oleh adanya penyuluhan gizi. Jadi penyuluhan gizi harus sesuai dengan kebutuhan program.
- c. Praktis dan dapat dilaksanakan sesuai dengan kondisi masyarakat setempat. Praktis mempunyai arti bahwa materi penyuluhan bukan ilmu gizi lanjutan tetapi ilmu gizi yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari.
- d. Kebijakan harus mendukung. Dokumen kebijakan program gizi tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan dan rencana strategi (renstra) pembangunan kesehatan, serta dokumen lain yang terkait.

### **3. Langkah-langkah perencanaan penyuluhan gizi**

Berdasarkan buku pedoman yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI terdapat beberapa langkah dalam penyuluhan gizi, yaitu :<sup>35</sup>

- a. Mengetahui masalah, masyarakat, dan wilayah

Mengetahui masalah gizi yang akan ditanggulangi merupakan langkah awal perencanaan penyuluhan gizi. Masalah gizi dapat diperoleh dari data sekunder, seperti laporan dinas kesehatan dan dapat juga dari data primer dengan melakukan wawancara dengan petugas kesehatan maupun masyarakat.

Selain mengenal masalah gizi, dalam menyusun perencanaan penyuluhan gizi penting juga mengenal karakteristik masyarakat yang akan diberikan penyuluhan. Program penyuluhan gizi akan dapat dilaksanakan apabila seorang perencana mengenal wilayah tempat penyuluhan yang akan dilaksanakan.

b. Menentukan prioritas masalah

Menentukan prioritas masalah gizi harus sejalan dengan program yang akan ditunjang. Jangan menentukan prioritas masalah secara sendiri-sendiri sebab akan mengakibatkan program berjalan sendiri-sendiri pula. Usahakan menentukan prioritas masalah dengan melibatkan petugas-petugas gizi yang terkait.

c. Menentukan tujuan penyuluhan gizi

Tujuan penyuluhan gizi bisa dilihat dari tiga sudut pandang, yaitu tujuan jangka panjang, tujuan jangka menengah, dan tujuan jangka pendek. Tujuan jangka panjang penyuluhan gizi adalah tercapainya status kesehatan masyarakat yang optimal, tujuan jangka menengah penyuluhan gizi yaitu terciptanya perilaku yang sehat di bidang gizi, sedangkan tujuan jangka pendek penyuluhan gizi adalah terciptanya pengertian, sikap, dan norma yang positif di bidang gizi.

d. Menentukan sasaran penyuluhan gizi

Sasaran yang dimaksud yaitu kelompok masyarakat yang akan mendapat penyuluhan. Kelompok masyarakat dapat dilihat

dari penduduk yang rawan gizi, seperti ibu hamil, ibu menyusui, penduduk yang berpenghasilan rendah, dan kelompok lainnya yang rawan gizi seperti anak sekolah.

e. Menentukan materi penyuluhan gizi

Pertimbangan utama dalam menentukan materi penyuluhan adalah sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pertimbangan lainnya yang harus disesuaikan yaitu tujuan dan sasaran yang telah ditentukan serta karakteristik wilayah di tempat penyuluhan. Materi penyuluhan harus disampaikan dalam bahasa yang mudah dimengerti oleh sasaran, tidak menggunakan istilah-istilah yang sulit dimengerti, pesan tidak bertele-tele, dan dapat dilaksanakan oleh sasaran sesuai dengan potensi yang mereka miliki.

f. Menentukan metode penyuluhan gizi

Penentuan metode ditentukan berdasarkan tujuan penyuluhan. Tujuan penyuluhan dapat dikategorikan menjadi tiga domain, yaitu untuk mengubah pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Apabila tujuan penyuluhan gizi adalah mengubah pengetahuan maka penyuluhan dapat dilakukan dengan metode ceramah, untuk mengubah sikap maka penyuluhan dapat dilakukan dengan metode simulasi atau *role play*. Sedangkan untuk mengubah keterampilan maka penyuluhan dapat dilakukan dengan metode demonstrasi.

g. Menentukan media penyuluhan gizi

Media penyuluhan sangat penting digunakan untuk memperjelas pesan-pesan gizi. Jangan menggunakan media penyuluhan justru membuat multi-interpretasi. Media penyuluhan gizi yang digunakan harus memenuhi syarat-syarat alat peraga. Syarat-syarat media tersebut antara lain, alat peraga harus menarik, disesuaikan dengan sasaran penyuluhan, mudah ditangkap, singkat dan jelas sesuai dengan pesan-pesan yang akan disampaikan, dan sopan.

h. Membuat rencana penilaian (evaluasi)

Suatu perencanaan yang baik harus sudah memikirkan evaluasi dilaksanakan. Jangan sampai kegiatan sudah dilaksanakan baru memikirkan sistem evaluasinya. Oleh karena itu, dalam perencanaan penilaian harus memperhatikan apakah dalam tujuan sudah dinyatakan secara jelas, apakah sudah mencantumkan indikator evaluasi, bagaimana kriteria penyuluhan dikatakan berhasil, kurang berhasil, dan tidak berhasil, jenis kegiatan yang akan dievaluasi, metode dan instrumen yang akan digunakan untuk evaluasi, siapa petugas yang akan mengevaluasi dan bagaimana persiapan petugas tersebut, sarana dan prasarana yang digunakan dalam evaluasi, dan bagaimana rencana umpan balik hasil evaluasi penyuluhan gizi.

i. Membuat rencana jadwal pelaksanaan

Untuk memudahkan pelaksanaan, perlu dibuat jadwal penyuluhan gizi secara keseluruhan, meliputi kegiatan pokok yang dilaksanakan dan waktu pelaksanaan kegiatan tersebut. Secara lengkap, masing-masing kegiatan dapat direncanakan siapa petugas yang akan menyuluh, di mana penyuluhan itu dilaksanakan, apa materi penyuluhan, metode yang akan digunakan, alat peraga yang digunakan, dan siapa penanggung jawab kegiatan tersebut.

#### **4. Metode penyuluhan**

Untuk mendapatkan hasil penyuluhan yang optimal tentu tergantung pada metode penyuluhan yang digunakan. Jadi seorang penyuluh harus mampu memahami dan mampu memilih metode penyuluhan yang paling baik dan tepat sesuai sasaran dan tujuan<sup>36</sup>. Menurut Notoatmodjo terdapat beberapa metode yang dapat digunakan dalam penyuluhan yaitu sebagai berikut :

a. Metode ceramah

Metode ceramah adalah suatu cara dalam menerapkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi yang sesuai dengan yang diinginkan<sup>36</sup>. Metode ini cocok bila diterapkan di tempat dengan jumlah pendengar yang cukup besar, misalnya di dalam gedung atau di dalam kelas dengan jumlah murid yang cukup banyak<sup>37</sup>.

Keuntungan dari metode ceramah adalah biaya yang dikeluarkan relatif tidak banyak dan mudah untuk dilakukan, waktu yang dibutuhkan juga dapat disesuaikan dengan kebutuhan sasaran dan biasanya diterima dengan mudah oleh hampir semua kelompok walaupun tidak bisa membaca atau menulis<sup>36</sup>. Kelemahan metode ceramah adalah membuat peserta didik pasif, mengandung unsur paksaan kepada peserta didik, mengandung sedikit daya kritis peserta didik, bagi peserta didik dengan tipe belajar visual akan lebih sulit menerima pelajaran dibandingkan dengan peserta didik yang memiliki tipe belajar audio, dan jika terlalu lama dapat membuat jenuh<sup>38</sup>.

b. Metode diskusi kelompok

Metode diskusi kelompok adalah pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan terlebih dahulu topik pembicaraan diantara 5 sampai 20 peserta dengan seseorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk<sup>36</sup>. Keunggulan dari metode diskusi kelompok adalah mendorong untuk berpikir kritis, menyumbangkan buah pikirannya, dan membiasakan peserta untuk mendengarkan pendapat orang lain sekalipun berbeda dengan pendapatnya. Sedangkan kelemahan metode ini adalah peserta mendapat informasi yang terbatas, cenderung dikuasai oleh orang-orang yang suka berbicara, dan biasanya orang menghendaki pendekatan yang lebih formal<sup>38</sup>.

c. Metode demonstrasi

Metode demonstrasi adalah suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide, dan prosedur tentang suatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini dapat digunakan pada kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya.

Kelebihan metode demonstrasi yaitu membantu peserta dapat lebih dipusatkan, proses belajar peserta lebih terarah pada materi yang dipelajari, dan pengalaman hasil pembelajaran lebih melekat dalam diri peserta. Kelemahan dari metode demonstrasi adalah peserta kadang sukar melihat dengan jelas benda yang diperagakan, tidak semua benda dapat didemonstrasikan, dan sukar dimengerti jika didemonstrasikan oleh pengajar yang kurang menguasai apa yang didemonstrasikannya<sup>38</sup>.

## 5. Media penyuluhan

### a. Pengertian

Media secara harfiah berarti perantara atau pengantar yaitu perantara atau pengantar sumber pesan dengan penerima pesan. Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasakan atau dicium untuk memperlancar komunikasi, dan penyebarluasan informasi<sup>39</sup>.



**b. Fungsi media**

Media memiliki beberapa fungsi diantaranya adalah media dapat mengatasi keterbatasan pengalaman yang dimiliki oleh para *audience*. Pengalaman tiap *audience* berbeda-beda, tergantung dari beberapa faktor yang menentukan kekayaan pengalaman. Media dapat melampaui batasan ruang promosi, banyak hal yang tidak mungkin dialami secara langsung di dalam promosi oleh para *audience* terhadap suatu objek. Media memungkinkan adanya interaksi langsung antara *audience* dengan lingkungannya dengan begitu media dapat menanamkan konsep yang benar, *konkret*, dan realistis sehingga menghasilkan keberagaman pengamatan<sup>39</sup>.

**c. Teka teki silang**

Teka teki silang merupakan permainan mengisi kotak-kotak kosong dengan huruf-huruf sehingga membentuk sebuah kata berdasarkan petunjuk yang telah diberikan yaitu berupa kategori menurun atau mendatar. Permainan teka teki silang akan menuntut pemainnya untuk berpikir dan berkonsentrasi pada saat yang bersamaan. Permainan teka teki silang lebih mengandalkan kemampuan otak kiri dalam mengingat dan mencari kosakata, serta kemampuan untuk mencocokkan kata dengan jumlah kotak yang telah disediakan. Jika beberapa pertanyaan sudah terjawab, maka akan mempermudah pemainnya untuk mencari jawaban yang lain.

Dalam mengisi jawaban teka teki silang terkadang terdapat kendala saat bermain dimana pemain sudah menemukan kata atau jawaban, namun tidak pas dengan jumlah kotak yang telah disediakan dan hubungan antara huruf yang telah terjawab sehingga kendala tersebut dapat mengundang rasa penasaran pemain, dan rasa penasaran tersebut akan memotivasi pemainnya untuk mencari kosakata-kosakata lain yang sesuai, tidak hanya sesuai dengan jawabannya tetapi juga sesuai dengan kotak yang telah disediakan sehingga memberikan efek penasaran dan semangat dari pemain teka teki silang tersebut<sup>23</sup>.

**d. Cara pelaksanaan permainan teka teki silang**

- 1) Penyuluh menjelaskan peraturan permainan.
- 2) Siswa dibagi menjadi enam kelompok, setiap kelompok terdiri atas empat orang.
- 3) Setiap kelompok mendapatkan seluruh teka teki silang lengkap dengan soal dan kerangka teka teki silang yang sama.
- 4) Setiap kelompok mengerjakan teka teki silang tersebut dalam bentuk kerja sama dalam kelompok dengan waktu 15 menit.
- 5) Setelah semua kelompok mengisi teka teki silang dan jawaban dikumpul, maka jawaban pada teka teki silang dibahas secara bersama-sama di depan kelas.

## **D. Perilaku**

Perilaku manusia merupakan aspek yang sangat penting dalam memengaruhi status kesehatan individu, selain lingkungan, genetik, dan pelayanan kesehatan. Beberapa ahli mendefinisikan tentang perilaku manusia itu sendiri. Salah satunya yang dikatakan bahwa perilaku merupakan manifestasi individu dari interaksi dengan lingkungannya, dimana bentuk dari interaksi individu dengan lingkungannya yang merupakan interaksi antara pengetahuan, sikap dan tindakan<sup>36</sup>.

### **1. Pengetahuan**

#### **a. Pengertian**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa adanya pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi<sup>40</sup>.

#### **b. Pengetahuan terdapat berbagai jenis, yaitu : <sup>40</sup>**

##### **1) Pengetahuan faktual**

Pengetahuan yang berupa potongan-potongan informasi yang terpisah-pisah atau unsur dasar yang ada dalam suatu disiplin ilmu tertentu. Pengetahuan faktual pada umumnya

merupakan *abstraksi* tingkat rendah. Pengetahuan faktual ada dua macam yaitu pengetahuan tentang terminologi dan pengetahuan tentang bagian detail dan unsur-unsur.

2) Pengetahuan konseptual

Pengetahuan yang menunjukkan saling keterkaitan antara unsur-unsur dasar dalam struktur yang lebih besar dan semuanya berfungsi secara bersama-sama. Pengetahuan konseptual mencakup skema, model pemikiran, dan teori baik yang *implisit* maupun *eksplisit*.

3) Pengetahuan prosedural

Pengetahuan tentang bagaimana mengerjakan sesuatu, baik yang bersifat rutin maupun yang baru.

**c. Tingkatan pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan, yaitu :**<sup>35</sup>

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan dalam tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Contohnya peserta dapat mendefinisikan, menyatakan, menyebutkan, dan menguraikan apa yang sudah diketahuinya saat dilakukan penyuluhan.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan atau menjabarkan secara benar objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Contohnya peserta mampu menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan sesuatu yang telah dipahaminya saat dilakukan penyuluhan.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk mengaplikasikan materi yang sudah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Contohnya peserta dapat menerapkan setiap materi yang telah diberikan di saat penyuluhan ke kehidupan sehari-harinya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi dan adanya keterkaitan satu sama lain. Contohnya peserta dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan antara pengertian *overweight* dan obesitas.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan berbagai bagian di dalam suatu bentuk

keseluruhan yang baru. Contohnya peserta mampu dan dapat meringkas intisari dari materi penyuluhan yang diberikan.

#### 6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek, dimana penilaian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada sebelumnya. Contohnya peserta dapat membedakan dan membandingkan pengetahuan dan sikap tentang *overweight* dan obesitas setelah dilakukan penyuluhan.

#### d. Kategori pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan metode wawancara atau kuesioner dengan menanyakan tentang materi yang akan diukur dari responden. Pendalaman tentang pengetahuan responden dapat disesuaikan dengan tingkatan, yaitu : <sup>41</sup>

- 1) Tingkat pengetahuan baik bila skor  $\geq 75\%$  - 100%
- 2) Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56% - 75%
- 3) Tingkat pengetahuan kurang bila skor  $< 56\%$

## 2. Sikap

### a. Pengertian

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang - tidak senang, setuju – tidak

setuju dan sebagainya) sehingga yang dikatakan sikap itu adalah suatu *sindroma* atau kumpulan gejala dalam memproses stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan kejiwaan yang lain<sup>42</sup>.

#### **b. Komponen sikap**

Menurut Allport sikap terdiri 3 kelompok pokok, yaitu :<sup>42</sup>

- 1) Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana kepercayaan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*), artinya sikap adalah komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

#### **c. Tingkatan sikap berdasarkan intensitasnya**

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkatan sebagai berikut :<sup>42</sup>

- 1) Menerima (*receiving*), diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).
- 2) Menanggapi (*responding*), diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

- 3) Menghargai (*valving*), diartikan sebagai subjek atau seseorang memberikan nilai positif terhadap objek atau stimulus dalam arti membahasnya dengan orang lain dan mengajak atau memengaruhi atau menganjurkan orang lain untuk merespon.
- 4) Bertanggung jawab, sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggungjawab terhadap apa yang dipercayainya.

#### d. Pengukuran sikap

Dilihat dari bentuk instrumen dan pernyataan yang dikembangkan dalam sebuah instrumen, terdapat berbagai bentuk skala yang dapat digunakan dalam pengukuran bidang pendidikan yaitu *skala likert*, *skala guttman*, *skala differensial*, *rating scale*, dan *skala thursten*<sup>43</sup>.

*Skala likert* adalah skala yang bisa digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang suatu gejala atau fenomena pendidikan. Terdapat dua bentuk pertanyaan yang digunakan dalam *skala likert* yaitu bentuk pertanyaan positif untuk mengukur sikap positif dan bentuk pertanyaan negatif untuk mengukur sikap negatif<sup>43</sup>.

Pertanyaan positif diberi skor 4, 3, 2, dan 1 sedangkan pertanyaan negatif diberi skor 1, 2, 3, dan 4. Bentuk jawaban dari *skala likert* yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju<sup>43</sup>. Salah satu skor standar yang digunakan dalam skala model likert yaitu :<sup>44</sup>



$$T = 50 + 10 \frac{(X - \bar{X})}{S}$$

X = Skor responden pada skala sikap yang hendak diubah menjadi skor T

$\bar{X}$  = Mean skor kelompok

S = Deviasi standar skor kelompok

Kategori sikap adalah sebagai berikut :

- a. Sikap positif : jika  $\geq$  rata-rata skor T
- b. Sikap negative : jika  $<$  rata-rata skor T

### 3. Tindakan atau praktik

Tindakan merupakan bentuk perilaku yang nyata yang bisa dilihat oleh orang lain disekitar individu tersebut. Di dalam praktik atau tindakan individu juga mempunyai tingkatan seperti pengetahuan dan sikap. Tingkatan tersebut yaitu respon terpimpin, mekanisme, dan adopsi<sup>42</sup>.

Green (1980) mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku yaitu :<sup>45</sup>

- a. Faktor pendorong (predisposing factor)

Faktor predisposing merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau kemauan seseorang melakukan sesuatu. Faktor pendorong meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi tradisi, dan unsur lain yang ada pada diri individu ataupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan.

b. Faktor pendukung

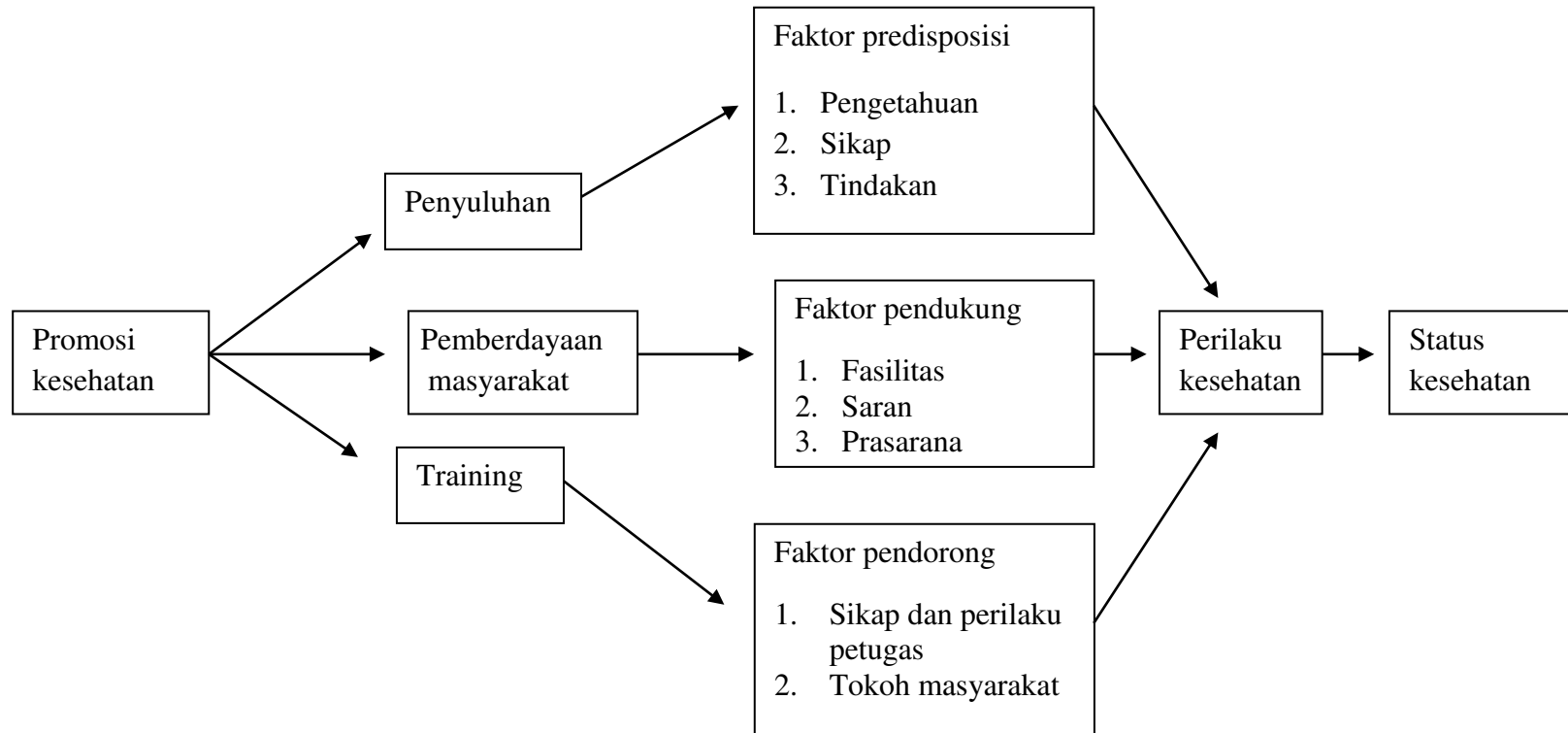
Faktor pendukung merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Beberapa faktor pendukung diantaranya yaitu sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.

c. Faktor pendorong

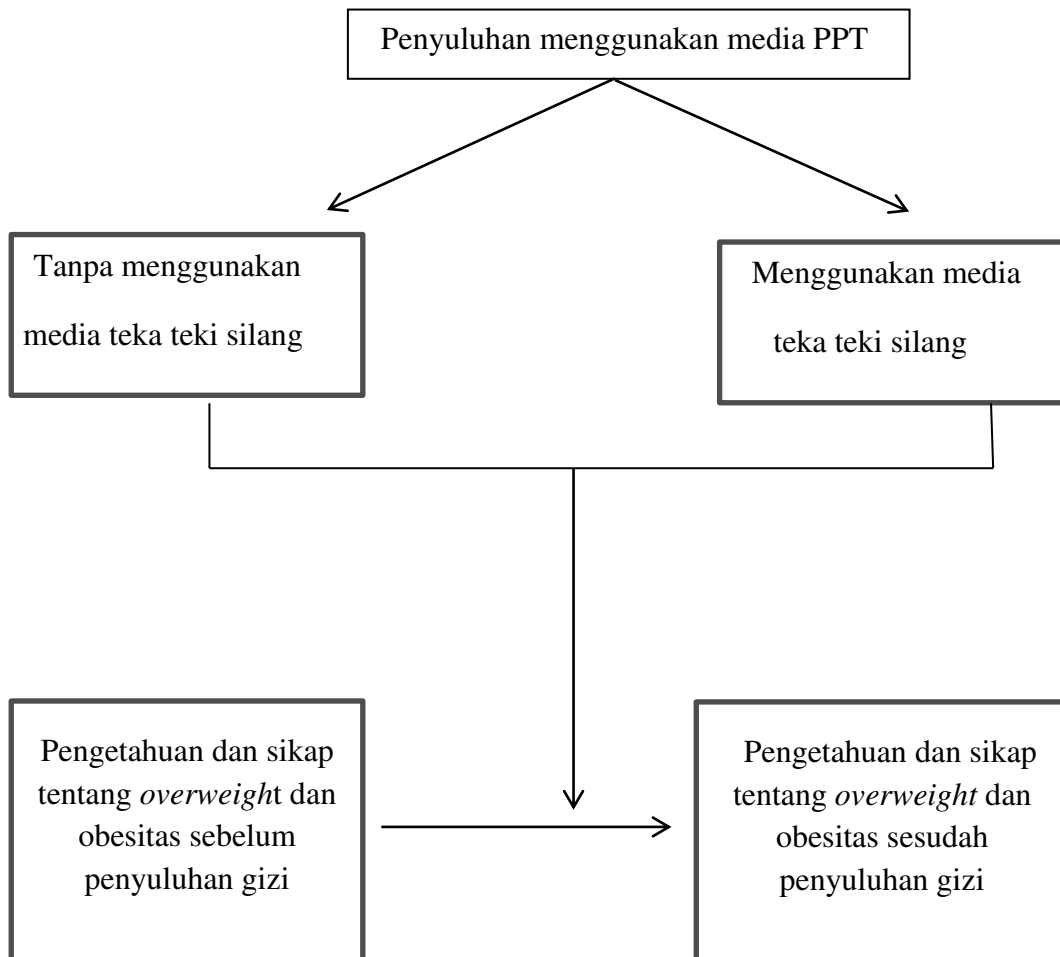
Faktor pendorong merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang disebabkan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

## E. Kerangka Teori

Menurut teori Lawrance Green 1980 : <sup>45</sup>



## F. Kerangka Konsep



### G. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh siswa yang meliputi pengertian <i>overweight</i> dan obesitas, dampak <i>overweight</i> dan obesitas, penyebab <i>overweight</i> dan obesitas, serta 10 pesan gizi seimbang.	Kuesioner	Angket	Jumlah skor pengetahuan dengan kategori pengetahuan : 1. Baik, apabila skor $\geq 75 - 100\%$ 2. Cukup, apabila skor $56 - 75\%$ 3. Kurang, apabila skor $< 56\%$	Rasio dan Ordinal
2	Sikap	Respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan.	Kuesioner	Skala likert	Jumlah skor sikap dengan kategori sikap : 1. Sikap positif : jika $\geq$ rata-rata skor T 2. Sikap negatif : jika $<$ rata-rata skor T	Rasio dan Ordinal

## H. Hipotesis

1. Ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media teka teki silang tentang *overweight* dan obesitas pada siswa kelas X MAN 1 Kota Padang tahun 2022
2. Ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media teka teki silang tentang *overweight* dan obesitas pada siswa kelas X MAN 1 Kota Padang tahun 2022

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi-eksperimen* yaitu salah satu penelitian *eksperimen* dimana peneliti tidak melakukan randomisasi (*randomnes*) dalam penentuan subjek ke kelompok penelitian, namun hasil yang dicapai cukup berarti baik ditinjau dari validitas internal maupun eksternal. Penelitian ini menggunakan rancangan *the nonrandomized control group pretest-posttest design*<sup>46</sup>.

Pada penelitian ini sampel dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kontrol. Kelompok eksperimen diberi penyuluhan gizi dengan media teka teki silang dan kelompok kontrol diberi penyuluhan gizi tanpa media teka teki silang. Kedua kelompok diberi penyuluhan gizi sebanyak 2 kali pada minggu pertama tanggal 12 Januari 2022 dan minggu kedua tanggal 19 Januari 2022 dengan materi yang sama. Pada penelitian ini dilakukan pengumpulan data pengetahuan dan sikap pertama (*pretest*) dan pengumpulan data pengetahuan dan sikap terakhir (*posttest*) sehingga dapat dilihat perubahan pengetahuan dan sikap siswa MAN 1 Kota Padang sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang.

**Tabel 3. Tabel Rancangan Penelitian**

	Kelompok	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
A	Media	$O_{1A}$	$X_A$	$O_{2A}$
B	Tanpa Media	$O_{1B}$	$X_B$	$O_{2B}$

Keterangan :

$X_A$  : perlakuan yang diberikan kepada kelompok media berupa penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media teka teki silang

$X_B$  : perlakuan yang diberikan kepada kelompok tanpa media berupa penyuluhan dengan metode ceramah

$O_{1A}$  : *pretest* kepada kelompok media

$O_{1B}$  : *posttest* kepada kelompok tanpa media

$O_{2A}$  : *pretest* kepada kelompok media

$O_{2B}$  : *posttest* kepada kelompok tanpa media

## B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MAN 1 Kota Padang. Penelitian dilakukan dari bulan Juni 2021 sampai dengan bulan Mei 2022.

## C. Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X MAN 1 Kota Padang yang mengalami *overweight* dan obesitas sebanyak 48 orang.

### 2. Sampel

Sampel dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Pengambilan sampel pada penelitian



dilakukan skrining yaitu dilakukannya pengukuran antropometri (berat badan dan tinggi badan) ke ruangan kelas X untuk mendapatkan status gizi siswa yang *overweight* dan obesitas.

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *total sampling* yaitu pengambilan sampel seluruh dari populasi *overweight* dan obesitas yang ada. Agar tidak menyimpang dari populasi, maka ditetapkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

- a. Merupakan siswa/siswi MAN 1 Kota Padang dan terdaftar di MAN 1 Kota Padang
- b. Bersedia menjadi sampel dengan mendatangi pernyataan bersedia menjadi sampel
- c. Bisa berkomunikasi dengan baik
- d. Hadir saat dilakukan penyuluhan

2. Kriteria Eksklusi

- a. Responden sakit pada saat dilakukan penyuluhan dan tidak dapat hadir pada saat penyuluhan

**D. Pelaksanaan Penyuluhan**

**1. Penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang**

Pada penyuluhan ini peneliti melakukan penyuluhan dengan metode ceramah tanpa menggunakan media teka teki silang. Materi penyuluhan yang disampaikan yaitu tentang *overweight* dan obesitas.

Tahap dari penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang diuraikan sebagai berikut :

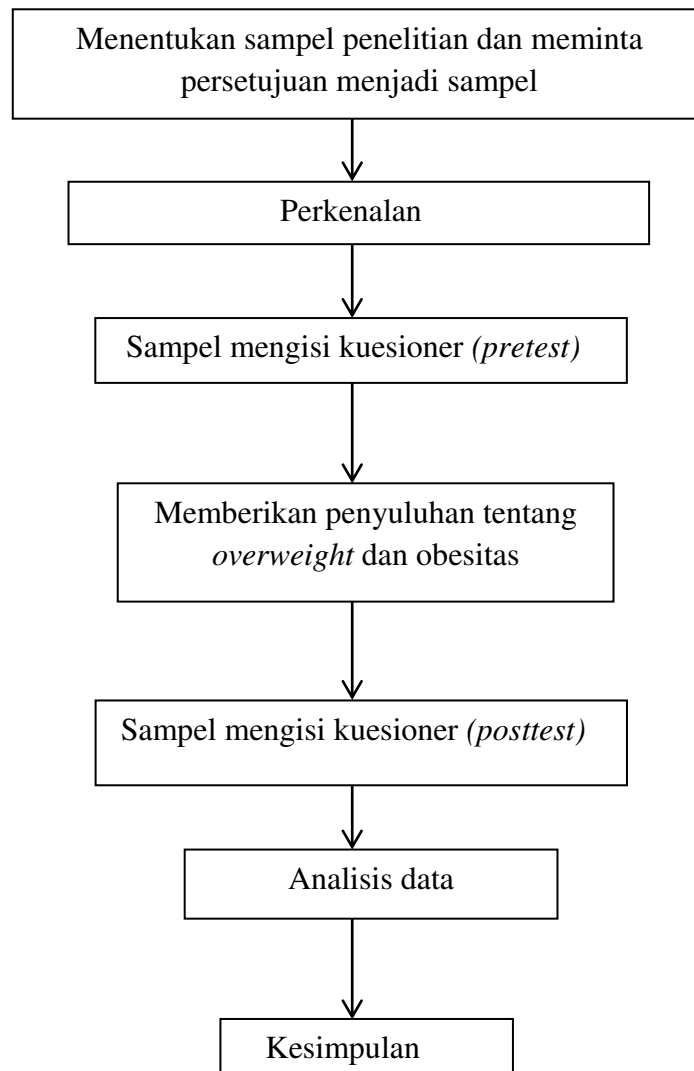
- a. Tahapan awal penelitian ini yaitu menentukan sampel, sampel penelitian ini berjumlah 24 orang.
- b. Sampel diminta untuk mengisi lembar persetujuan menjadi responden dan mengisi lembar *pretest* pada minggu pertama yang disediakan sebelum diberi penyuluhan.
- c. Peneliti menjalin hubungan yang baik dengan sampel penyuluhan sebelum melakukan penyuluhan
- d. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah tanpa menggunakan media teka teki silang selama 40 menit meliputi persiapan, pembukaan, pengenalan, pelaksanaan, dan penutupan.
- e. Tahap akhir, peneliti memberikan *posttest* pada minggu kedua sesudah penyuluhan dengan memberikan angket yang telah disediakan. *Posttest* dilakukan satu kali sebagai evaluasi dari perlakuan yang telah dilakukan. Penyuluhan tanpa menggunakan media dilakukan sebanyak dua kali yaitu pada minggu pertama dan minggu kedua.

## **2. Penyuluhan menggunakan media teka teki silang**

Media teka teki silang dirancang oleh peneliti dan di kordinasikan bersama dengan pembimbing. Tahap dari pelaksanaan penyuluhan menggunakan media teka teki silang diuraikan sebagai berikut :

- a. Sebelum melakukan penyuluhan, peneliti melakukan sosialisasi media teka teki silang dan memperkenalkan aturan permainan media tersebut kepada kelompok eksperimen.
- b. Tahap awal penelitian ini yaitu menetapkan sampel penelitian, sampel dalam penelitian ini berjumlah 24 orang dan untuk permainan teka teki silang dibagi menjadi 6 kelompok, satu kelompok berjumlah 4 orang.
- c. Sampel diminta untuk mengisi lembar persetujuan menjadi responden dan mengisi lembar *pretest* yang disediakan sebelum diberi penyuluhan. Angket *pretest* yang diberikan yaitu tentang *overweight* dan obesitas.
- d. Peneliti menciptakan hubungan yang baik dengan sampel penyuluhan sebelum melakukan penyuluhan.
- e. Penyuluhan dilakukan selama 50 menit, pertama dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah selama 35 menit. Kemudian dilanjutkan dengan permainan teka teki silang selama 15 menit.
- f. Tahap akhir peneliti memberikan *posttest* sesudah dilakukan penyuluhan kedua dengan memberikan angket yang telah disediakan, *posttest* dilakukan sebanyak satu kali sebagai evaluasi dari perlakuan yang telah diberikan. Penyuluhan menggunakan media teka teki silang dilakukan sebanyak dua kali yaitu pada minggu pertama dan minggu kedua

### 3. Alur kerja penelitian



### E. Jenis dan Pengumpulan Data

#### 1. Data primer

Data primer adalah data pengetahuan dan sikap siswa tentang *overweight* dan obesitas sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi. Data status gizi diperoleh dari perhitungan IMT/U. Pengukuran antropometri dilakukan untuk mendapatkan berat badan dan tinggi

badan, dimana pengukuran dilakukan langsung oleh peneliti dengan menggunakan timbangan digital untuk pengukuran berat badan dan *microtoise* untuk pengukuran tinggi badan.

Data pengetahuan didapatkan dari alat ukur kuesioner dan sikap didapatkan dari kuesioner *form checklist* yang berisi pernyataan positif dan pernyataan negatif yang berpedoman pada skala pengukuran data sikap, pendapat, dan persepsi yang berkaitan dengan *overweight* dan obesitas yaitu menggunakan *skala likert* melalui kuesioner. Penyuluhan dilakukan oleh peneliti sendiri dan dibantu oleh dua orang mahasiswa Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika seperti membantu membagikan kuesioner dan pengambilan dokumentasi.

## 2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang dengan prevalensi masalah *overweight* dan obesitas tertinggi di puskesmas yang ada di Kota Padang, data Riskesdas 2007, 2013 dan 2018 berupa prevalensi *overweight* dan obesitas di Indonesia, Provinsi Sumatera Barat, dan Kota Padang.

## F. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi. Pengolahan data dilakukan dengan beberapa tahap :

### 1. *Editing* (pemeriksaan data)

Setelah kuesioner diisi maka setiap jawaban pada kuesioner diperiksa kelengkapan isi jawaban dari setiap pertanyaannya. Hal ini

bertujuan untuk melengkapi data yang kurang sebelum pengolahan data dilakukan.

2. *Coding* (pemberian kode)

Setelah *editing* selesai dilakukan tahap selanjutnya adalah pemberian kode dan skor pada item-item jawaban di lembar kusioner. Pemberian kode untuk kategori pengetahuan yaitu 1 = baik, 2 = cukup, 3 = kurang dan kategori untuk sikap 1 = positif, 2 = negatif.

3. *Entry* (memasukkan data)

Memproses data agar dapat dianalisa, dengan mengentri data dari format pengumpulan data ke master tabel yaitu data yang sudah diberi kode. Data *pretest posttest* pengetahuan dan sikap dientry ke *microsoft excel*. Nilai *pretest posttest* didapat dengan cara sebagai berikut :

$$\frac{\text{Jumlah jawaban benar} \times 100}{\text{Jumlah soal}}$$

Setelah didapat nilai siswa, kemudian diolah ke bentuk persentase kemudian dikategorikan. Setelah itu, data nilai siswa diolah di SPSS untuk melakukan analisis univariat dan bivariat.

4. *Cleaning* (pembersihan data)

Data yang telah dimasukkan ke dalam master tabel di cek kembali, dengan melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel, sehingga tidak ditemukan lagi kesalahan dalam mengentri data.

## G. Analisis Data

### 1. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dan gambaran pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang *overweight* dan obesitas yang disajikan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

### 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini digunakan untuk mengetahui gambaran karakteristik umum, pengetahuan, dan sikap siswa kelas X di MAN 1 Kota Padang.

Analisis bivariat dilakukan dengan dua uji statistik yaitu t Dependen untuk 1 kelompok dan t Independen untuk 2 kelompok. Uji t Dependen (uji beda dua mean dependen) untuk data yang berdistribusi normal dan uji *wilcoxon* untuk data yang berdistribusi tidak normal dengan tingkat kepercayaan 95% dilakukan untuk analisis perbedaan pengetahuan dan sikap tentang *overweight* dan obesitas sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan dengan dan tanpa menggunakan media teka teki silang. Perbedaan yang bermakna diketahui jika jika *p-value* yang didapat kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ). Sedangkan untuk uji t Independen (uji beda dua mean independen) untuk data berdistribusi normal dan homogen dan uji *mann whitney* untuk data tidak

berdistribusi normal serta uji analisis pengaruh perubahan pengetahuan dan sikap antara kelompok yang diberi penyuluhan gizi tanpa menggunakan media dan penyuluhan gizi menggunakan media teka teki silang.



## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

MAN 1 Kota Padang berlokasi di Jalan Durian Tarung pasar ambacang Kecamatan Kuranji, Kota Padang dengan luas tanah kurang lebih 4.500 m<sup>2</sup>. MAN 1 Kota Padang berakreditasi A dengan jumlah siswa yang belajar di MAN 1 Kota Padang tahun ajaran 2021/2022 berjumlah 804 siswa dengan 330 siswa laki-laki dan 474 siswa perempuan yang terdiri dari 3 tingkatan kelas yaitu kelas X sampai XII.

MAN 1 Kota Padang memiliki 23 ruang kelas, ruang perpustakaan, ruang Organisasi Siswa Intra Madrasah (OSIM), ruang Unit Kesehatan Sekolah (UKS), ruang kepala sekolah, ruang Wakil Ketua, ruang Bimbingan Konseling (BK), ruang Tata Usaha (TU), ruang guru, ruang Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK), mushalla / laboratorium agama, laboratorium kimia fisika dan laboratorium biologi.

Tahun 2011 sampai dengan sekarang MAN 1 Kota Padang memiliki kelas filial di Bungus Teluk Kabung Kota Padang. Jumlah pegawai di MAN 1 Kota Padang seluruhnya berjumlah 118 orang, meliputi tenaga pendidik (guru) berjumlah 98 orang dan tenaga kependidikan (tata usaha) berjumlah 20 orang. Visi MAN 1 Kota Padang adalah unggul, berakhlak, dan berbudaya lingkungan.

## B. Gambaran Umum Responden

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 48 orang yang mengalami *overweight* dan obesitas dengan jumlah siswa *overweight* yaitu 24 orang dan siswa obesitas yaitu 24 orang dengan jumlah siswa laki-laki 12 orang dan siswa perempuan 36 orang. Responden terdiri dari 24 orang yang diberikan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang dan 24 orang yang diberikan penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang.

## C. Hasil Penelitian

### 1. Analisa Univariat

#### a. Nilai rata-rata tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang

Distribusi siswa berdasarkan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang.

Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 4.

**Tabel 4. Distribusi Siswa berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang**

Pengetahuan	Sebelum	Persentase (%)	Sesudah	Persentase (%)
<b>Baik</b>	2	8,3	9	37,5
<b>Cukup</b>	16	66,7	14	58,3
<b>Kurang</b>	6	25	1	4,2
<b>Total</b>	24	100	24	100

Berdasarkan Tabel 4, dapat diketahui bahwa sebelum diberikan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang, pengetahuan tentang *overweight* dan obesitas paling tinggi

terdapat pada kategori cukup yaitu 66,7 % dengan kategori baik sebanyak 8,3 % dan sesudah diberikan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang, pengetahuan paling tinggi juga terdapat pada kategori cukup yaitu 58,3 % sedangkan pada kategori baik meningkat menjadi 37,5 %.

Rata-rata skor pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang dapat dilihat pada Tabel 5.

**Tabel 5. Rata-Rata Skor Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang**

Pengetahuan	n	Mean	Min	Max	SD
Sebelum	24	65,55	46,67	86,67	9,95
Sesudah	24	75,27	53,33	93,33	9,72

Berdasarkan Tabel 5, dapat diketahui bahwa rata-rata skor pengetahuan siswa tentang *overweight* dan obesitas sebelum penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang yaitu  $65,55 \pm 9,95$  dengan rentang skor 46,67 sampai 86,67. Sedangkan rata-rata skor pengetahuan siswa sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang yaitu  $75,27 \pm 9,72$  dengan rentang skor 53,33 sampai 93,33.

**b. Nilai rata-rata tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media teka teki silang**

Distribusi siswa berdasarkan pengetahuan tentang *overweight* dan obesitas sebelum dan sesudah penyuluhan

menggunakan media teka teki silang. Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 6.

**Tabel 6. Distribusi Siswa berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Menggunakan Media Teka Teki Silang**

Pengetahuan	Sebelum	Persentase (%)	Sesudah	Persentase (%)
<b>Baik</b>	2	8,3	19	79,2
<b>Cukup</b>	16	66,7	5	20,8
<b>Kurang</b>	6	25	0	0
<b>Total</b>	24	100	24	100

Berdasarkan Tabel 6, dapat diketahui bahwa sebelum diberikan penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang, pengetahuan siswa tentang *overweight* dan obesitas paling tinggi terdapat pada kategori cukup yaitu 66,7 % dan sesudah diberikan penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang, pengetahuan paling tinggi terdapat pada kategori baik yaitu 79,2 %.

**Tabel 7. Rata-Rata Skor Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Menggunakan Media Teka Teki Silang**

Pengetahuan	n	Mean	Min	Max	SD
<b>Sebelum</b>	24	64,16	46,67	80,00	10,17
<b>Sesudah</b>	24	85,55	73,33	93,33	7,78

Berdasarkan Tabel 7, dapat diketahui bahwa rata-rata skor pengetahuan siswa tentang *overweight* dan obesitas sebelum penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang yaitu  $64,16 \pm 10,17$  dengan rentang skor 46,67 sampai 80,00. Sedangkan rata-rata skor pengetahuan siswa sesudah penyuluhan tanpa

menggunakan media teka teki silang yaitu  $85,55 \pm 7,78$  dengan rentang skor 73,33 sampai 93,33.

**c. Nilai rata-rata sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang**

Distribusi siswa berdasarkan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang. Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 8.

**Tabel 8. Distribusi Siswa berdasarkan Kategori Sikap Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang**

Sikap	Sebelum	Persentase	Sesudah	Persentase
Positif	9	37,5	12	50
Negatif	15	62,5	12	50
<b>Total</b>	24	100	24	100

Berdasarkan Tabel 8, dapat diketahui bahwa sebelum diberikan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang, sikap paling tinggi terdapat pada kategori negatif yaitu 62,5 %. Sedangkan sesudah diberikan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang terjadi peningkatan pada sikap positif yaitu menjadi 50 % dimana awalnya 37,5 %.

Rata-rata skor sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang dapat dilihat pada Tabel 9.

**Tabel 9. Rata-Rata Skor Sikap Siswa Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang**

Sikap	n	Mean	Min	Max	SD
Sebelum	24	46,33	30	56	6,44
Sesudah	24	49,88	37	57	5,16

Berdasarkan Tabel 9, dapat diketahui bahwa rata-rata skor sikap siswa sebelum penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang yaitu  $46,33 \pm 6,44$  dengan rentang skor 30 sampai 56. Sedangkan rata-rata skor sikap siswa sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki yaitu  $49,88 \pm 5,16$  dengan rentang skor 37 sampai 57.

**d. Nilai rata-rata sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media teka teki silang**

Distribusi siswa berdasarkan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media teka teki silang. Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 10.

**Tabel 10. Distribusi Siswa berdasarkan Kategori Sikap Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Menggunakan Media Teka Teki Silang**

Sikap	Sebelum	Persentase	Sesudah	Persentase
Positif	6	25	18	75
Negatif	18	75	6	25
Total	24	100	24	100

Berdasarkan Tabel 10, dapat diketahui bahwa sebelum diberikan penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang, sikap paling tinggi terdapat pada kategori negatif yaitu 75 %. Sedangkan sesudah diberikan penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang, sikap paling tinggi terdapat pada kategori positif yaitu 75 %.

Rata-rata skor sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang dapat dilihat pada Tabel 11.

**Tabel 11. Rata-Rata Skor Sikap Siswa Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Menggunakan Media Teka Teki Silang**

<b>Sikap</b>	<b>n</b>	<b>Mean</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>SD</b>
<b>Sebelum</b>	24	46,54	38	56	4,50
<b>Sesudah</b>	24	54,79	48	59	3,79

Berdasarkan Tabel 11, dapat diketahui bahwa rata-rata skor sikap siswa sebelum penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang yaitu  $46,54 \pm 4,50$  dengan rentang skor 38 sampai 56. Sedangkan rata-rata skor sikap siswa sesudah penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang yaitu  $54,79 \pm 3,79$  dengan rentang skor 48 sampai 59.

## 2. Analisa Bivariat

### a. Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* untuk melihat apakah ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media, dan dengan menggunakan uji t (uji beda dua mean dependen) untuk melihat apakah ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang. Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 12.

**Tabel 12. Perbedaan Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Menggunakan dan Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang**

Perlakuan	Analisa pengetahuan	n	Mean	SD	p Value
Media	Sebelum	24	64,16	10,17	0,000
	Sesudah	24	85,55	7,78	
Tanpa media	Sebelum	24	65,55	9,95	0,000
	Sesudah	24	75,27	9,72	

Berdasarkan Tabel 12, diketahui hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,000$  untuk perlakuan dengan menggunakan media dan perlakuan tanpa menggunakan media, berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pengetahuan siswa tentang *overweight* dan obesitas sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).

**b. Perbedaan nilai rata-rata sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang**

Hasil analisis statistik menggunakan uji wilcoxon untuk melihat apakah ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media dan menggunakan uji t (uji beda dua mean dependen) untuk melihat apakah ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang. Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 13.



**Tabel 13. Perbedaan Sikap Siswa Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Menggunakan dan Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang**

Perlakuan	Analisa pengetahuan	n	Mean	SD	p Value
Media	Sebelum	24	46,54	4,50	0,000
	Sesudah	24	54,79	3,79	
Tanpa media	Sebelum	24	46,33	6,44	0,000
	Sesudah	24	49,88	5,16	

Berdasarkan Tabel 13, diketahui hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,000$  untuk perlakuan dengan menggunakan media dan perlakuan tanpa menggunakan media, berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna sikap siswa tentang *overweight* dan obesitas sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ )

**c. Perbedaan perubahan nilai rata-rata pengetahuan siswa antara penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang dan menggunakan media teka teki silang**

Hasil analisis statistik dengan media dan tanpa media menggunakan uji *Mann-Whitney Test* untuk melihat perbedaan perubahan pengetahuan siswa setelah diberikan penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang. Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 14.

**Tabel 14. Perbedaan Perubahan Pengetahuan Antara Penyuluhan Menggunakan dan Tanpa Media Teka Teki Silang**

Penyuluhan	n	Mean	p Value
Media	24	33,85	0,000
Tanpa media	24	15,15	

Berdasarkan Tabel 14, diketahui hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,000$  dengan menggunakan media dan perlakuan tanpa menggunakan media, berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna perubahan pengetahuan siswa tentang *overweight* dan obesitas antara penyuluhan dengan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ )

**d. Perbedaan perubahan nilai rata-rata sikap siswa antara penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang dan menggunakan media teka teki silang**

Hasil analisis statistik dengan media dan tanpa media menggunakan uji t independen (uji beda dua mean independen) untuk melihat perbedaan perubahan sikap siswa tentang *overweight* dan obesitas setelah diberikan penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang. Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 15.

**Tabel 15. Perbedaan Perubahan Sikap Antara Penyuluhan Menggunakan dan Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang**

<b>Penyuluhan</b>	<b>n</b>	<b>Mean</b>	<b>p Value</b>
<b>Media</b>	24	8,25	0,000
<b>Tanpa media</b>	24	3,54	

Berdasarkan Tabel 15, diketahui hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,000$  dengan menggunakan media dan tanpa menggunakan media, berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna perubahan

sikap siswa tentang *overweight* dan obesitas antara penyuluhan dengan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).

#### **D. Pembahasan**

##### **1. Nilai rata-rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang, didapatkan siswa dengan pengetahuan baik 8,3 %, pengetahuan cukup 66,7 % dan pengetahuan kurang 25 % dengan nilai rata-rata pengetahuan sebanyak 65,55. Hal ini terjadi karena siswa belum begitu memahami dan mengerti tentang materi yang diberikan diantaranya yaitu pengertian obesitas dan 10 pesan gizi seimbang.

Pada penelitian ini dilakukan penyuluhan tentang *overweight* dan obesitas tanpa menggunakan media sebanyak 2 kali dengan jarak waktu penyuluhan antara penyuluhan pertama dengan penyuluhan kedua yaitu satu minggu, sehingga setelah dilakukan penyuluhan didapatkan siswa dengan pengetahuan baik 37,5 %, pengetahuan cukup 58,3 %, dan pengetahuan kurang 4,2 % dengan nilai rata-rata pengetahuan siswa sebanyak 75,27. Terjadinya peningkatan pengetahuan dikarenakan siswa sudah memahami dan mengerti tentang materi yang disampaikan selama penyuluhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sufrianto 2020 yang menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah terhadap pengetahuan masyarakat tentang HIV-AIDS di Desa Kondowa Kabupaten Buton, Provinsi Sulawesi Tenggara dimana rata-rata skor pengetahuan *pre test* yaitu 18,08 dan terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan *post test* yaitu 27,67<sup>47</sup>.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa adanya pengetahuan seseorang tidak bisa untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi<sup>40</sup>.

Metode ceramah adalah suatu cara dalam menerapkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi yang sesuai dengan yang diinginkan<sup>36</sup>.

Pemberian pengetahuan pada usia remaja sangat penting dilakukan dikarenakan dengan pengetahuan yang baik maka remaja dapat menentukan kehidupannya kedepan. Sebagian besar indra yang dapat menyampaikan pengetahuan ke otak adalah indra penglihatan yaitu kurang lebih sekitar 75-87 % dan sekitar 13 % melalui indra

pendengaran serta sisanya sekitar 12 % didapatkan dari indera yang lain<sup>48</sup>.

Pengetahuan siswa setelah diberikan penyuluhan meningkat dari sebelum diberikan penyuluhan, hal ini karena informasi yang disampaikan melalui penyuluhan gizi dapat diterima dan dipahami oleh siswa sehingga siswa dapat menjawab pertanyaan dengan benar walaupun tidak dengan menggunakan media teka teki silang.

## **2. Nilai rata-rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media teka teki silang**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang, didapatkan siswa dengan pengetahuan baik 8,3 %, pengetahuan cukup 66,7 %, dan pengetahuan kurang 25 % dengan nilai rata-rata pengetahuan sebanyak 64,16. Hal ini terjadi karena disebabkan siswa belum begitu memahami dan mengerti tentang materi yang diberikan diantaranya yaitu pengertian obesitas, dampak obesitas dan 10 pesan gizi seimbang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Armiaton 2021 tentang efektivitas penyuluhan metode ceramah dan media poster terhadap peningkatan pengetahuan anemia pada santriwati remaja di Pesantren Darussalam Al-waliyyah Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan, didapatkan hasil bahwa dari 92 responden pengetahuan sebelum penyuluhan dengan kategori baik 5,4 %, kategori cukup 16,3 % dan kategori kurang 78,4 %. Sehingga dapat diketahui

bahwa kebanyakan responden sebelum diberikan penyuluhan memiliki pengetahuan yang kurang baik<sup>49</sup>.

Pada penelitian ini dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media sebanyak dua kali dengan jarak waktu penyuluhan antara penyuluhan pertama dengan penyuluhan kedua yaitu satu minggu sehingga setelah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang didapatkan siswa dengan pengetahuan baik 79,2 % dan pengetahuan cukup 20,8 % dengan nilai rata-rata pengetahuan sebanyak 85,55. Terjadinya peningkatan pengetahuan dikarekan siswa sudah memahami dan mengerti tentang materi yang disampaikan selama penyuluhan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muzakir 2018 bahwa adanya peningkatan pengetahuan responden tentang pencegahan penyalahgunaan narkoba sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media teka teki silang dengan metode NHT<sup>22</sup>.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa adanya pengetahuan seseorang tidak bisa untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi<sup>40</sup>.

Kurangnya pemahaman siswa sekolah menengah atas mengenai gizi dan kesehatan dapat disebabkan oleh kurangnya informasi yang diperoleh oleh siswa di sekolah. Selain itu disekolah tidak adanya pendidikan khusus tentang ilmu gizi secara spesifik sehingga masih terbatas pada materi yang terdapat pada buku sekolah saja.

Salah satu cara yang bisa digunakan untuk meningkatkan pengetahuan yaitu dengan memberikan pendidikan melalui penyuluhan. Penyuluhan kesehatan adalah salah satu kegiatan pendidikan kesehatan dengan maksud menyebarkan pesan, menciptakan keyakinan sehingga masyarakat mau dan bisa melakukan ajakan dan dorongan yang berkaitan dengan kesehatan tidak hanya sadar, tau dan mengerti saja<sup>49</sup>. Beberapa aspek yang dapat mempengaruhi penyuluhan diantaranya yaitu pameri, materi, media yang digunakan, penyuluhan, dan sasaran<sup>50</sup>. Oleh sebab itu maka dilakukan penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap tentang *overweight* dan obesitas dengan menggunakan metode ceramah dan media teka teki silang dengan tujuan untuk meningkatkan minat siswa untuk mendengarkan dan mengingat materi penyuluhan yang disampaikan, sehingga pengetahuan responden menjadi meningkat.

Teka teki silang adalah permainan kata dengan cara mengisi kotak-kotak yang tersedia dengan huruf sehingga tersusun kata sesuai dengan jawaban yang diminta. Media Teka Teki Silang (TTS) di

rancang untuk proses belajar mengasah otak dan mempelajari kosa kata. TTS akan membuat siswa termotivasi untuk mempelajari dan memahami kata-kata secara mendalam, sehingga siswa merasa senang disaat proses belajar dan tidak membuat siswa menjadi bosan. Media TTS tergolong murah, mudah dibuat dan cocok jika digunakan untuk semua kalangan serta materi TTS pada edukasi gizi biasanya dirancang dengan sederhana sehingga mudah untuk diingat<sup>51</sup>. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Mahmudah 2019 permainan TTS membuat siswa penasaran dengan jawaban yang terdapat pada kotak-kotak yang tersedia sehingga mereka menjadi bersemangat untuk mengisi jawaban pada kotak-kotak tersebut<sup>52</sup>.

### **3. Nilai rata-rata sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang didapatkan sebanyak 37,5 % dengan sikap positif dan 62,5 % dengan sikap negatif dengan nilai rata-rata sikap sebanyak 46,33.

Pada penelitian ini dilakukan penyuluhan tanpa menggunakan media sebanyak 2 kali dengan jarak waktu penyuluhan antara penyuluhan pertama dengan penyuluhan kedua yaitu satu minggu sehingga setelah dilakukan penyuluhan didapatkan hasil sebanyak 50 % dengan sikap positif dan 50 % dengan sikap negatif dengan nilai rata-rata sikap sebanyak 49,88. Terjadinya peningkatan sikap siswa ini



dikarekan siswa sudah memahami dan mengerti tentang materi yang diberikan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulinda 2018 bahwa adanya peningkatan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah dimana sebelum penyuluhan sebanyak 32,5 % sikap positif dan 67,5 % sikap negatif sedangkan setelah penyuluhan sebanyak 90 % sikap positif dan 10 % sikap negatif<sup>48</sup>.

Sikap merupakan kegiatan bertindak secara suka atau tidak suka terhadap suatu objek dimana seseorang dapat menolak atau menerima suatu objek berdasarkan penilaiannya terhadap objek tersebut apakah bermakna atau tidak bagi dirinya, sehingga sikap dapat berhubungan dengan pengetahuan dan perasaan terhadap suatu objek<sup>53</sup>.

Penelitian ini tanpa menggunakan media teka teki silang dimana peneliti lebih banyak memegang kendali untuk menyampaikan dan memaparkan materi penyuluhan tentang *overweight* dan obesitas sehingga tanggapan yang dapat diberikan oleh siswa hanya terbatas.

#### **4. Nilai rata-rata sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media teka teki silang**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang didapatkan sebanyak 25 % dengan sikap positif dan 75 % siswa dengan sikap negatif serta nilai rata-rata sikap sebanyak 46,54.

Pada penelitian ini dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media sebanyak dua kali dengan jarak waktu penyuluhan antara penyuluhan pertama dengan penyuluhan kedua yaitu satu minggu sehingga setelah dilakukan penyuluhan didapatkan sebanyak 75 % dengan sikap positif dan 25 % dengan sikap negatif serta nilai rata-rata sebanyak 54,79. Sikap merupakan respon tertutup dari seseorang terhadap suatu objek dimana sikap belum merupakan suatu tindakan atau kegiatan, akan tetapi merupakan kecendrungan terhadap suatu perilaku. Perubahan sikap responden setelah penyuluhan dapat di pengaruhi oleh media yang digunakan ketika melakukan penyuluhan<sup>3</sup>.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasution 2020 terdapat perbedaan sikap tentang gizi seimbang sebelum dan sesudah intervensi menggunakan *puzzle* gizi<sup>54</sup>.

Pada penelitian ini sebelum dilakukan penyuluhan pada kelompok kontrol dan eksperimen, didapatkan hasil bahwa banyak responden yang memiliki sikap negatif namun setelah diberikan penyuluhan terjadi peningkatan sikap positif sehingga sikap negatif berkurang. Setelah dilakukan penyuluhan diketahui masih adanya responden yang memiliki sikap negatif, hasil ini bisa disebabkan karena penangkapan responden dengan pertanyaan sikap yang kurang akurat.

#### **5. Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan siswa tentang *overweight* dan obesitas sebelum dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang 64,16 dan setelah dilakukan penyuluhan 85,55. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan siswa setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan sebanyak 21,39 poin. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,000 yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan 2021 penggunaan media sosial *youtube* modifikasi teka teki silang berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada murid sekolah dasar negeri 015 Sungai Sirih<sup>50</sup>. Penelitian Diniyati 2019 juga menghasilkan adanya pengaruh penyuluhan menggunakan media teka teki silang terhadap pengetahuan siswi tentang anemia defisiensi zat besi<sup>19</sup>.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan belajar untuk mengembangkan persepsi yang benar dan sikap yang positif pada individu atau kelompok tentang kesehatan sehingga dapat mempraktekkan bagaimana cara hidup yang sehat<sup>55</sup>. Beberapa aspek

yang dapat mempengaruhi penyuluhan diantaranya yaitu pemateri, materi, media yang digunakan, penyuluhan, dan sasaran<sup>50</sup>.

Penggunaan media yang menarik seperti teka teki silang dapat menimbulkan semangat dan rasa antusias ketika proses belajar tanpa adanya rasa berhadapan dengan suasana yang membosankan. Menurut Haryono 2013 media akan membuat murid termotivasi untuk mengasah otak dan lebih mudah memperoleh informasi. Teka teki silang mempunyai kelebihan untuk meningkatkan ketekunan dan kreatifitas siswa di dalam kelompok, menumbuhkan gagasan dan merangsang untuk berfikir kritis<sup>55</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan siswa tentang *overweight* dan obesitas sebelum dilakukan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang 65,55 dan setelah dilakukan penyuluhan 75,27. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan siswa setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan sebanyak 9,72 poin. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,000 yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang *overweight* dan obesitas setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media dan tanpa menggunakan media serta

peningkatan pengetahuan tentang *overweight* dan obesitas dengan penyuluhan menggunakan media memiliki nilai lebih tinggi daripada tanpa menggunakan media.

**6. Perbedaan nilai rata-rata sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa rata-rata skor sikap siswa tentang *overweight* dan obesitas sebelum dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang 46,54 dan setelah dilakukan penyuluhan 54,79. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai rata-rata sikap siswa setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan sebanyak 8,25 poin. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,000 yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).

Penelitian Ulfah 2021 menyatakan bahwa adanya pengaruh positif penggunaan TTS pada model pembelajaran kooperatif tipe STAD terhadap minat dan hasil belajar kimia siswa kelas X SMAN 1 Larompong<sup>56</sup>. Penelitian Wulandari 2017 menyebutkan bahwa terdapat peningkatan skor sikap gizi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan gizi melalui media komik pada anak gemuk dan obesitas<sup>57</sup>.

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang - tidak senang, setuju – tidak setuju dan

sebagainya)<sup>42</sup>. Menurut Bloom yang dikutip oleh Notoatmodjo 2007 mengatakan bahwa sikap seseorang akan berubah jika ia mampu mengubah komponen kognitif terlebih dahulu. Informasi yang diberikan pada permainan teka teki silang menghasilkan pengaruh pada pengetahuan atau kemampuan kognitif seseorang. Namun tidak hanya pengetahuan saja yang memberikan pengaruh terhadap perubahan sikap, tetapi perasaan setuju dan tidak setuju responden terhadap suatu pernyataan tetap akan memberikan pengaruh. Seseorang yang pengetahuannya baik tidak menjamin akan memiliki sikap yang positif. Selain itu sikap yang utuh, pengetahuan, keyakinan, pikiran dan emosi juga memegang peranan penting dalam seseorang menentukan sikap<sup>58</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa rata-rata skor sikap sebelum dilakukan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang 46,33 dan setelah dilakukan penyuluhan 49,88. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai rata-rata sikap siswa setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan sebanyak 3,55 poin. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,000 yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti dengan beberapa siswa ditemukan bahwa siswa yang dilakukan penyuluhan dengan

menggunakan media permainan teka teki silang lebih berantusias dalam mengikuti penyuluhan dan suasana belajar lebih menyenangkan begitupun pada penyuluhan minggu kedua.

Sedangkan pada siswa dengan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang tidak ditemukan suasana seperti pada penyuluhan dengan media teka teki silang walaupun peneliti sudah menggunakan media *powerpoint* pada saat melakukan penyuluhan dimana terlihat kurang antusiasnya siswa dalam mengikuti penyuluhan.

**7. Perbedaan perubahan nilai rata-rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan teka teki silang dan menggunakan media teka teki silang**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa rata-rata perubahan skor pengetahuan siswa tentang *overweight* dan obesitas dengan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang 15,15 dan rata-rata perubahan skor pengetahuan siswa dengan penyuluhan menggunakan media teka teki silang 33,85. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,000 yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohim 2016 menghasilkan adanya perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan anemia pada kelompok yang diberikan pendidikan

anemia dengan metode ceramah tanpa media dan ceramah dengan buku cerita ( $p = 0,000$ ). Penggunaan media dalam penyuluhan dapat membantu responden dalam menyerap dan memahami informasi yang disampaikan<sup>59</sup>. Penelitian yang dilakukan Mahmudah menunjukkan ada pengaruh pendidikan gizi menggunakan media teka teki silang dan media ceramah terhadap pengetahuan gizi seimbang pada anak sekolah dasar dimana terdapat rerata peningkatan pengetahuan gizi menggunakan media teka teki silang lebih tinggi dibandingkan dengan menggunakan ceramah. Notoatmodjo 2010 menyatakan pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu<sup>52</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian nilai perbedaan pengetahuan siswa dengan menggunakan media lebih tinggi dibandingkan tanpa menggunakan media. Pada penelitian ini permainan teka teki silang dimainkan secara berkelompok oleh siswa dimana setiap kelompok dibagi menjadi 4 orang, permainan yang dilakukan secara berkelompok akan meningkatkan kemampuan interaksi sosial siswa dimana mereka akan saling menghargai, saling membantu, berdiskusi satu sama lain sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, berbeda dengan metode ceramah dimana sumber komunikasi bersifat satu arah sehingga informasi yang didapat hanya dari peneliti saja.

Teka teki silang adalah salah satu permainan dimana adanya ruang-ruang kosong berbentuk kotak dengan huruf agar terbentuk



suatu kata sesuai dengan jawaban atas pertanyaan yang tertera, tujuan penggunaan media media teka teki silang dalam pembelajaran adalah diharapkan agar proses pembelajaran lebih menyenangkan sehingga akan meningkatkan kerjasama dan prestasi siswa<sup>24</sup>.

**8. Perbedaan perubahan nilai rata-rata sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan teka teki silang dan menggunakan media teka teki silang**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa rata-rata perubahan skor sikap siswa tentang *overweight* dan obesitas dengan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang 3,54 dan rata-rata perubahan skor sikap siswa dengan penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang 8,25. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,000 yang artinya ada perbedaan perubahan yang bermakna antara sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhanti 2019 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara sikap pada kelompok penyuluhan dengan media leaflet dibandingkan dengan penyuluhan tanpa media leaflet<sup>60</sup>.

Kemungkinan adanya peningkatan sikap siswa pada penelitian ini adalah karena adanya peningkatan pengetahuan. Menurut Azwar 2012 pengetahuan yang baik akan mempengaruhi seseorang untuk memiliki sikap yang positif terhadap objek tertentu. Sikap merupakan

hasil dari proses belajar dalam kegiatan penyuluhan yang keberhasilannya dapat ditentukan oleh efektifitas media penyuluhan dan penggunaan media penyuluhan dapat ditentukan oleh banyak indera yang digunakan<sup>61</sup>.

Dapat diketahui bahwa penyuluhan dengan menggunakan media dan tanpa menggunakan media dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa. Namun penggunaan media teka teki silang didapatkan hasil peningkatan pengetahuan dan sikap yang lebih tinggi daripada tanpa menggunakan media teka teki silang walaupun media teka teki silang yang digunakan belum sempurna dan belum mencakup semua materi tentang pengetahuan dan sikap tentang *overweight* dan obesitas.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Skor nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang yaitu 65,55 dan skor nilai rata-rata pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan yaitu 75,27.
2. Skor nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media teka teki silang yaitu 64,16 dan skor nilai rata-rata pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan yaitu 85,55.
3. Skor nilai rata-rata sikap sebelum diberikan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang yaitu 46,33 dan skor nilai rata-rata sikap sesudah diberikan penyuluhan yaitu 49,88.
4. Skor nilai rata-rata sikap sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media teka teki silang yaitu 46,54 dan sesudah diberikan penyuluhan yaitu 54,79.
5. Ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).
6. Ada perbedaan yang bermakna antara sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).

7. Ada perbedaan perubahan pengetahuan yang bermakna antara penyuluhan tanpa menggunakan dan menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).
8. Ada perbedaan perubahan sikap yang bermakna antara penyuluhan tanpa menggunakan dan menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).

## **B. Saran**

Adapun saran yang dapat diberikan peneliti adalah :

1. Bagi pihak sekolah diharapkan memberikan pendidikan kesehatan tentang *overweight* dan obesitas dengan menggunakan media teka teki silang melalui kegiatan ekstrakurikuler.
2. Media dalam penelitian ini dapat digunakan pihak Puskesmas dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang permasalahan kesehatan salah satunya *overweight* dan obesitas.
3. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya untuk dapat menggunakan media teka teki silang yang dirancang sudah dalam bentuk buku sehingga materi bisa lebih sempurna dan lebih mencakup materi tentang kesehatan terutama mengenai *overweight* dan obesitas.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Handayani I, Lubis Z, Aritinang EY. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Tentang Buah dan Sayur pada Siswa MTS-S Almanar Kecamatan Hamparan Perak. *Jumantik*. 2018;3(1):115-123.
2. Ali, Rifai N. Sosial ekonomi, konsumsi. *Media Gizi Indones*. 2018;13(2):123-132. doi:10.20473/mgi.v13i2.123
3. Meidiana R, Simbolon D, Wahyudi A. Pengaruh Edukasi melalui Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Overweight. *J Kesehat*. 2018;9(3, November):478-484.
4. Hasdianah, Siyoto, Sandu N. *Gizi, Pemantauan Gizi, Diet, Dan Obesitas*. pertama.; 2013.
5. Zulferi SS dan MH. Analisis Pengetahuan Dan Sikap Siswa SMP Pembangunan UNP Tentang Obesitas Dan Overweight Dengan Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Flipchart. *Ensiklopedia J*. 2020;2(4).
6. Evan, Wiyono, Joko Candrawati E. Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada Mahasiswa Di Universitas Tribuwana Tungadewi Malang. *Nurs nwes*. 2017;2(3):708-717.
7. Wulandari S, Lestari H, Fachlevy AF. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja DI SMA Negeri 4. *Ilm Mhs Kesehat Masy*. 2017;1(3):1-13.
8. Nuraini A, Murbawani EA. Hubungan Antara Ketebalan Lemak Abdominal Dan Kadar Serum High Sensitivity C-Reactive Protein (Hs-Crp) Pada Remaja. *J Nutr Coll*. 2019;8(2):81. doi:10.14710/jnc.v8i2.23817
9. Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2013.
10. RI KK. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018.
11. Handayani L, Riswati, Lestari D, Aimanah IU, Ipa M. *Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat*.; 2013.
12. Handayani, Lestari D. *Laporan Provinsi Sumatera Barat*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2013.

13. 2018 TR. *Laporan Provinsi Sumatera Barat Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB); 2019.
14. Padang DKK. *Rekapitulasi Hasil Skrining Kesehatan Peserta Didik*.; 2019.
15. *Rekapitulasi Hasil Penjaringan Kesehatan Pemeriksaan Peserta Didik Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang TA 2019-2020*.; 2020.
16. Pakpahan, Martini D. *Keperawatan Komunitas*. Yayasan Kita Menulis; 2020.
17. Dewi SR. Hubungan Antara Pengetahuan Gizi, Sikap Terhadap Gizi dan Pola Konsumsi Siswa Kelas XII Program Keahlian Jasa Boga di SMK Negeri 6 Yogyakarta. *Univ Negeri Yogyakarta*. Published online 2013:1-91.
18. Sukraniti, Desak Putu IWA dan KLA. Efektivitas Penyuluhan Dengan Media Booklet Dan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Fast Food Anak Sekolah Dasar Di Kota Denpasar. *J Ilmu Gizi*. 2012;3(1).
19. Diniyati H. *Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Teka Teki Tentang Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 15*.; 2019.
20. Kurniati E. *Permainan Tradisional Dan Penerapan Dalam Mengembangkan Keterampilan Sosial Anak*. PRENADAMEDIA GROUP; 2016.
21. Pramesti UD. Peningkatan Penguasaan Kosakata Bahasa Indonesia Dalam Keterampilan Membaca Melalui Teka-Teki Silang. *J Puitika*. 2015;11(1):84.
22. Muzakir YC, Junaid, Prasetya F. Efektivitas Media Teka-Teki Silang Dengan Metode NHT ( Number Heads Together) Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Pada Siswa Kelas VIII Di SMP Negeri 5 Kendari Tahun 2017. *J Ilm Mhs Kesehat Masy*. 2018;3(1):1-9.
23. Amja VL, Meira Anggia Putri. Efektivitas Permainan Media Teka Teki Silang (TTS) Terhadap Penguasaan Goi Tingkat Dasar Pada Siswa Kelas XI Tahun Masuk 2018 SMA Negeri 5 Padang. *J Japanese Lang Teach*. 2019;2(3).
24. Mardhiah A, Ali Akbar S. Efektivitas Media Pembelajaran Terhadap Hasil Belajar Kimia Siswa Sma Negeri 16 Banda Aceh. *Lantanida J*. 2018;6(1):49. doi:10.22373/lj.v6i1.3173
25. Jahja Y. *Psikologi Perkembangan*. Prenadamedia Group; 2011.

26. Fikawati, Sandra AS dan AV. *Gizi Anak Dan Remaja*. PT Rajagrafi Persada; 2017.
27. Patimah S. *Gizi Remaja Putri plus 1000 Hari Pertama Kelahiran*. PT Refika Aditama; 2017.
28. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Angka Kecukupan Gizi (AKG). In: ; 2019.
29. Sudargo, Toto dkk. *Pola Makan Dan Obesitas*. Gadjah Mada University Press; 2014.
30. Adriani M dan BW. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana; 2012.
31. Putranto TA. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Published online 2020.
32. Lestari LA, Helmyati S. *Peran Probiotik Di Bidang Gizi Dan Kesehatan*. Gadjah Mada University Press; 2018.
33. Amir S. *Zumba Terhadap Penurunan Berat Badan Pada Overweight Dan Obesitas*. Bintang Surya Madani; 2020.
34. Hermawan D dkk. *Mengenal Obesitas*. Penerbit Andi; 2020.
35. Supariasa IDN. *Pendidikan Dan Konsultasi Gizi*. EGC; 2012.
36. Hulu, Victor Trismanjaya dkk. *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Yayasan Kita Menulis; 2020.
37. Rahman T. *Aplikasi Model-Model Pembelajaran Dalam Penelitian Kelas*. 1st ed. CV. Pilar Nusantara; 2018.
38. Simamora RH. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. EGC; 2009.
39. Kholid A. *Promosi Kesehatan : Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media Dan Aplikasinya*. PT Rajagrafindo Persada; 2012.
40. Pakpahan, Martina dkk. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis; 2021.
41. Nursalam. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*.; 2008.
42. Agustina A. *Promosi Kesehatan*. CV Budi Utama; 2019.

43. Djaali, Muljono P. *Pengukuran Dalam Bidang Pendidikan*. Grasindo; 2008.
44. Saifuddin A. *Sikap Manusia, Teori, Dan Pengukuran*. Pustaka Belajar; 2001.
45. Notoadmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta; 2010.
46. Yusuf M. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Penelitian Gabungan*. Penerbit Kencana; 2014.
47. Sufrianto, dkk. Penyuluhan Metode Ceramah dapat Meningkatkan Pengetahuan Tentang HIV-AIDS di Desa Kondowa Kabupaten Buton. *J Kesehat Masy Celeb*. 2020;01(04):18-22.
48. Yulinda A, Fitriyah N. Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah Dan Audiovisual Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Tentang SADARI Di SMKN 5 Surabaya. *J Promkes*. 2018;6(2):116-128.
49. Armiaton, dkk. Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah Dan Media Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anemia Pada Santriwati Remaja Di Pesantren Darussalam Al-Waliyyah Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan. *J Jurnakemas*. 2021;1(2).
50. Kurniawan J, Dewi O, Leonita E, Nurlisis N, Muryanto I. Efektifitas Media Sosial Youtube Modifikasi Teka Teki Silang Dalam Edukasi Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 015 Sungai Sirih. *J Kesehat Komunitas*. 2021;7(1):90-96. doi:10.25311/keskom.vol7.iss1.865
51. Yuningsih R dan RK. Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Bergambar Dan Permainan Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Anak Sekolah Dasar. *J Kesehat Masy*. 2022;10(1):1-7.
52. Mahmudah U. Pengaruh Media Teka-Teki Silang terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang pada Anak Sekolah Dasar. *Ilmu Gizi Indones*. 2019;2(2):107-114. doi:10.35842/ilgi.v2i2.90
53. Darmawan D, Fadjarajani S. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Pelestarian Lingkungan dengan Perilaku Wisatawan dalam Menjaga Kebersihan Lingkungan. *J Geogr*. 2016;4(24):37-49.
54. Nasution AS, Nasution A. Puzzle Gizi sebagai Upaya Promosi terhadap Perilaku Gizi Seimbang pada Siswa. *Media Kesehat Masy Indones*. 2020;16(1):89. doi:10.30597/mkmi.v16i1.8606



55. Margiyati, Rahmanti A, Maharani SN. Pengaruh Edutainment Tektksar Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Rokok Pada Anak Sekolah Di MI Nashrul Fajar Semarang. *J Ilmu Kesehatan*. 2020;11(1):14-20.
56. Ulfah ND, Putri SE. Pengaruh Permainan Teka-Teki Silang dalam Model Pembelajaran Kooperatif Tipe STAD terhadap Minat dan Hasil Belajar Siswa Kelas X SMAN 1 Larompong ( Studi pada Materi Reaksi Reduksi Oksidasi ). *J Ilm Pendidik Kim*. 2021;2(1):86-94.
57. Wulandari M, Prameswari GN. Media Komik Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Pada Anak Yang Gemuk Dan Obesitas. *J Heal Educ*. 2017;2(1):73-79.
58. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Renika Cipta; 2007.
59. Rohim AN, Zulaekah S, Kusumawati Y. Perbedaan Pengetahuan Anemia Pada Remaja Putri Setelah Diberi Pnedidikan Gizi Dengan Metode Ceramah Tanpa Media Dan Cermah Dengan Media Buku Cerita. *J Kesehat*. 2016;1(2):60-72.
60. Ramadhanti CA, Adespin DA, Julianti HP. Perbandingan Penggunaan Metode Penyuluhan dengan dan tanpa Media Leaflet terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Tumbuh Kembang Balita. *J Kedokt Diponegoro*. 2019;8(1):99-120.
61. Azwar S. *Sikap Manusia*. Pustaka Belajar; 2012.

# **LAMPIRAN**

**LAMPIRAN A**

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

No HP : .....

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dari:

Nama : Uci Meiza Puteri

NIM : 182210725

Judul : Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Teka Teki Silang terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Overweight dan Obesitas pada Siswa Kelas X di MAN 1 Kota Padang Tahun 2022

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada responden. Saya diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar. Dengan ini, saya menyatakan secara sukarela untuk ikut sebagai subyek dalam penelitian ini.

Padang, Januari 2022

Responden

(.....)

## LAMPIRAN B

### KUESIONER PENELITIAN

#### **PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA TEKA TEKA SILANG TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG OVERWEIGHT DAN OBESITAS PADA SISWA KELAS X DI MAN 1 KOTA PADANG TAHUN 2022**

---

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

1. Bacalah petunjuk pengisian kuesioner
2. Sebelum menjawab pertanyaan, terlebih dahulu isilah identitas anda dengan lengkap
3. Berilah tanda silang (x) pada jawaban yang paling tepat sesuai yang anda ketahui
4. Jawablah semua pertanyaan tanpa ada yang terlewatkan
5. Bila kurang jelas tanyakan langsung kepada peneliti
6. Selamat mengisi dan terimakasih

#### **A. KARAKTERISITIK RESPONDEN**

1. Identitas Pengumpulan Data
  - a. Nomor Responden :
  - b. Tanggal Wawancara :
  - c. Alamat Responden :
2. Identitas Responden
  - a. Nama Responden :
  - b. Tempat, Tanggal Lahir :
  - c. Umur :
  - d. Jenis Kelamin :
    1. Laki-laki
    2. Perempuan
  - e. Kelas :
  - No HP :

Berat badan :  
Tinggi Badan :  
IMT/U :

## **B. Pengetahuan Responden**

1. Apakah yang dimaksud dengan Obesitas ?
  - a. Keadaan dimana berat badan seseorang melebihi berat badan normal
  - b. Suatu kelainan atau penyakit yang ditandai oleh penimbunan jaringan lemak dalam tubuh secara berlebihan
  - c. Kondisi dimana berat badan dalam kategori normal
2. Apakah yang menyebabkan obesitas pada remaja ?
  - a. Pola makan yang berlebih
  - b. Pola makan yang teratur
  - c. Pola makan yang seimbang
3. Apakah dampak dari obesitas bagi penderitanya ?
  - a. Penyakit jantung dan diabetes melitus
  - b. Hipertensi dan kanker
  - c. Asam urat dan hepatitis
4. Makanan yang mengandung protein hewani adalah ?
  - b. Daging sapi, ikan dan telur
  - c. Tempe, tahu dan daging sapi
  - d. Tempe, wortel dan ikan
5. Berikut ini manakah makanan yang termasuk makanan bergizi seimbang ?
  - a. Roti dan susu
  - b. Nasi, ikan, tahu, sayuran, dan buah
  - c. Tahu, tempe, dan sayuran
6. Makanan yang banyak mengandung serat adalah ?
  - a. Ikan, telur, dan wortel
  - b. Buah dan sayur

- c. Susu dan keju
7. Makanan dan minuman yang harus dihindari oleh orang yang kelebihan berat badan adalah ?
    - a. Gorengan dan sirup
    - b. Sup ikan dan air putih
    - c. Pepaya dan jus mangga
  8. Makanan yang dapat menyebabkan kegemukan adalah
    - a. Ayam bakar
    - b. Tahu dan tempe goreng
    - c. Junk food
  9. Penyebab seseorang menjadi gemuk karena kelebihan konsumsi ?
    - a. Protein
    - b. Serat
    - c. Lemak
  10. Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya obesitas yang merupakan turunan dari keluarga disebut ?
    - a. Faktor genetik
    - b. Faktor lingkungan
    - c. Faktor psikis
  11. Membiasakan sarapan dipagi hari bermanfaat untuk ?
    - a. Mengurangi berat badan
    - b. Meningkatkan nafsu makan
    - c. Meningkatkan konsentrasi saat belajar
  12. Apa manfaat olahraga yang dilakukan secara teratur ?
    - a. Mengurangi berat badan
    - b. Meningkatkan pengeluaran tenaga/energi dan pembakaran energi
    - c. Mengurangi pengeluaran tenaga/energi dan pembakaran energi
  13. Kapan olahraga dikatakan cukup ?
    - a. 15 menit/hari minimal 2 hari/minggu
    - b. 30 menit/hari minimal 3-5 hari/minggu

- c. 5 menit/hari minimal 5 hari/minggu
14. kenapa membaca label pada kemasan pangan itu penting ?
- a. Untuk mengetahui kadungan gizi
  - b. Untuk mengetahui rasa makanan
  - c. Untuk mengetahui warna makanan
15. Berapa gelas dianjurkan minum air putih dalam sehari ?
- a. 7 gelas
  - b. 8 gelas
  - c. 9 gelas

### C. Sikap Responden

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda (√) pada kolom lalu pilihlah salah satu jawaban berikut :  
sangat setuju / setuju / tidak setuju / sangat tidak setuju

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Menurut saya, obesitas adalah suatu kelainan atau penyakit yang ditandai oleh penimbunan jaringan lemak dalam tubuh secara berlebihan				
2	Orang yang pola makannya berlebih dapat menyebabkan resiko overweight dan obesitas				
3	Kelebihan berat badan tidak berisiko menderita penyakit jantung, Diabetes melitus, dan stroke				
4	Contoh protein hewani adalah tahu, tempe, kacang kedelai dan kacang hijau				

5	Makanan yang bergizi seimbang tidak harus beraneka ragam				
6	Buah dan sayur merupakan sumber vitamin, mineral dan serat yang dibutuhkan tubuh setiap harinya				
7	Makan gorengan dan minuman yang manis tidak meningkatkan resiko kelebihan berat badan				
8	Kegemukan tidak disebabkan oleh konsumsi <i>junk food/fast food</i>				
9	Makanan jajanan gorengan baik dikonsumsi karena rendah lemak				
10	Obesitas merupakan penyakit turunan dari keluarga yang disebut faktor genetik				
11	Sarapan pagi dapat meningkatkan konsentrasi belajar				
12	Remaja yang mengalami kelebihan berat badan tidak perlu berolahraga cukup dengan makan nasi sedikit saja				
13	Olahraga sebaiknya dilakukan secara teratur				
14	Membaca label makanan itu penting untuk mengetahui kandungan gizi dan kadaluarsa makanan				
15	Sebaiknya kita mengkonsumsi air putih 8 gelas sehari				



## LAMPIRAN C

### Media Teka Teki Silang



**TEKA TEKI SILANG**  
**OVERWEIGHT DAN OBESITAS**

**MENDATAR :**

1. Suatu kelainan atau penyakit yang ditandai oleh penimbunan jaringan lemak dalam tubuh secara berlebihan
4. Overweight dan obesitas akan berdampak pada penyakit, salah satunya yaitu penyakit
7. Jenis protein yang terdapat pada daging sapi, ayam, ikan dan telur
10. Makanan yang dapat menyebabkan overweight dan obesitas
12. Untuk mengatasi kandungan gula dan lemak dalam nasi pada konsumsi pangan maka diturunkan untuk membuat
13. Faktor terjadinya obesitas yang berasal dari keluarga disebut
14. Penyebab seseorang menjadi obesitas karena mengkonsumsi makanan yang tinggi

**MENURUN :**

2. Kandungan zat gula yang banyak terdapat pada sayur dan buah
3. Salah satu makanan yang mengandung protein hewani
5. Jenis protein yang terdapat pada tahu, tempe, kacang kedelai dan kacang
6. Berapa gelas dianjurkan minum air putih dalam sehari
8. Minuman yang keras ditandai oleh penderita overweight dan obesitas
9. Dilakukan secara teratur, bermanfaat meningkatkan pengeluaran tenaga dan pembakaran energi disebut
11. Suatu keadaan yang menunjukkan dimana terdapat berat badan yang berlebih

UCI MEIZA PUTERI, JURUSAN GIZI, POLTEKES KEMENKES PADANG

## Lampiran D

Data Siswa (Kontrol)										
No	Nama	JK	Tempat Tanggal Lahir	Umur	Tgl Penimbangan	BB	TB	IMT	Z-Score	Status Gizi
1	ASG	P	Sawah Lunto, 14-12-2005	16 th	07/01/2022	64	150	28,44	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
2	SS	P	Padang, 21-05-2006	15 th 7 bln	07/01/2022	58	148	26,48	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
3	ARS	P	Kotobaru, 23-08-2006	15 th 4 bln	07/01/2022	66	162	25,19	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
4	ICF	P	Padang, 30-08-2006	15 th 4 bln	07/01/2022	60	154	25,31	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
5	WBS	L	Padang, 18-08-2006	15 th 4 bln	07/01/2022	80	160	31,25	(>+2 SD)	Obesitas
6	RAG	P	Padang, 21-06-2006	15 th 6 bln	07/01/2022	64	160	25	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
7	KZ	P	Padang, 17-05-2006	15 th 7 bln	08/01/2022	59	153	25,21	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
8	MR	L	Padang, 18-07-2006	15 th 5 bln	08/01/2022	75	163	28,3	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
9	AJP	P	Padang, 04-06-2006	15 th 7 bln	08/01/2022	64	158	25,7	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
10	SAP	P	Padang, 29-07-2006	15 th 5 bln	07/01/2022	73	164	27,23	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
11	DNM	P	Padang, 07-03-2006	15 th 10 bln	07/01/2022	97	171	33,21	(>+2 SD)	Obesitas
12	AA	P	Padang, 12-08-2006	15 th 4 bln	08/01/2022	78	154	32,91	(>+2 SD)	Obesitas
13	FSM	L	Pekanbaru, 01-07-2006	15 th 6 bln	08/01/2022	65	160	25,39	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
14	MP	L	Padang, 09-03-2006	15 th 10 bln	09/01/2022	73	166	26,54	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
15	SH	P	Padang, 24-04-2006	15 th 8 bln	09/01/2022	79	169	27,71	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
16	SPA	P	Padang, 27-08-2006	15 th 4 bln	09/01/2022	90	153	38,46	(>+2 SD)	Obesitas
17	HR	P	Padang, 05-03-2005	16 th 10 bln	07/01/2022	83	171	28,42	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
18	AL	P	Padang, 18-05-2006	15 th 7 bln	07/01/2022	80	162	30,54	(>+2 SD)	Obesitas
19	SLP	P	Ranah Pantai Cermin, 29-03-2007	14 th 9 bln	09/01/2022	68	160	26,56	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
20	F	P	Padang, 29-05-2006	15 th 7 bln	09/01/2022	94	176	30,42	(>+2 SD)	Obesitas
21	MS	L	Alahan Panjang, 05-03-2006	15 th 10 bln	07/01/2022	80	168	28,36	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
22	RH	P	Padang, 01-03-2006	15 th 10 bln	09/01/2022	73	166	26,54	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
23	DS	L	Padang, 20-01-2006	16 th	07/01/2022	81	160	31,64	(>+2 SD)	Obesitas
24	LMA	P	Padang, 01-07-2006	16 th 6 bln	07/01/2022	86	158	34,26	(>+2 SD)	Obesitas

Data Siswa (Eksperimen)										
No	Nama	JK	Tempat Tanggal Lahir	Umur	Tgl Penimbangan	BB	TB	IMT	Z-Score	Status Gizi
1	HH	L	Padang, 15-07-2006	15 th 5 bln	07/01/2022	90	170	31,14	(>+2 SD)	Obesitas
2	AFR	P	Padang, 03-10-2005	16 th 3 bln	07/01/2022	65	151	28,5	(>+2 SD)	Obesitas
3	FY	P	Lolo, 08-01-2006	16 th	08/01/2022	61	147	28,11	(>+2 SD)	Obesitas
4	DNJ	P	Padang, 05-06-2005	16 th 7 bln	09/01/2022	62	160	26,17	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
5	MRA	L	Tangerang, 18-04-2006	15 th 8 bln	09/01/2022	73	135	38,82	(>+2 SD)	Obesitas
6	AA	P	Padang, 23-08-2006	15 th 4 bln	08/01/2022	70	162	26,71	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
7	MGP	P	Batusangkar, 24-05-2006	15 th 7 bln	07/01/2022	80	164	29,85	(>+2 SD)	Obesitas
8	CE	P	Padang, 17-09-2005	16 th 3 bln	07/01/2022	65	157	26,42	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
9	YF	L	Padang, 28-03-2006	15 th 9 bln	09/01/2022	73	155	30,41	(>+2 SD)	Obesitas
10	AJ	P	Padang, 27-02-2006	15 th 11 bln	08/01/2022	80	159	31,49	(>+2 SD)	Obesitas
11	PCS	P	Pariaman, 16-12-2005	16 th	08/01/2022	93	162	35,49	(>+2 SD)	Obesitas
12	DRF	P	Padang, 02-11-2005	16 th 2 bln	07/01/2022	64	153	27,35	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
13	BP	L	Air Haji, 21-03-2006	15 th 9 bln	09/01/2022	82	165	30,14	(>+2 SD)	Obesitas
14	NSA	P	Padang, 19-11-2006	15 th 1 bln	07/01/2022	80	157	32,52	(>+2 SD)	Obesitas
15	DAW	P	Padang, 09-07-2006	15 th	09/01/2022	63	155	26,25	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
16	SF	P	Padang, 19-08-2005	16 th 4 bln	07/01/2022	76	166	27,63	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
17	AR	L	Padang, 25-02-2006	15 th 11 bln	08/01/2022	85	166	30,9	(>+2 SD)	Obesitas
18	AME	P	Padang, 05-11-2005	16 th 2 bln	08/01/2022	75	162	28,62	(>+2 SD)	Obesitas
19	AA	P	Padang, 25-12-2005	16 th	08/01/2022	78	154	32,91	(>+2 SD)	Obesitas
20	RAA	P	Lolo, 06-07-2006	15 th 6 bln	09/01/2022	70	147	32,4	(>+2 SD)	Obesitas
21	YAC	L	Padang, 11-04-2006	15 th 8 bln	08/01/2022	90	160	35,15	(>+2 SD)	Obesitas
22	EM	P	Padang, 26-07-2006	15 th 5 bln	09/01/2022	64	155	26,6	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight
23	IRS	P	Padang, 24-04-2006	15 th 8 bln	09/01/2022	77	162	29,38	(>+2 SD)	obesitas
24	DK	P	Padang, 30-10-2006	15 th 2 bln	09/01/2022	57	147	26,38	(+1 SD sd +2 SD)	Overweight

**LAMPIRAN E**

NO	NAMA	KELAS	KODE	PRE TEST PENGETAHUAN (KONTROL)															TOTAL	NILAI
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	ASG	X IPA 1	K1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	11	73,33
2	SS	X IPA 1	K2	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11	73,33
3	ARS	X IPA 1	K3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10	66,67
4	ICF	X IPA 2	K4	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	9	60,00
5	WBS	X IPA 2	K5	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	11	73,33
6	RAG	X IPA 2	K6	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	10	66,67
7	KZ	X IPA 2	K7	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11	73,33
8	MR	X IPA 3	K8	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	66,67
9	AJP	X IPA 3	K9	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9	60,00
10	SAP	X IPA 3	K10	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	8	53,33
11	DNM	X IPA 3	K11	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	53,33
12	AA	X IPA 4	K12	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	10	66,67
13	FSM	X IPA 4	K13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	86,67
14	MP	X IPS 1	K14	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	73,33
15	SH	X IPS 2	K15	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	66,67
16	SPA	X IPS 2	K16	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	11	73,33
17	HR	X IPS 2	K17	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	8	53,33
18	AL	X IPS 3	K18	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	9	60,00
19	SLP	X IPS 3	K19	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	10	66,67
20	F	X IPS 3	K20	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	7	46,67
21	MS	X IPK1	K21	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	8	53,33
22	RH	X IPK 1	K22	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	11	73,33
23	DS	X IPK 1	K23	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	80,00
24	LMA	X IPK 2	K24	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	8	53,33
				9	23	13	16	12	15	15	17	20	19	15	9	12	22	11		

NO	NAMA	KELAS	KODE	POST TEST PENGETAHUAN (KONTROL)															TOTAL	NILAI
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	ASG	X IPA 1	K1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	12	80,00
2	SS	X IPA 1	K2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93,33
3	ARS	X IPA 1	K3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93,33
4	ICF	X IPA 2	K4	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	11	73,33
5	WBS	X IPA 2	K5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13	86,67
6	RAG	X IPA 2	K6	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	11	73,33
7	KZ	X IPA 2	K7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	12	80,00
8	MR	X IPA 3	K8	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	11	73,33
9	AJP	X IPA 3	K9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	11	73,33
10	SAP	X IPA 3	K10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	9	60,00
11	DNM	X IPA 3	K11	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	10	66,67
12	AA	X IPA 4	K12	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	11	73,33
13	FSM	X IPA 4	K13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	86,67
14	MP	X IPS 1	K14	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86,67
15	SH	X IPS 2	K15	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	11	73,33
16	SPA	X IPS 2	K16	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73,33
17	HR	X IPS 2	K17	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	11	73,33
18	AL	X IPS 3	K18	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	10	66,67
19	SLP	X IPS 3	K19	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	80,00
20	F	X IPS 3	K20	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	8	53,33
21	MS	X IPK 1	K21	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10	66,67
22	RH	X IPK 1	K22	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	11	73,33
23	DS	X IPK 1	K23	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	80,00
24	LMA	X IPK 2	K24	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	10	66,67
				19	23	17	16	17	17	19	17	20	19	13	10	15	21	18		

NO	NAMA	KELAS	KODE	PRE TEST PENGETAHUAN (EKSPERIMEN)															TOTAL	NILAI	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	HH	X IPA 4	E1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	80,00
2	AFR	X IPA 2	E2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	73,33
3	FY	X IPK 2	E3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	8	53,33
4	DNJ	X IPK 2	E4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	11	73,33
5	MRA	X IPS 1	E5	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	11	73,33	
6	AA	X IPS 1	E6	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	11	73,33	
7	MGP	X IPS 1	E7	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	66,67	
8	CE	X IPS 1	E8	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	11	73,33	
9	YF	X IPA 2	E9	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	9	60,00	
10	AJ	X IPS 3	E10	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	10	66,67	
11	PCS	X IPK 1	E11	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10	66,67	
12	DRF	X IPK 1	E12	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	10	66,67	
13	BP	X IPA 1	E13	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	66,67	
14	NSA	X IPA 2	E14	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7	46,67	
15	DAW	X IPK 2	E15	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	9	60,00	
16	SF	X IPS 2	E16	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	8	53,33	
17	AR	X IPA 3	E17	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	9	60,00	
18	AME	X IPA 4	E18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	11	73,33	
19	AA	X IPA 4	E19	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	46,67	
20	RAA	X IPA 3	E20	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	53,33	
21	YAC	X IPA 1	E21	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	60,00	
22	EM	X IPA 3	E22	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7	46,67	
23	IRS	X IPA 2	E23	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	80,00	
24	DK	X IPA 4	E24	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	66,67	
				6	24	12	18	13	13	18	17	20	16	15	13	7	22	17			

NO	NAMA	KELAS	KODE	POST TEST PENGETAHUAN (EKSPERIMEN)															TOTAL	NILAI
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	HH	X IPA 4	E1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93,33
2	AFR	X IPA 2	E2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	86,67
3	FY	X IPK 2	E3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	11	73,33
4	DNJ	X IPK 2	E4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93,33
5	MRA	X IPS 1	E5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	93,33
6	AA	X IPS 1	E6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	86,67
7	MGP	X IPS 1	E7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	86,67
8	CE	X IPS 1	E8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93,33
9	YF	X IPA 2	E9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	13	86,67
10	AJ	X IPS 3	E10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93,33
11	PCS	X IPK 1	E11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93,33
12	DRF	X IPK 1	E12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93,33
13	BP	X IPA 1	E13	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12	80,00
14	NSA	X IPA 2	E14	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	11	73,33
15	DAW	X IPK 2	E15	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	11	73,33
16	SF	X IPS 2	E16	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	86,67
17	AR	X IPA 3	E17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12	80,00
18	AME	X IPA 4	E18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93,33
19	AA	X IPA 4	E19	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	73,33
20	RAA	X IPA 3	E20	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	11	73,33
21	YAC	X IPA 1	E21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	86,67
22	EM	X IPA 3	E22	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	80,00
23	IRS	X IPA 2	E23	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93,33
24	DK	X IPA 4	E24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	13	86,67
				23	24	19	19	19	21	21	22	23	18	22	13	17	24	23		

**LAMPIRAN F**

		PRE TEST SIKAP (KONTROL)																					
NO	NAMA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	TOT (X)	$\bar{X}$	SD	$X-\bar{X}$	$X-\bar{X}/S$	$10(X-\bar{X}/S)$	Skor T
1	ASG	3	4	3	1	1	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	48	46,33	6,44	1,67	0,2593168	2,593168	52,59
2	SS	3	4	3	3	2	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	51	46,33	6,44	4,67	0,7251553	7,251553	57,25
3	ARS	2	4	4	3	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	52	46,33	6,44	5,67	0,8804348	8,804348	58,80
4	ICF	2	3	4	3	1	3	3	4	1	4	3	4	1	4	3	43	46,33	6,44	-3,33	-0,517081	-5,17081	44,83
5	WBS	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	40	46,33	6,44	-6,33	-0,982919	-9,82919	40,17
6	RAG	3	3	2	1	4	4	4	3	3	4	1	2	2	4	4	44	46,33	6,44	-2,33	-0,361801	-3,61801	46,38
7	KZ	4	2	1	3	3	3	4	4	3	4	1	3	3	2	1	41	46,33	6,44	-5,33	-0,82764	-8,2764	41,72
8	MR	1	1	3	2	2	1	2	1	2	2	3	3	2	2	3	30	46,33	6,44	-16,33	-2,535714	-25,3571	24,64
9	AJP	4	3	3	2	2	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	48	46,33	6,44	1,67	0,2593168	2,593168	52,59
10	SAP	2	1	2	1	3	3	4	1	1	3	2	2	3	4	1	33	46,33	6,44	-13,33	-2,069876	-20,6988	29,30
11	DNM	4	3	2	3	4	3	3	1	1	3	3	4	2	3	4	43	46,33	6,44	-3,33	-0,517081	-5,17081	44,83
12	AA	4	4	3	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	56	46,33	6,44	9,67	1,5015528	15,01553	65,02
13	FSM	2	4	3	3	2	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	51	46,33	6,44	4,67	0,7251553	7,251553	57,25
14	MP	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	48	46,33	6,44	1,67	0,2593168	2,593168	52,59
15	SH	4	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	43	46,33	6,44	-3,33	-0,517081	-5,17081	44,83
16	SPA	3	3	4	3	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	51	46,33	6,44	4,67	0,7251553	7,251553	57,25
17	HR	4	4	1	3	1	4	1	1	3	4	4	3	4	4	4	45	46,33	6,44	-1,33	-0,206522	-2,06522	47,93
18	AL	3	3	3	2	2	4	3	2	3	3	4	3	4	4	2	45	46,33	6,44	-1,33	-0,206522	-2,06522	47,93
19	SLP	3	4	4	3	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	54	46,33	6,44	7,67	1,1909938	11,90994	61,91
20	F	4	4	4	4	2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	55	46,33	6,44	8,67	1,3462733	13,46273	63,46
21	MS	2	3	4	2	4	4	2	2	1	3	4	4	3	3	4	45	46,33	6,44	-1,33	-0,206522	-2,06522	47,93
22	RH	3	3	3	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	51	46,33	6,44	4,67	0,7251553	7,251553	57,25
23	DS	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	46,33	6,44	-3,33	-0,517081	-5,17081	44,83
24	LMA	4	3	3	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	52	46,33	6,44	5,67	0,8804348	8,804348	58,80
																	46,333						<b>50,00</b>



NO	NAMA	POST TEST SIKAP (KONTROL)															TOT (X)	$\bar{X}$	SD	$X-\bar{X}$	$X-\bar{X}/S$	$10(X-\bar{X}/S)$	Skor T
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15							
1	ASG	4	4	3	3	2	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	52	49,88	5,16	2,12	0,410852713	4,108527	54,11
2	SS	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	53	49,88	5,16	3,12	0,604651163	6,046512	56,05
3	ARS	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55	49,88	5,16	5,12	0,992248062	9,922481	59,92
4	ICF	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	2	4	3	49	49,88	5,16	-0,88	-0,17054264	-1,70543	48,29
5	WBS	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	44	49,88	5,16	-5,88	-1,13953488	-11,3953	38,60
6	RAG	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	2	4	4	49	49,88	5,16	-0,88	-0,17054264	-1,70543	48,29
7	KZ	4	3	3	3	3	4	4	4	2	4	3	3	3	2	3	48	49,88	5,16	-1,88	-0,36434109	-3,64341	46,36
8	MR	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	37	49,88	5,16	-12,88	-2,49612403	-24,9612	25,04
9	AJP	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	51	49,88	5,16	1,12	0,217054264	2,170543	52,17
10	SAP	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	40	49,88	5,16	-9,88	-1,91472868	-19,1473	30,85
11	DNM	4	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	49	49,88	5,16	-0,88	-0,17054264	-1,70543	48,29
12	AA	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	56	49,88	5,16	6,12	1,186046512	11,86047	61,86
13	FSM	3	4	3	3	2	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	52	49,88	5,16	2,12	0,410852713	4,108527	54,11
14	MP	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	49	49,88	5,16	-0,88	-0,17054264	-1,70543	48,29
15	SH	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	44	49,88	5,16	-5,88	-1,13953488	-11,3953	38,60
16	SPA	3	4	4	3	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	55	49,88	5,16	5,12	0,992248062	9,922481	59,92
17	HR	4	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	3	4	4	3	50	49,88	5,16	0,12	0,023255814	0,232558	50,23
18	AL	3	3	4	3	2	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	49	49,88	5,16	-0,88	-0,17054264	-1,70543	48,29
19	SLP	4	3	4	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	55	49,88	5,16	5,12	0,992248062	9,922481	59,92
20	F	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	57	49,88	5,16	7,12	1,379844961	13,79845	63,80
21	MS	3	3	4	3	4	4	2	2	3	3	4	4	3	3	4	49	49,88	5,16	-0,88	-0,17054264	-1,70543	48,29
22	RH	3	4	3	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	55	49,88	5,16	5,12	0,992248062	9,922481	59,92
23	DS	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	49,88	5,16	-5,88	-1,13953488	-11,3953	38,60
24	LMA	4	3	3	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	55	49,88	5,16	5,12	0,992248062	9,922481	59,92
																	49,875						<b>50,00</b>

NO	NAMA	PRE TEST SIKAP (EKSPERIMEN)															TOT (X)	$\bar{X}$	SD	$X-\bar{X}$	$X-\bar{X}/S$	$10(X-\bar{X}/S)$	Skor T
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15							
1	HH	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	46,54	4,5	-2,54	-0,5644	-5,64444	44,36
2	AFR	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	46	46,54	4,5	-0,54	-0,12	-1,2	48,80
3	FY	4	4	2	4	2	4	2	4	3	3	4	2	4	3	4	49	46,54	4,5	2,46	0,5467	5,466667	55,47
4	DNJ	4	3	3	1	2	3	3	4	3	2	4	3	4	4	3	46	46,54	4,5	-0,54	-0,12	-1,2	48,80
5	MRA	4	4	4	1	3	4	1	4	3	2	4	4	4	4	4	50	46,54	4,5	3,46	0,7689	7,688889	57,69
6	AA	3	4	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	55	46,54	4,5	8,46	1,88	18,8	68,80
7	MGP	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	46,54	4,5	-1,54	-0,3422	-3,42222	46,58
8	CE	4	4	2	4	3	4	3	1	3	4	4	4	4	4	4	52	46,54	4,5	5,46	1,2133	12,13333	62,13
9	YF	3	4	4	1	4	4	4	4	3	2	4	3	4	4	4	52	46,54	4,5	5,46	1,2133	12,13333	62,13
10	AJ	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	4	3	4	4	4	44	46,54	4,5	-2,54	-0,5644	-5,64444	44,36
11	PCS	4	3	2	3	2	4	3	2	3	3	4	3	3	4	4	47	46,54	4,5	0,46	0,1022	1,022222	51,02
12	DRF	4	3	2	2	2	4	3	2	3	3	4	3	4	4	2	45	46,54	4,5	-1,54	-0,3422	-3,42222	46,58
13	BP	4	4	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	4	46	46,54	4,5	-0,54	-0,12	-1,2	48,80
14	NSA	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	46,54	4,5	9,46	2,1022	21,02222	71,02
15	DAW	4	3	2	3	2	4	4	4	3	2	3	3	3	4	4	48	46,54	4,5	1,46	0,3244	3,244444	53,24
16	SF	4	4	1	1	2	4	2	3	3	3	4	3	4	4	4	46	46,54	4,5	-0,54	-0,12	-1,2	48,80
17	AR	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	3	39	46,54	4,5	-7,54	-1,6756	-16,7556	33,24
18	AME	4	3	2	2	2	3	2	3	3	4	3	3	4	4	4	46	46,54	4,5	-0,54	-0,12	-1,2	48,80
19	AA	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	38	46,54	4,5	-8,54	-1,8978	-18,9778	31,02
20	RAA	3	3	3	1	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	42	46,54	4,5	-4,54	-1,0089	-10,0889	39,91
21	YAC	4	3	3	2	3	3	3	2	3	3	4	2	4	3	3	45	46,54	4,5	-1,54	-0,3422	-3,42222	46,58
22	EM	3	3	3	1	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	42	46,54	4,5	-4,54	-1,0089	-10,0889	39,91
23	IRS	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	51	46,54	4,5	4,46	0,9911	9,911111	59,91
24	DK	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	43	46,54	4,5	-3,54	-0,7867	-7,86667	42,13
																	46,5417						<b>50,00</b>

NO	NAMA	POST TEST SIKAP (EKSPERIMEN)															TOT (X)	$\bar{X}$	SD	$X-\bar{X}$	$X-\bar{X}/S$	$10(X-\bar{X}/S)$	Skor T	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15								
1	HH	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	49	54,79	3,79	-5,79	-1,52770449	-15,277045	34,72	
2	AFR	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	56	54,79	3,79	1,21	0,319261214	3,1926121	53,19	
3	FY	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	54,79	3,79	3,21	0,846965699	8,469657	58,47	
4	DNJ	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	56	54,79	3,79	1,21	0,319261214	3,1926121	53,19	
5	MRA	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	57	54,79	3,79	2,21	0,583113456	5,8311346	55,83	
6	AA	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	57	54,79	3,79	2,21	0,583113456	5,8311346	55,83	
7	MGP	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	49	54,79	3,79	-5,79	-1,52770449	-15,277045	34,72	
8	CE	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	58	54,79	3,79	3,21	0,846965699	8,469657	58,47	
9	YF	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	57	54,79	3,79	2,21	0,583113456	5,8311346	55,83	
10	AJ	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	2	4	3	4	49	54,79	3,79	-5,79	-1,52770449	-15,277045	34,72	
11	PCS	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	57	54,79	3,79	2,21	0,583113456	5,8311346	55,83	
12	DRF	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	59	54,79	3,79	4,21	1,110817942	11,108179	61,11	
13	BP	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	54	54,79	3,79	-0,79	-0,20844327	-2,0844327	47,92	
14	NSA	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	58	54,79	3,79	3,21	0,846965699	8,469657	58,47	
15	DAW	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	56	54,79	3,79	1,21	0,319261214	3,1926121	53,19	
16	SF	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	54,79	3,79	3,21	0,846965699	8,469657	58,47	
17	AR	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	52	54,79	3,79	-2,79	-0,73614776	-7,3614776	42,64	
18	AME	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	54,79	3,79	3,21	0,846965699	8,469657	58,47	
19	AA	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	49	54,79	3,79	-5,79	-1,52770449	-15,277045	34,72	
20	RAA	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	49	54,79	3,79	-5,79	-1,52770449	-15,277045	34,72	
21	YAC	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	56	54,79	3,79	1,21	0,319261214	3,1926121	53,19
22	EM	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	57	54,79	3,79	2,21	0,583113456	5,8311346	55,83	
23	IRS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	58	54,79	3,79	3,21	0,846965699	8,469657	58,47	
24	DK	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	2	3	3	48	54,79	3,79	-6,79	-1,79155673	-17,915567	32,08	
																	54,79167						50,00	

## LAMPIRAN G

### Hasil Output SPSS

#### 1. Uji Homogenitas Pretest Pengetahuan Siswa

##### Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
HASIL BELAJAR PRE TEST SISWA	Based on Mean	.069	1	46	.794
	Based on Median	.023	1	46	.880
	Based on Median and with adjusted df	.023	1	45.816	.880
	Based on trimmed mean	.055	1	46	.816

#### 2. Uji Homogenitas Pretest Sikap Siswa

##### Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
HASIL PRE TEST SIKAP SISWA	Based on Mean	2.916	1	46	.094
	Based on Median	3.229	1	46	.079
	Based on Median and with adjusted df	3.229	1	43.804	.079
	Based on trimmed mean	2.932	1	46	.094

#### 3. Uji Normalitas Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Teka Teki Silang

##### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
NILAI PENGETAHUAN PRE TEST EKSPERIMEN	.180	24	.042	.924	24	.072
NILAI PENGETAHUAN POST TEST EKSPERIMEN	.224	24	.003	.817	24	.001

a. Lilliefors Significance Correction

4. Uji Normalitas Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
NILAI PENGETAHUAN PRE TEST KONTROL	.170	24	.073	.939	24	.152
NILAI PENGETAHUAN POST TEST KONTROL	.204	24	.011	.945	24	.213

a. Lilliefors Significance Correction

5. Uji Normalitas Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi dengan Menggunakan Media Teka Teki Silang

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
NILAI SIKAP PRE TEST EKSPERIMEN	.173	24	.062	.968	24	.615
NILAI SIKAP POST TEST EKSPERIMEN	.291	24	.000	.788	24	.000

a. Lilliefors Significance Correction

6. Uji Normalitas Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi dengan Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
NILAI SIKAP PRE TEST KONTROL	.140	24	.200*	.936	24	.133
NILAI SIKAP POST TEST KONTROL	.183	24	.037	.920	24	.058

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

7. Uji Normalitas Perbedaan Perubahan Pengetahuan Diberikan Penyuluhan Gizi Tanpa Menggunakan dan Menggunakan Media Teka Teki Silang

Tests of Normality							
		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PERBEDAAN PRE TEST	1	.213	24	.006	.877	24	.007
DAN POS TEST	2	.215	24	.006	.899	24	.021

a. Lilliefors Significance Correction

8. Uji Homogenitas Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi Tanpa Menggunakan dan Menggunakan Media Teka Teki Silang

Test of Homogeneity of Variance					
		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
PERBEDAAN PRE TEST	Based on Mean	.194	1	46	.662
DAN POS TEST	Based on Median	.165	1	46	.686
	Based on Median and with adjusted df	.165	1	43.915	.686
	Based on trimmed mean	.208	1	46	.651

9. Uji Normalitas Perbedaan Perubahan Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi Tanpa Menggunakan dan Menggunakan Media Teka Teki Silang

Tests of Normality							
		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PERBEDAAN PRE TEST	1	.107	24	.200 <sup>*</sup>	.971	24	.699
DAN POST TEST	2	.134	24	.200 <sup>*</sup>	.934	24	.122

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

10. Uji Homogenitas Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi Tanpa Menggunakan dan Menggunakan Media Teka Teki Silang

**Test of Homogeneity of Variance**

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
PERBEDAAN PRE TEST DAN POST TEST	Based on Mean	7.846	1	46	.007
	Based on Median	7.254	1	46	.010
	Based on Median and with adjusted df	7.254	1	40.027	.010
	Based on trimmed mean	7.809	1	46	.008

11. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi dengan Menggunakan Media Teka Teki Silang

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
NILAI PENGETAHUAN PRE TEST EKSPERIMEN	24	46.67	80.00	64.1667	10.17869
NILAI PENGETAHUAN POST TEST EKSPERIMEN	24	73.33	93.33	85.5546	7.78121
Valid N (listwise)	24				

12. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
NILAI PENGETAHUAN PRE TEST KONTROL	24	46.67	86.67	65.5550	9.95989
NILAI PENGETAHUAN POST TEST KONTROL	24	53.33	93.33	75.2771	9.72658
Valid N (listwise)	24				

13. Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi dengan Menggunakan Media Teka Teki Silang

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
NILAI SIKAP PRE TEST EKSPERIMEN	24	38	56	46.54	4.501
NILAI SIKAP POST TEST EKSPERIMEN	24	48	59	54.79	3.799
Valid N (listwise)	24				

14. Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
NILAI SIKAP PRE TEST KONTROL	24	30	56	46.33	6.445
NILAI SIKAP POST TEST KONTROL	24	37	57	49.88	5.169
Valid N (listwise)	24				

15. Kategori Pengetahuan Sebelum Diberikan Penyuluhan Gizi dengan Menggunakan Media Teka Teki Silang

**KATEGORI PENGETAHUAN PRE TEST EKSPERIMEN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	2	8.3	8.3	8.3
Cukup	16	66.7	66.7	75.0
Kurang	6	25.0	25.0	100.0
Total	24	100.0	100.0	

16. Kategori Pengetahuan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi dengan Menggunakan Media Teka Teki Silang

**KATEGORI PENGETAHUAN POST TEST EKSPERIMEN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	19	79.2	79.2	79.2
Cukup	5	20.8	20.8	100.0
Total	24	100.0	100.0	

17. Kategori Pengetahuan Sebelum Diberikan Penyuluhan Gizi Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang

**KATEGORI PENGETAHUAN PRE TEST KONTROL**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	2	8.3	8.3	8.3
Cukup	16	66.7	66.7	75.0
Kurang	6	25.0	25.0	100.0
Total	24	100.0	100.0	



18. Kategori Pengetahuan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang

**KATEGORI PENGETAHUAN POST TEST KONTROL**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	9	37.5	37.5	37.5
	Cukup	14	58.3	58.3	95.8
	Kurang	1	4.2	4.2	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

19. Kategori Sikap Sebelum Diberikan Penyuluhan Gizi dengan Menggunakan Media Teka Teki Silang

**KATEGORI SIKAP PRE TEST EKSPERIMEN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	6	25.0	25.0	25.0
	Negatif	18	75.0	75.0	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

20. Kategori Sikap Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi dengan Menggunakan Media Teka Teki Silang

**KATEGORI SIKAP POST TEST EKSPERIMEN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	18	75.0	75.0	75.0
	Negatif	6	25.0	25.0	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

21. Kategori Sikap Sebelum Diberikan Penyuluhan Gizi Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang

**KATEGORI SIKAP PRE TEST KONTROL**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	9	37.5	37.5	37.5
	Negatif	15	62.5	62.5	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

22. Kategori Sikap Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang

**KATEGORI SIKAP POST TEST KONTROL**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Positif	12	50.0	50.0	50.0
Negatif	12	50.0	50.0	100.0
Total	24	100.0	100.0	

23. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Teka Teki Silang (Uji Wilcoxon)

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
NILAI SIKAP POST TEST EKSPERIMEN - NILAI SIKAP PRE TEST EKSPERIMEN	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	24 <sup>b</sup>	12.50	300.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	24		

a. NILAI SIKAP POST TEST EKSPERIMEN < SKOR SIKAP PRE TEST EKSPERIMEN

b. NILAI SIKAP POST TEST EKSPERIMEN > SKOR SIKAP PRE TEST EKSPERIMEN

c. NILAI SIKAP POST TEST EKSPERIMEN = SKOR SIKAP PRE TEST EKSPERIMEN

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	NILAI SIKAP POST TEST EKSPERIMEN - NILAI SIKAP PRE TEST EKSPERIMEN
Z	-4.291 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

24. Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Teka Teki Silang (Uji Wilcoxon)

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
NILAI SIKAP POST TEST EKSPERIMEN – NILAI SIKAP PRE TEST EKSPERIMEN	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	24 <sup>b</sup>	12.50	300.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	24		

a. NILAI SIKAP POST TEST EKSPERIMEN < SKOR SIKAP PRE TEST EKSPERIMEN

b. NILAI SIKAP POST TEST EKSPERIMEN > SKOR SIKAP PRE TEST EKSPERIMEN

c. NILAI SIKAP POST TEST EKSPERIMEN = SKOR SIKAP PRE TEST EKSPERIMEN

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	NILAI SIKAP POST TEST EKSPERIMEN - NILAI SIKAP PRE TEST EKSPERIMEN
Z	-4.291 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

25. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang (Uji T Dependen)

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	NILAI PENGETAHUAN PRE TEST KONTROL	65.5550	24	9.95989	2.03305
	NILAI PENGETAHUAN POST TEST KONTROL	75.2771	24	9.72658	1.98543

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	NILAI PENGETAHUAN PRE TEST KONTROL & NILAI PENGETAHUAN POST TEST KONTROL	24	.761	.000

**Paired Samples Test**

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	NILAI PENGETAHUAN PRE TEST KONTROL - NILAI PENGETAHUAN POST TEST KONTROL	-9.72208	6.80435	1.38893	-12.59531	-6.84886	-7.000	23	.000

26. Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang (Uji T Dependen)

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	NILAI SIKAP PRE TEST KONTROL	46.33	24	6.445	1.316
	NILAI SIKAP POST TEST KONTROL	49.88	24	5.169	1.055

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	NILAI SIKAP PRE TEST KONTROL & NILAI SIKAP POST TEST KONTROL	24	.957	.000

**Paired Samples Test**

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	NILAI SIKAP PRE TEST KONTROL - NILAI SIKAP POST TEST KONTROL	-3.542	2.126	.434	-4.439	-2.644	-8.161	23	.000

27. Perbedaan Perubahan Pengetahuan Antara Penyuluhan Gizi Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang dan Menggunakan Media Teka Teki Silang (Mann-Whitney Test)

**Ranks**

	KODE	N	Mean Rank	Sum of Ranks
PERBEDAAN PRE TEST DAN POS TEST	1	24	33.85	812.50
	2	24	15.15	363.50
	Total	48		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	PERBEDAAN PRE TEST DAN POS TEST
Mann-Whitney U	63.500
Wilcoxon W	363.500
Z	-4.740
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: KODE

28. Perbedaan Perubahan Sikap` Antara Penyuluhan Gizi Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang dan Menggunakan Media Teka Teki Silang (Uji T Independen)

**Group Statistics**

	KODE	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
PERBEDAAN PRE TEST DAN POST TEST	1	24	8.25	3.627	.740
	2	24	3.54	2.126	.434

**Independent Samples Test**

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
PERBEDAAN PRE TEST DAN POST TEST	Equal variances assumed	7.846	.007	5.487	46	.000	4.708	.858	2.981	6.436
	Equal variances not assumed			5.487	37.139	.000	4.708	.858	2.970	6.447

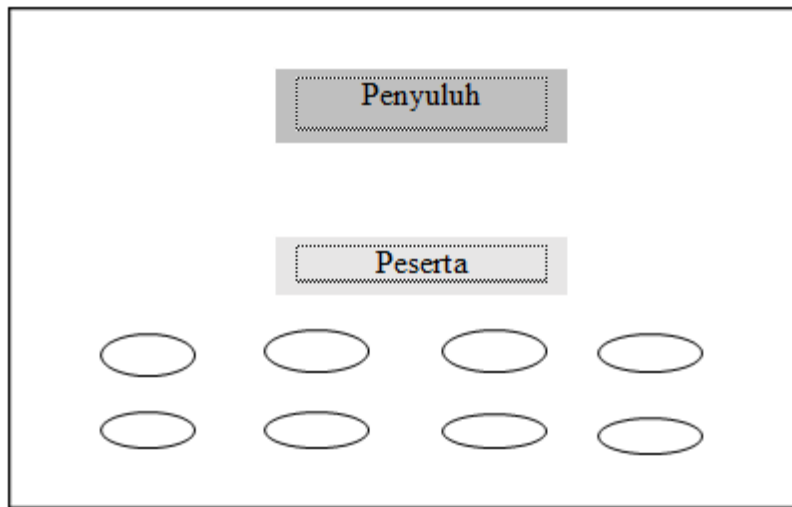
## LAMPIRAN H

### SATUAN PENYULUHAN TENTANG *OVERWEIGHT* DAN OBESITAS DI MAN 1 KOTA PADANG

- A. Topik : *overweight* dan obesitas
- B. Sasaran : siswa *overweight* dan obesitas di MAN 1 Kota Padang
- C. Waktu : penyuluhan ini dilakukan selama 40 menit dan 50 menit
- D. Hari/tanggal : penyuluhan dilakukan pada bulan januari 2022
- E. Tempat : penyuluhan dilaksanakan di MAN 1 Kota Padang
- F. Metode : ceramah dan bermain
- G. Media : teka-taki silang
- H. Alat bantu : kuesioner, laptop dan LCD proyektor
- I. Tujuan penyuluhan
  - 1. Tujuan umum

Meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa kelas X MAN 1 Kota Padang tentang *overweight* dan obesitas.
  - 2. Tujuan khusus
    - a. Meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang *overweight* dan obesitas pada remaja.
    - b. Meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai penyebab *overweight* dan obesitas.
    - c. Meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai dampak *overweight* dan obesitas.
    - d. Meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai cara pencegahan *overweight* dan obesitas.
    - e. Meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai 10 pesan gizi seimbang.

## J. *Setting* tempat



## K. *Setting* kegiatan

### i. Penyuluhan dengan metode ceramah

Sampel duduk secara bershaf dan penyaji menjelaskan materi di depan, materi yang disampaikan yaitu mengenai *overweight* dan obesitas serta 10 pesan gizi seimbang. Pada metode ini, kegiatan sasaran yaitu mendengarkan, memperhatikan dan bertanya jika ada materi yang tidak dimengerti.

### ii. Penyuluhan dengan metode ceramah dan media teka teki silang

Sampel duduk secara bershaf dan penyaji menjelaskan materi di depan, materi yang disampaikan yaitu mengenai *overweight* dan obesitas serta 10 pesan gizi seimbang. Pada metode ini, kegiatan sasaran yaitu mendengarkan, memperhatikan dan bertanya jika ada materi yang tidak dimengerti. Selanjutnya dilakukan permainan teka teki silang.

### iii. Penyaji : mahasiswa tingkat IV jurusan gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

## L. Materi

### 1. *Overweight* dan Obesitas

*Overweight* dan obesitas adalah suatu kondisi kronik yang sangat erat hubungannya dengan peningkatan risiko sejumlah penyakit degeneratif. Obesitas merupakan suatu kelainan atau penyakit yang ditandai oleh penimbunan jaringan lemak dalam tubuh secara berlebihan. Obesitas terjadi



karena adanya ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar. *Overweight* adalah suatu keadaan yang menunjukkan dimana terdapat berat badan yang berlebih.

**Tabel 2. Tabel Kategori IMT/U Menurut PMK 2020**

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Umur (IMT/U) remaja usia 15-17 tahun	Gizi kurang ( <i>thinness</i> )	-3 SD sd -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +2 SD
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	+1 SD sd +2 SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	> + 2 SD

## 2. Penyebab Obesitas

### a. Faktor genetik

Obesitas cenderung diturunkan sehingga diduga memiliki penyebab genetik. Akan tetapi, anggota keluarga tidak hanya berbagi gen, namun juga makanan dan kebiasaan gaya hidup, yang bisa mendorong terjadinya obesitas.

### b. Faktor lingkungan

Lingkungan seseorang juga memegang peranan yang berarti dimana perilaku/pola gaya hidup (misalnya apa yang dimakan, berapa kali seseorang makan, serta bagaimana aktivitasnya).

### c. Faktor psikis

Apa yang ada dalam pikiran seseorang bisa mempengaruhi kebiasaan makannya. Banyak orang yang memberikan reaksi terhadap emosinya dengan makan.

### d. Faktor kesehatan

Beberapa penyakit bisa menyebabkan obesitas atau seseorang yang makan banyak, diantaranya hipotiroidisme, sindroma cushing, sindroma prader-will, dan beberapa kelainan syaraf.

### e. Obat-obatan

Obat-obatan tertentu seperti steroid dan beberapa anti-depresi dapat menyebabkan penambahan berat badan.

f. Faktor perkembangan

Penambahan ukuran atau jumlah sel-sel lemak menyebabkan bertambahnya jumlah lemak yang disimpan dalam tubuh. Penderita obesitas terutama yang menjadi gemuk pada masa kanak-kanak, bisa memiliki sel lemak sampai lima kali lebih banyak jika dibandingkan dengan orang yang berat badannya normal. Jumlah sel-sel lemak tidak dapat dikurangi, karena itu penurunan berat badan hanya dapat dilakukan dengan cara mengurangi jumlah lemak di dalam setiap sel.

g. Aktivitas fisik

Kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka kejadian obesitas di kalangan masyarakat makmur. Orang-orang yang tidak aktif memerlukan lebih sedikit kalori. Seseorang yang cenderung mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak dan tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang akan mengalami obesitas.

3. Dampak *Overweight* dan Obesitas

- a. *Overweight* dan obesitas adalah salah satu faktor resiko penyebab kejadian penyakit tidak menular, seperti kanker, jantung, diabetes melitus, dan penyakit jantung yang dapat meningkatkan mortalitas. Indonesia dengan persebaran orang obesitas kesepuluh terbanyak di dunia, berisiko menanggung beban penyakit.
- b. Obesitas dapat berdampak terhadap kesehatan semua kalangan masyarakat meliputi terjadinya gangguan kecerdasan, percepatan proses penuaan dan kematian pada usia muda.
- c. Terjadinya peningkatan dalam pembiayaan kesehatan.
- d. Munculnya masalah sosial dan ekonomi.

4. Pencegahan *Overweight* dan Obesitas

- a. Menjaga pola makan seimbang (baik frekuensi, jumlah, dan jenis)

Menjaga pola makan seimbang dapat kita lakukan dengan menjalankan apa yang digalakkan oleh pemerintah RI saat ini yaitu isi piringku. Program ini memberi arahan kepada kita bahwa makan

makanan harus seimbang, karena piring harus berisi 2/3 karbohidrat, 1/3 lauk-pauk, 2/3 sayur (serat) dan 1/3 buah.

b. Hindari makanan *junk food* terlalu sering (makanan siap saji)

Menghindari makanan *junk food* dan makanan cepat saji akan baik bagi kesehatan, karena makanan siap saji biasanya hanya berisi karbohidrat tinggi, sedikit protein serta tinggi lemak, tanpa ada sumber serat seperti sayur dan buah.

c. Hindari makanan berlemak, berminyak atau bersantan kental

Makanan berlemak/berminyak dan makanan yang bersantan kental sudah pasti menjadi sumber lemak jenuh yang tidak sehat bagi tubuh jika dikonsumsi berlebihan.

d. Hindari minuman beralkohol

Minuman yang mengandung alkohol wajib dihindari bagi yang ingin menurunkan berat badan, hal ini dikarenakan alkohol masuk dalam kategori minuman yang mengandung kalori tinggi. Kalori dalam alkohol adalah 7 kkal per gram atau hanya sedikit lebih rendah dibandingkan lemak yang mengandung 9 kkal per gram.

e. Menghindari minum manis dan berkarbonasi/bersoda

Minuman berkarbonasi dan minuman yang mengandung kalori tinggi jika rutin atau sering diminum akan dapat meningkatkan berat badan. Hal itu karena minuman ini tinggi akan kalori yang mudah diserap oleh usus tubuh kita. Oleh sebab itu, menghindari terlalu sering minum minuman berkarbonasi serta minuman manis/tinggi kalori adalah perilaku bijak yang dapat menghindari diri dari obesitas.

f. Olahraga teratur

Rutin berolahraga tiga kali dalam seminggu, dengan durasi olahraga antara 15-30 menit sangat baik untuk kesehatan. Hal ini sudah dibuktikan oleh banyak penelitian dari para ahli kesehatan olahraga. Namun kenyataannya, sangat sulit untuk membiasakan olahraga secara teratur. Banyak alasan yang sering dikeluhkan, misalnya tidak punya waktu karena terlalu sibuk bekerja atau terlalu sibuk sekolah.

g. Mengatur pola tidur yang baik

Menjaga pola tidur yang teratur adalah salah satu cara agar terhindar dari obesitas sehingga penting untuk mempertahankan durasi tidur antara 7-8 jam setiap harinya. Tidak hanya durasi tidur, tetapi juga kualitas tidur merupakan bagian yang penting. Dengan tidur teratur, akan menghindari kebiasaan makan atau minum minuman manis/berenergi pada malam hari.

h. Melatih manajemen stress

Stress juga merupakan faktor risiko untuk mengalami obesitas, dikarenakan orang yang stress akan memiliki kecenderungan terganggu pola makannya. Bisa menjadi tidak mau makan, atau sebaliknya menjadi memiliki nafsu makan yang berlebih sebagai kompensasi dari stress yang sedang dialaminya. Oleh karena itu, pengendalian atau manajemen stress penting dilakukan agar terhindar dari adanya peningkatan asupan makan saat ada masalah yang menimpa hidup seseorang.

5. 10 Pesan Gizi Seimbang

a. Syukuri dan Nikmati Aneka Ragam Makanan

Dengan tersedianya beragam jenis pangan yang ada di bumi pertiwi, salah satu cara kita mensyukuri hal tersebut adalah dengan mengonsumsi beberapa jenis pangan dalam sekali makan (makanan pokok, lauk pauk, sayuran, dan buah-buahan).

b. Banyak Makan Sayuran dan Cukup Buah-Buahan

Sayur dan buah merupakan dua hal yang tidak bisa terpisahkan. Keduanya mengandung vitamin dan mineral, serta serat yang dibutuhkan tubuh setiap hari dan berperan untuk mencegah beragam penyakit.

c. Konsumsi Lauk Pauk Berprotein Tinggi

Ada 2 jenis protein, yaitu hewani dan nabati. Protein hewani bersumber dari hewan (daging sapi, ayam, ikan, telur, udang, dan bahan makanan lainnya), sedangkan protein nabati bersumber dari

tumbuhan (tahu, tempe, oncom, kacang kedelai, kacang hijau, dan sebagainya). Jika dikonsumsi sesuai porsi yang dianjurkan, maka kedua jenis protein ini dapat memberikan manfaat bagi tubuh.

d. Konsumsi Aneka Ragam Makanan Pokok

Selain nasi, beberapa sumber makanan pokok dapat menjadi pilihan seperti jenis umbi-umbian (kentang, ubi jalar, talas, dan singkong), roti, jagung, dan lain-lain.

e. Batasi Konsumsi Pangan Manis, Asin, dan Berlemak

Makan menjadi kebutuhan untuk menjaga kesehatan tubuh. Namun, jika porsinya berlebihan justru bisa memicu penyakit. Kementerian Kesehatan RI menganjurkan untuk mengonsumsi tidak lebih dari 4 sendok makan gula, 1 sendok teh garam, dan 5 sendok makan minyak per harinya.

f. Biasakan Sarapan Pagi Sebelum Aktivitas

Sarapan yang kaya karbohidrat merupakan sumber energi prima bagi otak yang berdampak pada kesehatan fisik dan mental yang baik. Emosi pun biasanya menjadi lebih stabil.

g. Minum Air Putih yang Cukup dan Bersih

Dengan minum banyak air putih, tubuh dapat terhindar dari dehidrasi dan memiliki banyak tenaga. Penuhi kebutuhan air dengan mengonsumsi setidaknya 2 liter air (8 gelas) per harinya

h. Baca Label pada Kemasan Pangan

Membaca label makanan kemasan penting untuk mengetahui bahan yang digunakan, kandungan gizi, serta tanggal kadaluwarsa. Selain itu kita juga dapat mengatur asupan gizi, terutama gula, garam, dan lemak.

i. Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Air Bersih Mengalir

Tangan merupakan salah satu organ tubuh yang menjadi media masuknya kuman dan mikroba penyebab penyakit ke dalam mulut, hidung dan anggota tubuh lainnya. Mencuci tangan dengan sabun

adalah kegiatan yang sangat dianjurkan untuk mencegah kuman dan bakteri berpindah tempat atau masuk ke dalam tubuh.

j. Olahraga Teratur dan Pertahankan Berat Badan Normal

Melakukan olahraga atau aktivitas fisik merupakan salah satu pilar gizi seimbang. Melakukan olahraga secara teratur akan membantu tubuh Anda menciptakan keseimbangan antara energi yang didapat dengan energi yang dikeluarkan. Biasakan berolahraga minimal 30 menit setiap hari atau 3-5 hari dalam satu minggu.

## LAMPIRAN I

### Surat Izin Penelitian

**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**KANTOR WILAYAH KEMENTERIAN AGAMA**  
**PROVINSI SUMATERA BARAT**  
Jl. Kuntz No. 79 D M (RTS) 21888 - 22226 Telp. (0751) 22583  
Website <http://www.kemendagri.go.id> | email : [kemendagri@kemendagri.go.id](mailto:kemendagri@kemendagri.go.id)

---

**SURAT REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEI**  
Nomor: B. Cq. /Kw.03/2-a/PP.00/01/2022

Berdasarkan surat dari Direktur Podewina Kesehatan Padang Nomor KH.03.02/0863/2021 tanggal 16 Desember 2021 perihal permohonan izin penelitian, maka dengan ini diwajibkan pengantar penelitian kepada:

Nama	: Uci Melza Putri
NIM	: 182210725
Tempat Penelitian	: MAN 1 Kota Padang
Judul Penelitian	: Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Teka-Teki Silang terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Overweight dan Obesitas pada Siswa Kelas X di MAN 1 Kota Padang Tahun 2022
Waktu Penelitian	: Desember 2021 s.d Maret 2022
Maksud dan tujuan	: Melaksanakan penelitian guna penyelesaian penulisan skripsi

Pada prinsipnya, kami menyetujui dan mendukung kegiatan penelitian dimaksud dengan catatan:

1. Pelaksanaan penelitian/survei tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketenangan dan ketertiban masyarakat.
2. Sebelum melaksanakan penelitian/survei langsung kepada responden harus terlebih dahulu melaporkan kepada Kepala Kantor Kementerian Agama Kabupaten/Kota setempat dan kepala madrasah terkait.
3. Melakukan koordinasi dengan pihak madrasah untuk memastikan jadwal dan metode observasi yang tepat sesuai dengan protokol kesehatan dan keselamatan selama pandemi Covid-19 di madrasah serta disesuaikan dengan kebijakan dan kondisi madrasah terkait.
4. Setelah selesai melaksanakan penelitian agar menyampaikan laporan ke Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat Cq. Bidang Pendidikan Madrasah.

Demikian surat pengantar penelitian ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Padang, 03 Januari 2022

An. Kepala  
Kantor Pendidikan Madrasah,  
  
Syamsudin

Tembusan Yth:

1. Kepala Kantor Kemendagri Prov. Sumatera Barat.
2. Kepala Kanbarmenag Kota Padang.
3. Kepala MAN 1 Kota Padang.

## LAMPIRAN J

### Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian

**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA PADANG**  
**MADRASAH ALIYAH NEGERI 1**  
Jalan Haji Cakur Tengah Nomor 27 Pasar Kambing Padang Tengah 20131 Padang - Telp:  
Email: kakanpadang@kemendagri.go.id, kandi@kppadang@kemendagri.go.id  
Website: www.madripadang.go.id

---

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**  
NOMOR : TH/Me 03-9/1/TL.00/04/2022

Yang beranda tangan di bawah ini:

Nama	Mariza, S.Pd, M.Pd.
NIP	19890519 199403 2 003
Pangkat/Gol. Ruang	Pembina Tk. 1 / IV.b
Jabatan	Kepala MAN 1 Kota Padang

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama	Uci Melza Puteri
NIM	182210725
Jurusan	Gizi
Program Studi	Terapan Gizi dan Dietetika

Mahasiswa tersebut di atas adalah benar telah selesai melaksanakan Penelitian di MAN 1 Kota Padang pada tanggal 06 s.d 21 Januari 2022, dalam rangka memenuhi tugas akhir penyelesaian jenjang pendidikan strata satu (S1) dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Teka Teki Silang Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Overweight Dan Obesitas Pada Siswa Kelas X Di MAN 1 Kota Padang Tahun 2022".


Demikianlah surat keterangan penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan menurut keperluannya.

Padang, 27 April 2022  
Kepala Madrasah Aliyah Negeri 1  
Kota Padang  
  





LAMPIRAN K

Lembar Konsultasi Bimbingan



**KARTU KONSULTASI**  
**PENYUSUNAN SKRIPSI**  
**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI**  
**DAN DIETETIKA POLITEKNIK KEMENKES PADANG TAHUN 2022**

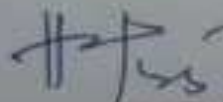


NAMA	Lia Menna Putri
NIM	182310723
JUDUL SKRIPSI	PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA TEKA TEKI SILANG TERHADAP PENYUJARAN DAN NIKAP TUNYANG OVERWEIGHT DAN OBEESITAS SISWA KELAS X DI MAN 1 KOTA PADANG TAHUN 2022
PEMBIMBING I	Ir. Zulhan, M. PE

HARI/TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAS PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
Senin / 20-12-2021	Persiapan penelitian	Perbaiki kuesioner	/h
Ramis / 30-12-2021	Persiapan Penelitian	lanjutkan kegiatan intervensi	/h
Ramis / 09-01-2022	Muster tabel	Perbaiki master tabel	/h
Senin / 11-01-2022	Output SPSS	lanjutkan BAB IV	/h
Ramis / 14-01-2022	BAB IV Hasil dan Pembahasan	Perbaiki penulisan dan BAB IV dilengkapi	/h
Ramis / 31-01-2022	BAB V Kesimpulan dan Saran	Perbaiki kesimpulan	/h
Senin / 05-02-2022	BAB 1,2,3,4 dan 5 serta Abstrak	Perbaiki data lengkapi sampai lampiran	/h
Ramis / 29-02-2022	ACC	ACC Ujian	/h


Koordinator Mata Kuliah,



**Marel Handayani, S.Si, M.Kes**  
 NIP. 19750306 199803 2 001

Padang, Mei 2022

Ka. Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



**Irma Eva Yanti, SKM, M.Si**  
 NIP. 19670119 198803 2 001



**KARTU KONSULTASI  
PENYUSUNAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI  
DAN DIETETIKA POLITEKNES KEMENKES PADANG TAHUN 2022**



NAMA	Uci Mezia Putri
NIM	192210723
JUDUL SKRIPSI	PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA TEKA TEKI SILANG TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG OVERWEIGHT DAN OBESITAS SISWA KELAS X DI MAN 1 KOTA PADANG TAHUN 2022
PENYUSUN	Johar Arissa, SKM, M. Kes

HARI / TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PENYUSUN
Senin / 17-11-2021	Esai mengenai Donorasi	Lanjutkan penelitian	
Senin / 11-04-2022	Konsultasi BAB IV	Teknik penulisan sesuai dengan pedoman	
Rabu / 13-04-2022	Revisi BAB IV	nama bahasa diperbaiki	
Jumat / 15-04-2022	konsultasi BAB IV dan penyisipan	Perbaiki tanda baca	
Sabtu / 19-04-2022	konsultasi BAB V Transisi dan lain	Perbaiki kesimpulan dan saran	
Jumat / 22-04-2022	Abstrak + lampiran	Perbaiki abstrak sesuai saran	
Rabu / 27-04-2022	konsultasi keseluruhan ISI	Perbaiki nomor halaman	
Kamis / 28-04-2022	ACC	ACC ujian	

Padang, Mei 2022

Koordinator Mata Kuliah

Marni Handayani, S.Nst, M.Kes  
NIP. 197303201990022001

Ka. Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Irma Eza Yoni, SKM, M.Si  
NIP. 19651019198022001

**LAMPIRAN L**

**Dokumentasi**





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

No.07.01/KEPK-UNP/III/2022

Protokol penelitian yang dimajukan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Uci Meiza Putri  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Padang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Teka Teli Silang terhadap Pengetahuan dan Sikap  
tentang Overweight dan Obesitas pada Siswa Kelas X di MAN 1 Kota Padang Tahun 2022"**

*"The Effect of Counseling Using Crossword Puzzles on Knowledge and Attitudes About Overweight and  
Obesity in Class X Students at MAN 1 Kota Padang in 2022"*

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 07 Maret 2022 sampai dengan tanggal 07 Maret 2023.

*This declaration of ethics applies during the period March 07, 2022 until March 07, 2023.*

March 07, 2022  
Professor and Chairperson,



Dr. Syamsurizal, M.Biomed