



Submitted : 25 Jan 2023 Revised : 12 Feb 2023 Accepted : 15 Feb 2023 Published : 30 Mei 2023

Efektifitas Edukasi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) Dengan Media Buku Saku Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja

Effectiveness of Education On Risk Factors For Non-Communicable Diseases (PTM) With Pocketbook Media On The Knowledge And Attitudes Of Adolescents

Nihayatuz Zein¹, Sri Noor Mintarsih¹, J.Supadi¹, Astidio Noviardhi¹, Heni Hendriyani¹

¹Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang

Corresponding Author : Nihayatuz Zein

Email : Nihayatuz.zein@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Penyakit Tidak Menular (PTM) kini banyak diderita di Indonesia. Meningkatnya kejadian PTM berkaitan dengan perubahan gaya hidup sehingga menimbulkan faktor risiko PTM yang dapat digambarkan dengan perilaku remaja saat ini seperti merokok, konsumsi sayur buah kurang, kurangnya olahraga dan aktivitas fisik dan konsumsi minuman beralkohol. Masalah ini dapat ditanggulangi dengan melakukan edukasi. Buku saku dapat digunakan sebagai salah satu media dalam kegiatan edukasi tersebut.

Tujuan : Mengetahui pengaruh edukasi faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) dengan media buku saku terhadap pengetahuan dan sikap remaja di SMA Negeri 1 Wiradesa Kabupaten Pekalongan.

Metode : Penelitian termasuk kedalam lingkup ilmu gizi masyarakat. Jenis penelitian *quasi experiment design* dengan rancangan *Pretest Posttest* dengan kelompok kontrol (*Pretest-Posttest with Control Group*). Jumlah sampel sebanyak 80 siswa. Data yang dikumpulkan yaitu pengetahuan dan sikap. Analisis statistik menggunakan uji *Mann Whitney* dan uji *Independent T-Test*.

Hasil : Edukasi gizi dengan buku saku dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja di SMA Negeri 1 Wiradesa. Ada perbedaan pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dengan media buku saku “AKSI CERDIK UNTUK CEGAH PTM (Penyakit Tidak Menular)” (*p value* = 0,000 dan *p value* = 0,002).

Kesimpulan : Ada pengaruh pemberian buku saku “AKSI CERDIK UNTUK CEGAH PTM (Penyakit Tidak Menular)” sebagai media edukasi gizi terhadap pengetahuan dan sikap remaja di SMA Negeri 1 Wiradesa.

Kata kunci : Pengetahuan; sikap; remaja SMA; buku saku; faktor risiko PTM.

ABSTRACT

Background : Non-Communicable Diseases (PTM) are now common in Indonesia. The increasing incidence of NCDs is related to lifestyle changes giving rise to PTM risk factors which can be illustrated by current adolescent behavior such as smoking, less consumption of fruit vegetables, lack of exercise and physical activity and consumption of alcoholic beverages. This problem can be overcome by doing education. Pocket books can be used as one of the media in these educational activities.

Objectives : To determine the effect of education on risk factors for non-communicable diseases (NCD) using pocket books on the knowledge and attitudes of adolescents at SMA Negeri 1 Wiradesa, Pekalongan Regency.

Method : This research is included in the scope of community nutrition science. This type of research is quasi-experimental design with a pretest-posttest design with a control group (*Pretest-posttest with control group*). The number of samples is 80 students. The data collected are knowledge and attitudes. Statistical analysis used the *Mann Whitney* test and the *Independent T-Test*.

Results : Nutrition education using pocket books can increase the knowledge and attitudes of adolescents at SMA Negeri 1 Wiradesa. There are differences in the knowledge and attitudes of adolescents before and after being given nutrition education using the pocket book "SMART ACTION TO PREVENT PTM (Non-Communicable Diseases)" (*p value* = 0.000 and *p value* = 0.002).

Conclusion : There is an effect of giving a pocket book "SMART ACTION TO PREVENT PTM (Non-Communicable Diseases)" as a media for nutrition education on the knowledge and attitudes of adolescents at SMA Negeri 1 Wiradesa.

Keywords : Knowledge; attitude; high school youth; pocket book; PTM risk factors.

Introduction (*Pendahuluan*)

Indonesia saat ini sedang menghadapi beban penyakit ganda seperti penyakit infeksi setelah lama hilang timbul kembali dan penyakit tidak menular yang prevalensinya cenderung semakin meningkat (Kemenkes, 2013). PTM (Penyakit Tidak Menular) didefinisikan sebagai penyakit yang tidak disebabkan karena infeksi mikroorganisme (*protozoa*, bakteri, jamur dan virus). Masalah PTM merupakan penyebab sedikitnya 70% kematian penduduk di dunia. Walaupun tidak dapat ditularkan namun jika kita lemah dalam mengendalikan faktor risiko akan berpengaruh terhadap peningkatan kasus di tiap tahunnya. WHO mencatat bahwa diperkirakan kematian global disebabkan oleh penyakit tidak menular¹. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi PTM di Indonesia masih cukup tinggi. Hal ini dikarenakan masyarakat belum memperhatikan perilaku kesehatan diri sendiri. Menurut Riskesdas tahun 2018 jumlah prevalensi merokok 28,8%, konsumsi minuman beralkohol 3,3%, aktivitas fisik kurang 33,5%, dan konsumsi buah/sayur kurang 95,5%². Hasil tersebut menunjukkan adanya kecenderungan naiknya prevalensi PTM tahun 2007, 2013, dan 2018.

Meningkatnya kejadian PTM berkaitan dengan gaya hidup yang berubah akibat modernisasi, urbanisasi, globalisasi, serta pertumbuhan populasi. Perubahan ini akan menimbulkan faktor risiko PTM yang dapat digambarkan dengan perilaku remaja saat ini. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada 14 responden di SMA Negeri 1 Wiradesa menunjukkan bahwa perilaku konsumsi sayur dan buah sudah cukup baik yaitu sebesar 66,7% tetapi untuk aktivitas fisik/olahraga belum menunjukkan hasil yang baik yakni 60% responden tidak melakukan aktivitas fisik/olahraga. Konsumsi alkohol 100% tidak mengonsumsi karena mayoritas beragama Islam. Pemeriksaan kesehatan menunjukkan hasil yang baik yakni 93,3% telah memeriksakan kesehatannya. Hasil tes pengetahuan dan sikap belum memuaskan yakni hanya 78% siswa yang memiliki pengetahuan tentang faktor risiko PTM, hasil tes sikap dimana terdapat pernyataan *favorable* dan *unfavorable* terdapat 39% siswa mencerminkan perilaku tidak berisiko menyebabkan PTM. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari 50% siswa memiliki perilaku yang dapat memicu timbulnya PTM.

Vierto Irennius Girsang, dkk pada penelitiannya mengungkapkan bahwa faktor risiko PTM sebagian besar dapat disebabkan oleh gaya hidup, seperti kurang aktifitas fisik, kurang konsumsi sayur dan

buah, kegemukan, merokok dan konsumsi minuman beralkohol³. Penelitian terdahulu mengenai pengaruh buku saku terhadap pengetahuan mengungkapkan bahwa ada perbedaan pengetahuan mengenai sayur dan buah sebelum dan sesudah edukasi gizi dengan media buku saku (*p value* = 0,000)⁴. Penelitian lain juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan praktik siswa sekolah dasar mengenai pentingnya konsumsi sayur dan buah dengan media buku saku⁵. Kesimpulannya adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) dapat ditanggulangi, salah satu cara menanggulangnya yaitu dengan melakukan penyuluhan atau edukasi. Edukasi merupakan suatu pendekatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan maupun sikap seseorang. Edukasi biasanya memerlukan suatu media sebagai alat penyampaiannya. Media merupakan alat bantu pendidikan yang digunakan untuk mempermudah masyarakat dalam menerima pesan-pesan kesehatan. Beberapa contoh media yaitu *booklet*, *leaflet*, *flyer*, *flip chart*, buku saku, rubrik, poster, dll. Media yang digunakan dalam penelitian ini adalah buku saku karena memiliki keunggulan ukuran yang kecil, ringan, dapat disimpan di saku sehingga praktis dibawa dan dapat dibaca dimana saja dan kapan saja. Penggunaan media buku saku sebagai sarana edukasi pada penelitian ini dirasa penting karena media dapat memperjelas pesan yang disampaikan dengan tulisan dan gambar yang ada didalamnya sehingga menimbulkan rasa keingintahuan si pembaca dan dapat meningkatkan peluang keberhasilan suatu penyuluhan atau edukasi. Pemilihan kelompok remaja dikarenakan remaja sebagai aset bangsa dan negara sehingga perlu mendapatkan perhatian terutama dalam pengendalian faktor risiko melalui komunikasi, informasi dan edukasi yang tepat.

Berdasarkan latar belakang diatas, tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh edukasi faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) dengan media buku saku terhadap pengetahuan dan sikap remaja di SMA Negeri 1 Wiradesa Kabupaten Pekalongan.

Methods (*Metode Penelitian*)

Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment design* dengan rancangan *Pretest Posttest* dengan kelompok kontrol (*Pretest-Posttest with Control Group*) dengan tujuan untuk melihat perubahan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Kelompok perlakuan/kasus diberikan ceramah secara langsung mengenai PTM serta cara pencegahannya

dan media buku saku “AKSI CERDIK UNTUK CEGAH PTM (Penyakit Tidak Menular)” sedangkan untuk kelompok kontrol hanya diberikan ceramah secara langsung mengenai PTM serta cara pencegahannya saja tanpa media buku saku. Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 1 Wiradesa Kabupaten Pekalongan pada bulan Juni – Juli 2022.

Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X SMA Negeri 1 Wiradesa. Total populasi sebanyak 317 siswa. Penelitian ini menggunakan rumus *Lemeshow* sehingga didapatkan hasil 40 siswa pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Total sampel keseluruhan yaitu 80 siswa. Sampel diambil menggunakan teknik acak sederhana (*Simple Random Sampling*). Pengujian validitas isi instrumen kuesioner penelitian menggunakan teknik *corrected item total correlation*. Uji reliabilitas instrumen pengetahuan dan sikap dilakukan untuk mengetahui apakah tes dapat mengukur secara konsisten pengetahuan dan sikap siswa tentang faktor risiko PTM. Alat pengumpul data yang digunakan yaitu *Informed Consent*, kuesioner faktor risiko PTM, kuesioner pengetahuan dan sikap, angket validasi media.

Data yang diambil berupa umur, jenis kelamin, riwayat PTM yang pernah atau sedang dialami keluarga maupun diri sendiri, kebiasaan dan frekuensi konsumsi buah sayur, kebiasaan, frekuensi dan durasi melakukan aktivitas fisik, riwayat konsumsi alkohol, riwayat pemeriksaan kesehatan, benjolan tubuh, merokok, pengetahuan dan sikap mengenai PTM. Analisis univariat meliputi skor pengetahuan dan skor sikap sebelum dan sesudah intervensi. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui perbedaan antara pengetahuan dan sikap pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan uji *Mann Whitney* pada data yang berdistribusi tidak normal dan *Uji independent T-Test* pada data yang berdistribusi normal. Etik penelitian dilakukan oleh lembaga komisi etik penelitian dan di *review* oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang.

Hasil (Result)

Karakteristik Sampel

Pada tabel 1, dapat dilihat bahwa sampel pada masing-masing kelompok terbanyak berumur 16 tahun ($\geq 70\%$). Sampel perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki ($>50\%$). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan umur dan jenis kelamin antara kedua kelompok tersebut. Artinya kedua kelompok tidak ada perbedaan dalam hal umur dan jenis kelamin.

Tabel 1. Distribusi Sampel Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin

Variabel	Perlakuan (n = 40)	Kontrol (n = 40)
----------	-----------------------	---------------------

	N	%	N	%
Umur				
15	8	20	7	17,5
16	28	70	29	72,5
17	4	10	4	10
Jenis Kelamin				
Laki-laki	19	47,5	16	40
Perempuan	21	52,5	24	60

Faktor Risiko PTM pada Remaja SMA

Riwayat PTM yang Pernah/Sedang Dialami Keluarga maupun Diri Sendiri

Sebanyak 15% memiliki riwayat penyakit keluarga dan pada kelompok kontrol sejumlah 2,5%. Riwayat penyakit keluarga adalah diabetes melitus, hipertensi, kolesterol tinggi, stroke, dan asma. Sedangkan penyakit yang diderita sampel yaitu asma.

Tabel 2. Riwayat PTM Keluarga maupun Diri Sendiri

Variabel	Kategori	Perlakuan (n = 40)		Kontrol (n = 40)	
		N	%	N	%
Riwayat Penyakit Keluarga	Ada	6	15	6	15
	Tidak ada	34	85	34	85
Riwayat Penyakit Diri Sendiri	Ada			1	2,5
	Tidak ada	40	100	39	97,5

Konsumsi Buah dan Sayur Kurang mengonsumsi sayur buah lebih banyak dijumpai pada kelompok perlakuan 97,5%. Walaupun dijumpai pula pada kelompok kontrol. Jenis buah yang sering dikonsumsi yaitu pisang, pepaya, mangga, nanas, jeruk, semangka, jambu, apel, melon, belimbing, pir, anggur, alpukat, salak, kelengkeng, rambutan, timun suri dan buah naga. Sedangkan sayuran yang sering dikonsumsi yaitu bayam, timun, wortel, kubis (kol), kembang kol, kentang, sawi, kangkung, kacang panjang, tomat, brokoli, pokcoy dan daun kelor.

Tabel 3. Kebiasaan & Frekuensi Konsumsi Buah dan Sayur

Variabel	Kategori	Perlakuan (n = 40)		Kontrol (n = 40)	
		n	%	n	%
Kebiasaan Konsumsi Buah & Sayur	Ya	19	47,5	13	32,5
	Tidak konsumsi	21	52,5	27	67,5
Frekuensi Konsumsi Buah & Sayur	Kurang (<5 porsi/hr)	39	97,5	37	92,5
	Cukup (≥ 5 porsi/hr)				

Aktivitas Fisik/Olahraga

Kedua kelompok sama-sama kurang beraktivitas fisik/olahraga (<5x seminggu) dengan durasi <30 menit sebanyak 52,5% dan durasi ≥ 30 menit sebanyak

125%. Jenis aktivitas/olahraga yang banyak dilakukan yaitu *jogging*, *push up*, *pull up*, *sit up*, lari, sepak bola, voli, *skipping*, yoga, bersepeda, senam kebugaran jasmani, pencak silat, berenang, *workout cardio*, futsal, pemanasan/aerobik, *squat jump*, lompat tali, *back up*, basket, hula hop dan badminton.

Tabel 4. Kebiasaan, Frekuensi & Durasi Aktivitas Fisik/Olahraga

Variabel	Kategori	Perlakuan (n = 40)		Kontrol (n = 40)	
		N	%	N	%
Kebiasaan Aktivitas Fisik/Olahraga	Ya	14	35	13	32,5
	Tidak	26	65	27	67,5
Frekuensi Aktivitas Fisik/Olahraga	Tidak pernah	5	12,5	4	10
	Kurang (<5x seminggu)	26	65	26	65
	Cukup (≥5x seminggu)	9	22,5	10	25
Durasi Aktivitas Fisik/Olahraga	Tidak pernah	5	12,5	4	10
	<30 menit	8	20	13	32,5
	≥30 menit	27	67,5	23	57,5

Riwayat Konsumsi Alkohol/Obat Psikotropika

Pada kedua kelompok, tidak dijumpai responden dengan kebiasaan minum-minuman beralkohol maupun obat psikotropika. Riwayat Melakukan Pemeriksaan Kesehatan 1 Bulan Terakhir

Tabel 5. Riwayat Pemeriksaan Kesehatan 1 Bulan Terakhir

Kategori	Perlakuan (n = 40)		Kontrol (n = 40)	
	N	%	N	%
Ya	3	7,5	1	2,5
Tidak	37	92,5	39	97,5

Pada kelompok perlakuan lebih banyak yang memeriksakan kesehatannya sebulan terakhir ini dibandingkan pada kelompok kontrol. Pemeriksaan kesehatan yang biasa dilakukan yaitu tekanan darah, IMT, gula darah, lingkaran perut dan kolesterol.

Benjolan pada Tubuh

Hasil pemeriksaan benjolan pada tubuh tersaji pada tabel 6.

Tabel 6. Benjolan pada Tubuh

Kategori	Perlakuan (n = 40)		Kontrol (n = 40)	
	N	%	N	%
Ada	1	2,5		
Tidak ada	39	97,5	40	100

Pada kelompok perlakuan hanya 2,5% dengan benjolan di tubuh yang terletak pada belakang kedua telinga dan muncul ketika umur 7 tahun hingga sekarang. Sebanyak 2 benjolan kecil di belakang telinga tetapi menurut penuturan responden merasa

baik-baik saja.

Kebiasaan Merokok

Pada kedua kelompok, tidak dijumpai responden yang mempunyai kebiasaan merokok. Jadi tidak terdapat faktor risiko merokok pada semua responden.

Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi

Skor Pengetahuan	Kelompok			
	Perlakuan (n = 40)		Kontrol (n = 40)	
	N	%	N	%
Sebelum				
Baik (> 75%)	6	15	19	47,5
Cukup (56-75%)	20	50	13	32,5
Kurang (≤ 55%)	14	35	8	20
Sesudah				
Baik (> 75%)	34	85	20	50
Cukup (56-75%)	6	15	15	37,5
Kurang (≤ 55%)			5	12,5

Pada kelompok perlakuan hasil *pretest* menunjukkan sebanyak 6 responden (15%) dengan pengetahuan baik, 20 responden (50%) dengan pengetahuan cukup dan 14 responden (35%) dengan pengetahuan kurang. Setelah diberikan edukasi (*posttest*) menghasilkan sebanyak 34 responden (85%) dengan pengetahuan baik, 6 responden (15%) dengan pengetahuan cukup dan tidak terdapat responden dengan pengetahuan kurang. Sementara pada kelompok kontrol hasil *pretest* menunjukkan terdapat 19 responden (47,5%) dengan pengetahuan baik, 13 responden (32,5%) dengan pengetahuan cukup dan 8 responden (20%) dengan pengetahuan kurang. Setelah diberikan edukasi (*posttest*) menghasilkan sebanyak 20 responden (50%) dengan pengetahuan baik, 15 responden (37,5%) dengan pengetahuan cukup dan 5 responden (12,5%) dengan pengetahuan kurang. Hal ini menggambarkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang cukup tinggi pada kelompok perlakuan. Sedangkan pada kelompok kontrol sedikit peningkatan dan masih dijumpai responden dengan tingkat pengetahuan kurang. Pengetahuan yang belum dipahami responden adalah pada pertanyaan berikut: risiko bagi ibu hamil dan janinnya apabila terpapar oleh asap rokok, kegiatan aktivitas fisik atau olahraga yang dapat dilakukan di rumah untuk melatih ketahanan tubuh, pola makan gizi seimbang di Indonesia, anjuran mengonsumsi sayur setiap kali makan, anjuran mengonsumsi lauk pauk setiap kali makan sesuai pedoman gizi seimbang, anjuran komposisi untuk sekali makan, contoh menu makan siang yang sehat dan bergizi seimbang, sasaran dalam

Skor Sikap	Perlakuan (n = 40)		Kontrol (n = 40)	
	N	%	N	%
Sebelum				
Tidak mendukung	18	45	22	55
Mendukung	22	55	18	45
Sesudah				
Tidak mendukung	9	22,5	22	55
Mendukung	31	77,5	18	45

kegiatan Posbindu dan tujuan dilaksanakannya kegiatan Posbindu.

Skor Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi

Pada tabel 8 dapat dilihat bahwa pada kelompok perlakuan sebelum diberikan edukasi dengan sikap tidak mendukung sebesar 45% dan sikap mendukung sebesar 55%. Setelah diberikan edukasi hasilnya

Tabel 9. Nilai Statistik Selisih Skor Pengetahuan saat Pretest dan Posttest antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Skor Pengetahuan	Kelompok						p value
	Perlakuan (n = 40)			Kontrol (n = 40)			
	Rerata±SD	Min	Max	Rerata±SD	Min	Max	
Sebelum Intervensi	64,40±12,675	48	92	72,50±12,360	48	88	0,001*
Sesudah Intervensi	79,80±6,955	64	96	72,70±13,493	36	92	0,026*
Selisih	-15,40±12,306			-0,20±5,431			0,000*

Keterangan : *)Mann Whitney

Tabel 9 memperlihatkan bahwa skor rata-rata pengetahuan dan nilai standar deviasi pada kelompok perlakuan, skor rata-rata pengetahuan dan nilai standar deviasi sebelum diberikan edukasi yaitu sebesar 64,40±12,675 menjadi 79,80±6,955 setelah diberikan edukasi serta skor selisih pada kelompok perlakuan adalah -15,40. Skor minimal yang diperoleh yaitu 48 dan maksimal 92 sebelum edukasi dan sesudah edukasi menjadi 64 untuk skor minimal dan 96 untuk skor maksimal. Pada kelompok kontrol sebelum diberikan edukasi yaitu sebesar 72,50±12,360 menjadi 72,70±13,493 setelah diberikan edukasi serta selisih skor pengetahuan pada kelompok kontrol adalah -0,20. Skor minimal yang diperoleh yaitu 48 dan maksimal 88 sebelum edukasi dan sesudah edukasi menjadi 36 untuk skor minimal dan 92 untuk skor maksimal. Kemudian setelah diuji menggunakan *Mann Whitney* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi dengan p value 0,001 dan sesudah diberikan intervensi 0,026 dan didapatkan nilai p value selisih antara kedua kelompok sebesar 0,000

meningkat dengan sikap tidak mendukung sebesar 22,5% dan sikap mendukung sebesar 77,5%. Pada kelompok kontrol sebelum diberikan edukasi terdapat sikap tidak mendukung sebesar 55% dan sikap mendukung sebesar 45%. Kemudian setelah diberikan edukasi hasilnya tetap sama yaitu sikap tidak mendukung sebesar 55% dan sikap mendukung sebesar 45%. Sikap responden yang tidak mendukung adalah dalam hal makanan pokok hanya dengan nasi dan lauk tanpa sayur, menyukai makanan yang digoreng, makanan cepat saji dan minuman bersoda. Tidak suka membawa bekal dari rumah dan memilih makan di warung/kantin dengan pilihan makanan cepat saji. Lebih memilih untuk melampirkan kekesalan lewat makan atau ngemil. Kurang melakukan aktivitas fisik. Suka begadang setiap hari untuk hal yang tidak jelas. Tidak pernah mengontrol berat badan untuk mendeteksi faktor risiko PTM dan merasa banyak pikiran/stres karena banyaknya tugas dari sekolah.

Pengaruh Media Buku Saku “AKSI CERDIK UNTUK CEGAH PTM (Penyakit Tidak Menular)” Terhadap Pengetahuan Remaja SMA

yang menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan selisih skor pengetahuan antar kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian tentang pengaruh media buku saku “AKSI CERDIK UNTUK CEGAH PTM (Penyakit Tidak Menular)” terhadap pengetahuan remaja SMA dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 10. Uji Pengaruh Media Buku Saku Terhadap Pengetahuan per Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi

Skor Pengetahuan	Perlakuan (n = 40)	p value	Kontrol (n = 40)	p value
	Rerata±SD		Rerata±SD	
Sebelum Intervensi	64,40±12,675	0,000	72,50±12,360	0,778
Sesudah Intervensi	79,80±6,955		72,70±13,493	

Keterangan: *)Wilcoxon

Sebelum dilakukan uji statistik, terlebih dahulu dilakukan uji kenormalan data. Hasil uji (*Shapiro-*

Wilk) menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal ($<0,05$) sehingga uji statistik yang digunakan adalah menggunakan uji *Wilcoxon*. Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat bahwa rerata skor pengetahuan 0,000 ($<0,05$) yang artinya edukasi gizi menggunakan media buku saku berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang faktor risiko penyakit tidak menular pada remaja SMA Negeri 1 Wiradesa. Sementara itu, pada kelompok kontrol sebelum diberikan edukasi menggunakan buku saku sebesar 72,50 menjadi 72,70 setelah diberikan edukasi menggunakan buku saku. Uji *Wilcoxon* menunjukkan p value = 0,778 ($>0,05$) artinya edukasi gizi menggunakan media buku saku tidak berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang faktor risiko penyakit tidak menular pada remaja SMA. Dapat disimpulkan bahwa edukasi gizi melalui ceramah dengan pemberian buku saku “AKSI CERDIK UNTUK CEGAH PTM (Penyakit Tidak Menular) dapat meningkatkan pengetahuan remaja di SMA Negeri 1 Wiradesa.

Adanya peningkatan pengetahuan ini dikarenakan terdapat perbedaan dalam cara memperlakukan responden sehingga dengan *treatment* inilah kelompok perlakuan pengetahuannya meningkat. Perbedaan tersebut terdapat pada saat ceramah. Meski kedua kelompok sama-sama memperhatikan *Power Point* ketika dijelaskan, tetapi khusus untuk kelompok perlakuan dapat secara bersamaan membuka dan membaca buku saku “AKSI CERDIK UNTUK CEGAH PTM” dan menyimak penjelasan peneliti sembari melihat buku saku. Buku saku ini selain desainnya menarik, terdapat aneka gambar yang menunjang materi, penjelasan yang rinci dan mudah dipahami serta dapat lebih memberikan kesan *fresh* kepada si pembaca ketika pemaparan materi sedang berlangsung. Selain itu buku saku ini dapat dibawa

kelompok perlakuan sebelum diberikan edukasi menggunakan buku saku sebesar 64,40 naik menjadi 79,80 setelah diberikan edukasi menggunakan buku saku. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan p value = pulang sebagai bahan bacaan di rumah dan dapat dibawa kemana saja serta dapat dibaca kapan saja saat diperlukan. Berbeda dengan kelompok kontrol yang tidak mendapat buku saku. Responden pada kelompok kontrol hanya dapat menyimak saja pada saat peneliti memberikan ceramah dan pemaparan dengan *Power Point*. Peneliti mengamati hal yang terjadi adalah beberapa responden merasa bosan untuk menyimak dan lebih memilih mengobrol dengan teman sebangkunya. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Malkan et al., 2021 bahwa pemberian edukasi dengan menggunakan bahan ajar yang menarik, maka materi pendidikan menjadi lebih mudah untuk diterima. Sedangkan Eliana dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa ada pengaruh buku saku gizi terhadap tingkat pengetahuan gizi pada anak kelas 5 Sekolah Dasar Muhammadiyah Dadapan Desa Wonokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta⁶.

Pengetahuan seseorang dapat meningkat karena adanya proses pendidikan. Di dalam rangkaian proses pendidikan tersebut memerlukan suatu media sebagai alat bantu dalam mempermudah proses edukasi. Edukasi yang dilakukan dengan bantuan menggunakan media buku saku akan lebih terperinci, menyenangkan dan menarik karena gambar yang berwarna-warni didalamnya akan menumbuhkan sikap positif terhadap materi yang disampaikan sehingga dapat memperlancar pencapaian tujuan pendidikan Pengaruh Media Buku Saku “AKSI CERDIK UNTUK CEGAH PTM (Penyakit Tidak Menular)” Terhadap Sikap Remaja SMA.

Tabel 11. Beda Skor Sikap saat Pretest dan Posttest antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Skor Sikap	Kelompok						<i>p</i> value
	Perlakuan (n = 40)			Kontrol (n = 40)			
	Rerata±SD	Min	Max	Rerata±SD	Min	Max	
Sebelum Intervensi	69,1875±8,00416	55	86,25	69,4063±9,47326	55	91,25	0,911 ⁽¹⁾
Sesudah Intervensi	72,5063±16,56248	80,25	88,75	69,2188±9,07451	55	88,75	0,000 ⁽¹⁾
Selisih	-6,9188±8,767			-0,1875±4,11717			0,000 ⁽²⁾

Keterangan : ⁽¹⁾Independent T-Test

⁽²⁾Mann Whitney

Skor rata-rata sikap dan nilai standar deviasi pada kelompok perlakuan sebelum diberikan edukasi yaitu sebesar 69,1875±8,00416 meningkat menjadi 72,5063±16,56248 setelah diberikan edukasi serta selisih skor sikap pada kelompok perlakuan adalah -6,9188. Skor minimal yang diperoleh yaitu 55 dan maksimal 86,25 sebelum edukasi dan sesudah edukasi menjadi 80,25 untuk skor minimal dan 88,75 untuk skor maksimal. Pada kelompok kontrol sebelum

diberikan edukasi yaitu sebesar 69,4063±9,47326 menjadi 69,2188±9,07451 setelah diberikan edukasi serta selisih skor sikap pada kelompok kontrol adalah -0,1875. Skor minimal yang diperoleh yaitu 55 dan maksimal 91,25 sebelum edukasi dan sesudah edukasi menjadi 55 untuk skor minimal dan 88,75 untuk skor maksimal. Setelah diuji menggunakan Independent T-Test antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi didapatkan p

value 0,911 dan sesudah diberikan intervensi didapatkan *p value* 0,000. Nilai *p value* pada selisih antara kedua kelompok dengan menggunakan uji *Mann Whitney* yaitu sebesar 0,00. Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara selisih skor sikap pada kelompok perlakuan dan

kelompok kontrol. Hasil penelitian tentang pengaruh media buku saku “AKSI CERDIK UNTUK CEGAH PTM (Penyakit Tidak Menular)” terhadap sikap remaja SMA dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 12. Uji Pengaruh Media Buku Saku Terhadap Skor Sikap per Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi

Skor Sikap	Perlakuan (n = 40)		Kontrol (n = 40)	
	Rerata±SD	<i>p value</i>	Rerata±SD	<i>p value</i>
Sebelum Intervensi	69,1875±8,00416	0,002*	69,4063±9,47326	0,268*
Sesudah Intervensi	72,5063±16,56248		69,2188±9,07451	

Keterangan: *)*Wilcoxon*

Hasil uji kenormalan (*Shapiro-Wilk*) menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal (<0,05) sehingga uji statistik yang digunakan adalah menggunakan uji *Wilcoxon*. Pada tabel 12 dapat dilihat bahwa rerata skor sikap kelompok perlakuan rerata skor sikap sebelum diberikan edukasi menggunakan buku saku sebesar 69,1875 naik menjadi 72,5063 setelah diberikan edukasi menggunakan buku saku. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan *p value* = 0,002 (<0,05) yang artinya edukasi gizi menggunakan media buku saku berpengaruh terhadap peningkatan sikap tentang faktor risiko penyakit tidak menular pada remaja. Sementara itu, pada kelompok kontrol sebelum diberikan edukasi menggunakan buku saku sebesar 69,4063 menjadi 69,2188 setelah diberikan edukasi menggunakan buku saku. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan *p value* = 0,268 (>0,05) yang artinya edukasi gizi menggunakan media buku saku tidak berpengaruh terhadap peningkatan sikap tentang faktor risiko penyakit tidak menular pada remaja SMA. Dapat disimpulkan bahwa edukasi gizi melalui ceramah dengan pemberian media buku saku “AKSI CERDIK UNTUK CEGAH PTM (Penyakit Tidak Menular)” dapat meningkatkan sikap remaja di SMA Negeri 1 Wiradesa.

Peningkatan skor sikap responden berkaitan dengan teori *Lawrence Green* yang menyatakan bahwa dalam perubahan perilaku seseorang ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan lain sebagainya dari orang yang bersangkutan. Ketika peneliti memberikan edukasi dengan media buku saku dalam jangka waktu tertentu, dapat mempengaruhi proses belajar responden. Responden kelompok perlakuan diberikan buku saku “AKSI CERDIK UNTUK CEGAH PTM (Penyakit Tidak Menular)” kemudian ceramah dan pemaparan materi mengenai faktor risiko PTM maka hal ini dinamakan sebagai proses belajar. Dalam proses belajar tadi terjadi pengindraan manusia yaitu melihat PPT, membaca buku saku dan mendengar penjelasan pada saat pemaparan materi. Kegiatan tersebut akan menghasilkan suatu pengetahuan. Pengetahuan disini

adalah hasil atau *output* dari mengingat dan memahami materi yang sudah dipelajari saat edukasi. Ketika responden memiliki “pengetahuan” tersebut dan seiring waktu akan teringat dalam otak dan ada dorongan untuk melakukannya maka hal ini akan menjadi sebuah perilaku. Peningkatan pengetahuan karena adanya stimulus dari kegiatan edukasi dan pengaruh dari ketertarikannya terhadap buku saku inilah yang dapat mendorong responden melakukan sebuah “perilaku”. Jadi, responden yang termasuk kelompok perlakuan dikarenakan mereka tertarik kepada hal-hal yang ada di dalam buku saku maka mereka mengaplikasikannya kedalam kehidupan mereka meskipun tidak semua responden menerapkan sesuai pesan-pesan kesehatan mengenai faktor risiko PTM. Responden kelompok kontrol tidak mendapat buku saku yang menjadikan mereka tidak ada contoh dan bahan belajar dan hanya mengandalkan ingatan selama pemaparan materi saja sehingga kurang mendapatkan dorongan untuk melakukan “perilaku” sesuai pesan-pesan kesehatan mengenai faktor risiko PTM.

Fadhila dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa terdapat perbedaan secara nyata sikap siswa tentang gizi pada 1000 HPK sebelum dan sesudah diberikan pendidikan gizi dengan media buku saku, sehingga dapat diartikan bahwa ada pengaruh pendidikan gizi 1000 HPK dalam meningkatkan sikap siswa⁷. Sikap gizi merupakan kecenderungan seseorang untuk setuju atau tidak setuju terhadap suatu pernyataan yang berkaitan dengan pangan dan gizi⁸. Pengetahuan gizi, sikap gizi dan keterampilan gizi secara bersamaan akan menentukan terciptanya perilaku gizi⁹.

Perbedaan Pengaruh Edukasi Faktor Risiko PTM Dengan Media Buku Saku Antara Pengetahuan dan Sikap

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat perbedaan *output* atau hasil dari kegiatan edukasi faktor risiko PTM dengan buku saku “AKSI CERDIK UNTUK CEGAH PTM (Penyakit Tidak Menular)” ini. Dapat disimpulkan bahwa, edukasi dengan buku

saku ini memberikan pengaruh yang lebih besar kepada pengetahuan responden. Rerata skor pengetahuan kelompok perlakuan sesudah intervensi yaitu 79,80 jika dibandingkan dengan rerata skor sikap kelompok perlakuan sesudah intervensi hasilnya lebih rendah yaitu 72,5063. Dengan demikian edukasi faktor risiko PTM dengan buku saku “AKSI CERDIK UNTUK CEGAH PTM (Penyakit Tidak Menular)” lebih berpengaruh kepada pengetahuan remaja di SMAN 1 Wiradesa Kabupaten Pekalongan.

Conclusion (*Simpulan*)

Sebagian besar responden adalah perempuan dan berusia 16 tahun baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol. Buku saku “AKSI CERDIK UNTUK CEGAH PTM (Penyakit Tidak Menular) adalah salah satu media yang dapat digunakan sebagai media penelitian bila dilihat dari penampilan, isi pesan yang ada. Faktor risiko PTM yang dijumpai pada kedua kelompok adalah kurang konsumsi buah sayur dan kurang aktivitas fisik/olahraga. Adanya peningkatan rerata skor pengetahuan pada kelompok kontrol dari 72,50 menjadi 72,70. Serta peningkatan rata-rata skor pengetahuan pada kelompok perlakuan dari 64,40 menjadi 79,80. Terdapat penurunan rerata skor sikap pada kelompok kontrol dari 69,4063 menjadi 69,2188. Peningkatan rata-rata skor sikap pada kelompok perlakuan dari 69,1875 menjadi 72,5063. Terdapat perbedaan yang signifikan pada skor pengetahuan antara kelompok perlakuan dan kontrol (p value = 0,000). Dapat disimpulkan bahwa buku saku berpengaruh terhadap pengetahuan mengenai faktor risiko penyakit tidak menular. Terdapat perbedaan yang signifikan pada skor sikap antara kelompok perlakuan dan kontrol (p value = 0,002). Dapat disimpulkan bahwa buku saku berpengaruh terhadap sikap mengenai faktor risiko penyakit tidak menular. Edukasi faktor risiko PTM dengan media buku saku “AKSI CERDIK UNTUK CEGAH PTM (Penyakit Tidak Menular)” berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja di SMA Negeri 1 Wiradesa terutama pengetahuan peningkatannya lebih signifikan.

Recommendation (*Saran*)

Kegiatan edukasi tentang faktor risiko PTM dan pencegahannya dapat dilakukan secara berkala akan lebih berdampak dan memberikan perubahan pengetahuan dan sikap remaja. Buku saku “AKSI CERDIK UNTUK CEGAH PTM (Penyakit Tidak Menular) dapat dipakai sebagai salah satu media dalam kegiatan edukasi tersebut.

References (*Daftar Pustaka*)

1. World Health Organization. Noncommunicable Diseases Country Profiles 2018. Heart Of Africa: Clinical Profile Of An Evolving Burden Of Heart Disease In Africa. 2018. 155–157 P.
2. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689–99.
3. Girsang Vi, Purba Ie, Harianja Es. Pemeriksaan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular Pada Siswa
4. Mengengah Atas (Sma). *J Adimas Mutiara*. 2021;2:120–7.
5. Astuti Nb, Sari Ep, Felle G. Buku Cerita Dan Buku Saku Sebagai Media Edukasi Gizi Untuk. 2019;11:1–7.
6. Azadirachta FI, Sumarmi S. Pendidikan Gizi Menggunakan Media Buku Saku Meningkatkan Pengetahuan Dan Praktik Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Siswa Sekolah Dasar. *Media Gizi Indones*. 2018;12(2):107.
7. Eliana D, Solikhah . Pengaruh Buku Saku Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi Pada Anak Kelas 5 Muhammadiyah Dadapan Desa Wonokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta. *J Kesehat Masy (Journal Public Heal*. 2013;6(2).
8. Fadhila Ad, Syam A, M Ma. Pengaruh Pemberian Media Buku Saku Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk) Pada Siswa Remaja Putri Di Sman 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara. *J Nurs Insid Community*. 2021;3(3):74–83.
9. Lathifa S, Mahmudiono T. Pengaruh Media Edukasi Gizi Berbasis Web Terhadap Perilaku Makan Gizi Seimbang Remaja Sma Surabaya the Effect of Web-Based *Mgk J [Internet]*. 2019;4(August):4–9. Available from: <https://www.e-journal.unair.ac.id/MGK/article/view/20950>
10. Susanti R, Sofiyatin R, Khairul A, Suranadi L. Pengaruh Pendidikan Gizi Melalui Media Buku Saku Dengan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan Gizi Atlet Di Pusat Pendidikan Dan Latihan Pelajar (PPLP) Provinsi Tenggara Barat Tahun 2018. *J Gizi Prima*. 2018;3(2):93–9.