

## Pengaruh video pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap penerapan gizi seimbang pada wanita usia subur

### *The influence of nutrition education videos on knowledge and attitudes toward implementing balanced nutrition in women of childbearing age*

Tri Marta Fadhilah\*, Noerfitri Noerfitri  
Program Studi S1 Gizi, STIKes Mitra Keluarga

Diterima: 20/12/2021

Ditelaah: 09/10/2022

Dimuat: 28/02/2022

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Asupan gizi yang tidak seimbang berisiko menimbulkan permasalahan gizi pada wanita usia subur, termasuk anemia, kurang energi kronis, maupun obesitas. Upaya edukasi gizi seimbang dengan media audiovisual mempunyai kelebihan memberikan gambaran yang lebih nyata serta meningkatkan retensi memori karena lebih menarik dan mudah diingat. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan gizi melalui video film pendek terhadap pengetahuan dan sikap penerapan gizi seimbang pada wanita usia subur di wilayah Kantor Urusan Agama Kota Bekasi. **Metode:** Penelitian ini termasuk jenis kuasi eksperimen dengan *rancangan two control group, pretest dan post test*. Sampel sebanyak 60 wanita usia subur diambil secara *consecutive sampling*. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap penerapan gizi seimbang sebelum dan sesudah intervensi dan uji *Mann-Whitney* untuk mengetahui perbedaan antara kelompok intervensi dan kontrol. **Hasil:** Terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap penerapan gizi seimbang yang signifikan ( $p < 0,05$ ) sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan gizi melalui video film pendek pada kelompok intervensi. Terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap penerapan gizi seimbang yang signifikan ( $p < 0,005$ ) antara kelompok intervensi dan kontrol. **Kesimpulan:** Media pendidikan gizi menggunakan video film pendek dapat memengaruhi pengetahuan dan sikap penerapan gizi seimbang pada wanita usia subur.

**Kata kunci:** pendidikan gizi; pengetahuan; sikap; wanita usia subur

#### Abstract

**Background:** Imbalances nutrition intake in women of childbearing age increasing risk of malnutrition including anemia, chronic energy deficiency as well as obesity. Nutrition education by using audiovisual media has an advantages such as providing a more authentic picture and increasing memory retention because it is easy to remember. **Objective:** Purpose of this study was determine the effect of the nutrition education through short film videos on the knowledge and attitudes of applying balanced nutrition in women of childbearing age subject conducted at the Office of Religious Affairs in Bekasi City. **Methods:** This study was quasi experimental by using two-control group pre test and post test design method with subject on 60 women of childbearing age. Data before and after intervention were statistically analyzed using the *Wilcoxon Sign Rank Test*, while differences data between control and intervention groups were analyzed using the *Mann-Whitney test*. **Result:** There was significant difference ( $p < 0.05$ ) in the knowledge and attitude of applying balanced nutrition before and after intervention through short film videos in the treatment group. There were significant differences ( $p < 0.005$ ) in knowledge and attitudes after being exposed the nutritional between intervention and control groups. **Conclusion:** Nutrition education through media using short film videos can affect knowledge and attitudes toward implementing balanced nutrition in women of childbearing age.

**Keywords:** nutritional education; knowledge; attitude; women of childbearing age

\* **Korespondensi:** Tri Marta Fadhilah, STIKes Mitra Keluarga, Jl. Pengasinan Jl. Rw. Semut Raya, RT.004/RW.012, Margahayu, Kec. Bekasi Tim., Kota Bks, Jawa Barat 17113, Telp. (021) 88345797, email: trimarta.fadhilah@stikesmitrakeluarga.ac.id

## PENDAHULUAN

Prakonsepsi merupakan masa sebelum terjadinya pembuahan dan kehamilan. Salah satu kelompok yang perlu mendapat perhatian selama masa prakonsepsi adalah Wanita Usia Subur (WUS). Kebutuhan gizi pada WUS berbeda dengan masa anak-anak, remaja, maupun lanjut usia (1). Asupan gizi yang tidak seimbang berisiko menimbulkan permasalahan gizi pada WUS. Kurangnya asupan zat gizi berisiko menyebabkan anemia, bahkan kurang energi kronis (KEK). Di sisi lain, ketidakseimbangan asupan dan aktivitas fisik berisiko menyebabkan permasalahan gizi lebih. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian obesitas sentral terbukti berhubungan dengan asupan karohidrat, lemak dan aktivitas fisik (2). Perilaku *sedentary lifestyle* berisiko menyebabkan pola konsumsi pangan yang tidak seimbang dan tidak higienis. Waktu kerja yang ketat, waktu di rumah yang singkat, dan tingginya risiko terpapar polusi merupakan beberapa faktor yang memicu pola perilaku tersebut. Oleh karena itu, perhatian terhadap perilaku gizi seimbang pada WUS perlu ditingkatkan untuk mencapai pola hidup sehat, aktif, dan produktif (3).

Kesehatan dan status gizi ibu hamil sebenarnya ditentukan sejak masa remaja dan dewasa sebelum hamil yaitu selama periode WUS. Intervensi untuk menurunkan permasalahan gizi di Indonesia khususnya pada calon ibu hamil harus dilakukan secara tepat. Kondisi kesehatan bayi yang dilahirkan sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi ibu sebelum dan selama masa kehamilan. Ibu dengan kondisi KEK berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, pertumbuhan dan perkembangan otak janin terhambat sehingga memengaruhi kecerdasan anak dikemudian hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi ibu hamil berdasarkan pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA) dengan kejadian *stunting* (4).

Masalah gizi pada ibu hamil dapat dicegah melalui penerapan pedoman gizi seimbang sebagai panduan pola makan, beraktivitas fisik, hidup bersih, dan mempertahankan berat badan normal. Penelitian mengenai aplikasi pedoman gizi seimbang pada ibu rumah tangga di wilayah barat kabupaten Bogor menunjukkan bahwa 81% subjek menganggap pedoman gizi yang baik adalah pedoman empat sehat lima sempurna (5). Sejak tahun 2014, pedoman tersebut sudah diganti dengan pedoman gizi seimbang (6). Oleh karena itu, sosialisasi dan edukasi mengenai pedoman gizi seimbang sangat diperlukan termasuk pada kelompok WUS. Pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi pemilihan makanan pada seseorang. Semakin baik pengetahuan gizinya maka seseorang akan mampu menerapkan, memilih dan mengolah makanannya dengan baik (7).

Edukasi pedoman gizi seimbang pada WUS diduga lebih efektif apabila dilakukan dengan media audiovisual, yaitu media yang penyampaian pesannya dapat diterima oleh indera pendengaran dan penglihatan, akan tetapi gambar yang dihasilkan adalah gambar bergerak atau memiliki unsur gerak. Media audiovisual mempunyai kelebihan dapat memberikan gambaran yang lebih nyata serta meningkatkan retensi memori karena lebih menarik dan mudah untuk diingat (8). Metode edukasi dengan media audiovisual terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam upaya pencegahan *stunting* (9). Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif, afeksi dan psikomotor dapat dipercepat. Edukasi dengan media audiovisual pada ibu balita gizi kurang juga menunjukkan peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku yang lebih baik dibandingkan penyuluhan dengan modul (10). Model pembelajaran kesehatan menggunakan media film pendek terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap (11).

Sepanjang penelusuran penulis, penelitian mengenai pengaruh media pendidikan gizi dengan media audiovisual dalam bentuk film pendek pada subjek WUS belum pernah dilakukan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan gizi dengan media audiovisual dalam bentuk pemutaran film pendek terhadap pengetahuan dan sikap penerapan gizi seimbang pada WUS di wilayah Kantor Urusan Agama (KUA) Kota Bekasi.

## METODE

### Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimental* dengan rancangan penelitian *two control group pretest dan post test*. Penelitian ini membandingkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol serta mengevaluasi ada tidaknya peningkatan pengetahuan dan sikap penerapan gizi seimbang sebelum dan setelah edukasi dengan media audiovisual (12).

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di enam wilayah KUA, meliputi: Bekasi Barat, Rawalumbu, Pondok Gede, Bekasi Utara, Bekasi Selatan dan Bekasi Timur Kota Bekasi. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret sampai April 2019.

### Subjek Penelitian

Jumlah responden dari keenam KUA tersebut adalah sebanyak 60 orang wanita usia subur dengan kategori usia 19–40 tahun. Responden dipilih dengan *consecutive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi yaitu calon pengantin (catin) yang terdaftar akan menikah di KUA dan kriteria eksklusi adalah responden yang tidak bersedia mengikuti kegiatan penelitian. Penelitian ini telah mendapatkan *ethical clearance* dari komisi

etik Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA dengan nomor 03/19.03/007.

### Pengumpulan Data

Pengumpulan data diawali dengan pengisian data lembar persetujuan menjadi responden dan karakteristik responden, meliputi data usia, pendidikan dan pekerjaan. Selanjutnya dilakukan pengukuran status gizi responden. Responden yang bersedia mengikuti penelitian selanjutnya dikelompokkan menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi secara acak. Sebelum mendapatkan intervensi, kedua kelompok diminta untuk mengisi lembar *pre test*. Intervensi diberikan kepada kelompok intervensi dalam bentuk video film pendek berisi sepuluh Pedoman Gizi Seimbang (PGS) dengan durasi selama 35 menit, sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi dalam bentuk apapun. Pada kedua kelompok, baik kelompok intervensi pasca mendapatkan intervensi dan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi selanjutnya diminta mengisi lembar *post test*.

### Teknik Analisis Data

Data karakteristik responden disajikan secara deskriptif dalam bentuk persentase. Normalitas data berdasarkan uji *Shapiro Wilk* menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal ( $p < 0,05$ ) (**Tabel 1**). Berdasarkan hasil uji normalitas pada **Tabel 1**, terdapat variabel yang tidak terdistribusi normal sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji statistik non-parametrik. Data perbedaan pengetahuan dan sikap penerapan gizi seimbang sebelum dan setelah intervensi dianalisis dengan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*. Data perbedaan pengetahuan dan sikap penerapan gizi seimbang antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dianalisis dengan uji *Mann Whitney*.

**Tabel 1. Hasil uji normalitas data**

| Variabel                            | Kelompok   | <i>p</i> | Kesimpulan                      |
|-------------------------------------|------------|----------|---------------------------------|
| Skor pengetahuan sebelum intervensi | Intervensi | 0,176    | Data berdistribusi normal       |
|                                     | Kontrol    | 0,006    | Data tidak berdistribusi normal |
| Skor pengetahaun sesudah intervensi | Intervensi | 0,0005   | Data tidak berdistribusi normal |
|                                     | Kontrol    | 0,007    | Data tidak berdistribusi normal |
| Skor sikap sebelum intervensi       | Intervensi | 0,041    | Data tidak berdistribusi normal |
|                                     | Kontrol    | 0,255    | Data berdistribusi normal       |
| Skor sikap sesudah intervensi       | Intervensi | 0,060    | Data berdistribusi normal       |
|                                     | Kontrol    | 0,015    | Data tidak berdistribusi normal |

Keterangan: nilai *p* (signifikansi) berdasarkan uji *Shapiro Wilk*.

Kelompok intervensi: mendapatkan intervensi edukasi dalam bentuk video film pendek mengenai penerapan gizi seimbang.

Kelompok kontrol : tidak mendapatkan edukasi.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Gambaran umum karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kontrol meliputi usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan

disajikan pada **Tabel 2**. Selanjutnya distribusi skor pengetahuan dan sikap mengenai gizi seimbang disajikan pada **Tabel 3**.

**Tabel 2. Karakteristik responden**

| Variabel           | Kelompok intervensi |    |      | Kelompok kontrol |      |
|--------------------|---------------------|----|------|------------------|------|
|                    | Kategori            | n  | %    | n                | %    |
| Usia               | <20 tahun           | 0  | 0    | 1                | 3,4  |
|                    | 20–29 tahun         | 26 | 86,7 | 24               | 80,0 |
|                    | 30–40 tahun         | 4  | 13,3 | 5                | 16,6 |
| Tingkat pendidikan | SMP                 | 2  | 6,7  | 3                | 10,0 |
|                    | SMA                 | 19 | 63,3 | 12               | 40,0 |
|                    | Perguruan tinggi    | 9  | 30,0 | 15               | 50,0 |
| Pekerjaan          | Tidak bekerja       | 3  | 10,0 | 2                | 6,7  |
|                    | Pedagang            | 1  | 3,3  | 0                | 0    |
|                    | Buruh/tani          | 0  | 0    | 4                | 13,3 |
|                    | PNS                 | 1  | 3,3  | 0                | 0    |
|                    | Polwan              | 0  | 0    | 1                | 3,3  |
|                    | Wiraswasta          | 10 | 33,4 | 10               | 33,4 |
|                    | Pegawai swasta      | 15 | 50,0 | 13               | 43,3 |

Karakteristik usia responden pada kelompok intervensi mayoritas berusia 20–29 tahun (86,7%), berpendidikan SMA (63,3%), bekerja sebagai pegawai swasta (50,0%) dan wiraswasta (33,4%). Pada kelompok kontrol,

responden paling banyak berusia 20–29 tahun (80,0%), berpendidikan perguruan tinggi (50,0%), bekerja sebagai pegawai swasta (43,3%) dan wiraswasta (33,4%).

**Tabel 3. Distribusi skor pengetahuan dan sikap gizi seimbang**

| Indikator penilaian       |                   | Pre test |       | Post test |       |
|---------------------------|-------------------|----------|-------|-----------|-------|
|                           |                   | n        | %     | n         | %     |
| Pengetahuan gizi seimbang | <b>Intervensi</b> |          |       |           |       |
|                           | Kurang            | 18       | 60,0  | 0         | 0     |
|                           | Cukup             | 10       | 33,3  | 0         | 0     |
|                           | Baik              | 2        | 6,7   | 30        | 100,0 |
|                           | Total             | 30       | 100,0 | 30        | 100,0 |
|                           | <b>Kontrol</b>    |          |       |           |       |
|                           | Kurang            | 18       | 60,0  | 10        | 33,3  |
|                           | Cukup             | 12       | 40,0  | 17        | 56,7  |
| Sikap gizi seimbang       | Baik              | 0        | 0     | 3         | 10,0  |
|                           | Total             | 30       | 100,0 | 30        | 100,0 |
|                           | <b>Intervensi</b> |          |       |           |       |
|                           | Kurang            | 9        | 30,0  | 0         | 0     |
|                           | Baik              | 21       | 70,0  | 30        | 100,0 |
|                           | Total             | 30       | 100,0 | 30        | 100,0 |
|                           | <b>Kontrol</b>    |          |       |           |       |
|                           | Kurang            | 18       | 60,0  | 13        | 43,3  |
|                           | Baik              | 12       | 40,0  | 17        | 56,7  |
|                           | Total             | 30       | 100,0 | 30        | 100,0 |

Kuesioner pengetahuan penerapan gizi seimbang terdiri atas sepuluh butir pertanyaan, sedangkan kuesioner mengenai sikap penerapan gizi seimbang terdiri atas lima belas pertanyaan. Secara umum, nilai *post test* pada pengetahuan penerapan gizi seimbang pada kelompok intervensi mengalami peningkatan yang lebih baik dibandingkan kelompok kontrol. Komponen sikap penerapan gizi seimbang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai *post test* yang lebih besar pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol.

#### **Pengaruh Pendidikan Gizi Melalui Video Film Pendek pada Pengetahuan Penerapan Gizi Seimbang Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Analisis statistik pengaruh edukasi gizi pada pengetahuan dan sikap penerapan gizi seimbang pada WUS menggunakan

uji *Wilcoxon Sign Rank Test* disajikan pada **Tabel 4**.

Hasil uji statistik pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor *post test* yang signifikan baik aspek pengetahuan ( $p=0,0005$ ) maupun sikap ( $p=0,0005$ ). Uji statistik pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa peningkatan skor *post test* yang signifikan diperoleh pada aspek pengetahuan saja ( $p=0,008$ ). Skor *post test* pada aspek sikap penerapan gizi seimbang menunjukkan peningkatan yang tidak signifikan ( $p=0,289$ ).

Analisis statistik perbedaan pengaruh edukasi dengan media audiovisual dalam bentuk video film pendek yang diukur dari nilai *pre test* dan *post test* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan dengan uji *Mann-Whitney*. Hasil uji statistik disajikan pada **Tabel 5**.

**Tabel 4. Pengaruh pemberian video film pendek terhadap skor pengetahuan dan sikap penerapan gizi seimbang**

| Kelompok   | Variabel    | Median | Minimum Maksimum | <i>p</i> |
|------------|-------------|--------|------------------|----------|
| Intervensi | Pengetahuan |        |                  |          |
|            | Sebelum     | 50,0   | 20,0 – 80,0      | 0,0005   |
|            | Sesudah     | 90,0   | 80,0 – 100,0     |          |
|            | Sikap       |        |                  |          |
| Kontrol    | Sebelum     | 78,3   | 70,0 – 85,0      | 0,0005   |
|            | Sesudah     | 83,3   | 78,0 – 90,0      |          |
|            | Pengetahuan |        |                  |          |
|            | Sebelum     | 50,0   | 20,0 – 70,0      | 0,008    |
|            | Sesudah     | 60,0   | 30,0 – 80,0      |          |
|            | Sikap       |        |                  |          |
|            | Sebelum     | 73,3   | 63,0 – 90,0      | 0,289    |
|            | Sesudah     | 78,3   | 62,0 – 87,0      |          |

Keterangan : nilai *p* berdasarkan perhitungan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*

**Tabel 5. Perbedaan skor pengetahuan dan sikap penerapan gizi seimbang pada kelompok intervensi dan kontrol pada masing-masing waktu penelitian**

| Variabel    | Waktu      | Kelompok   | Median | Minimum - Maksimum | <i>p</i> |
|-------------|------------|------------|--------|--------------------|----------|
| Pengetahuan | Sebelum    | Intervensi | 50,0   | 20 – 80            | 0,757    |
|             | Intervensi | Kontrol    | 50,0   | 20 – 70            |          |
|             | Sesudah    | Intervensi | 90,0   | 80 – 100           | 0,0005   |
|             | Intervensi | Kontrol    | 60,0   | 30 – 80            |          |
| Sikap       | Sebelum    | Intervensi | 78,3   | 70 – 85            | 0,031    |
|             | Intervensi | Kontrol    | 73,3   | 63 – 90            |          |
|             | Sesudah    | Intervensi | 83,3   | 78 – 90            | 0,0005   |
|             | Intervensi | Kontrol    | 78,3   | 62 – 87            |          |

Keterangan : nilai signifikansi (*p*) dihitung berdasarkan uji *Mann-Whitney*

Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan nilai *pre test* yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi pada aspek pengetahuan ( $p=0,757$ ). Hal ini mengindikasikan bahwa sebelum pemberian intervensi kedua kelompok memiliki tingkat pengetahuan tentang gizi seimbang yang relatif sama. Terdapat perbedaan nilai skor *post test* yang signifikan untuk aspek pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai  $p= 0,0005$ . Skor *post test* untuk aspek pengetahuan pada kelompok intervensi

menunjukkan nilai yang lebih tinggi (90) dibandingkan kelompok kontrol (60).

Terdapat perbedaan skor *post test* pada aspek sikap yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ( $p=0,0005$ ). Skor *post test* pada kelompok intervensi untuk aspek sikap menunjukkan nilai yang lebih tinggi (83,3) dibandingkan kelompok kontrol (78,3) dengan peningkatan nilai skor yang signifikan (**Tabel 4**).

Skor *pretest* pada aspek sikap antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan perbedaan yang signifikan

( $p=0,031$ ). Hal ini menunjukkan bahwa aspek sikap pada kelompok intervensi menunjukkan skor yang tinggi (78,3) dibandingkan skor kelompok kontrol (73,3) sejak sebelum pemberian intervensi. Namun demikian, **Tabel 4** menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan skor *pre test* dan *post test* yang signifikan pada kelompok kontrol ( $p=0,289$ ). Hasil ini mengindikasikan bahwa walaupun skor *pre test* antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi tidak menunjukkan hasil yang homogen, namun pemberian intervensi edukasi dalam bentuk video pendek memberikan dampak peningkatan skor *post test* dibandingkan sebelum diberikan intervensi.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini mayoritas responden berada pada fase masa dewasa awal, sehingga diharapkan pemberian edukasi akan memberikan dampak yang efektif terhadap pola makan, kesehatan dan produktivitas WUS. Masa dewasa dibagi menjadi tiga fase yaitu masa dewasa awal (*early adulthood*, usia 20–40 tahun), masa dewasa madya (*middle adulthood*, usia 40–65 tahun) dan masa dewasa akhir (*late adulthood*, usia 65 tahun keatas) (13). Literatur lain menyebutkan bahwa umur 20–35 tahun termasuk dalam masa dewasa awal, yaitu seseorang telah memiliki kematangan dalam berpikir serta memiliki tanggung jawab yang besar terhadap kehidupannya termasuk membina hubungan melalui pernikahan dan memperoleh keturunan (14). Banyak pasangan dewasa madya menggunakan fase sarang kosong atau *empty nest* ini sebagai kesempatan untuk berpetualang ataupun mengembangkan minat-minat baru menuju satu level lebih tinggi dalam kehidupan mereka salah satunya dengan membina sebuah keluarga (15). Hal ini menunjukkan bahwa umur dewasa menengah/madya merupakan fase seseorang

telah memiliki kematangan dalam menerima informasi tentang gizi seimbang.

Mayoritas kelompok intervensi memiliki tingkat pendidikan SMA, sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas berpendidikan sarjana. Tingkat pendidikan sangat memengaruhi pengetahuan seseorang untuk dapat menerima informasi dengan baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuannya (16). Tingkat pendidikan juga menentukan mudah tidaknya seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh (17).

Karakteristik pekerjaan subjek penelitian mayoritas dengan pekerjaan wiraswasta dan pegawai swasta. Pekerjaan merupakan suatu aktivitas atau kegiatan seseorang untuk menghasilkan uang dan meningkatkan kesejahteraan, jadi seseorang bekerja bukan hanya sekedar mendapatkan uang tetapi juga bagian dari kehidupan sosial, penerimaan dan penghargaan untuk meningkatkan produktivitas (18). Karyawan adalah seseorang yang berkerja dengan orang lain dengan mendapatkan upah atau gaji baik berupa uang maupun barang (19). Pengalaman dan pengetahuan yang didapat baik secara langsung maupun tidak langsung pada lingkungan kerja akan menjadikan seseorang lebih berkualitas. Semakin lama bekerja maka semakin banyak pengetahuan yang didapatkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan lama masa kerja. Semakin lama pengalaman kerja seseorang maka orang tersebut dapat mengembangkan kemampuan diri dalam pengambilan keputusan secara ilmiah (17).

### Pengetahuan dan Sikap Penerapan Gizi Seimbang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi dalam bentuk media audiovisual dengan video film pendek dapat meningkatkan pengetahuan tentang penerapan

gizi seimbang pada WUS. Hasil analisis juga menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang sejenis yang menunjukkan bahwa pendidikan gizi dengan menggunakan media dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap gizi pada siswa sekolah dasar (20). Hasil penelitian pada aspek sikap juga menunjukkan bahwa pemberian edukasi dalam bentuk media audiovisual dengan video film pendek meningkatkan skor sikap pada kelompok intervensi. Peningkatan skor sikap juga sejalan dengan meningkatnya pengetahuan (21). Meningkatnya pengetahuan tentang penerapan gizi seimbang pada seseorang akan membantu sikap seseorang dan akan memengaruhi kebiasaan seseorang. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan adanya peningkatan pengetahuan gizi pada kelompok intervensi dengan penggunaan media multimedia *e-learning* pada pendidikan gizi setelah satu minggu dari pemberian intervensi (22). Media audiovisual seperti video dapat membantu seseorang menangkap maksud dari suatu informasi atau pesan lebih dalam sehingga seseorang dapat mengingat apa yang disampaikan dalam video tersebut (23).

#### **Pengaruh Pendidikan Gizi melalui Video Film Pendek pada Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Pengetahuan dan sikap dipengaruhi oleh berbagai macam faktor salah satunya adalah pendidikan atau edukasi (24). Pendidikan merupakan salah satu alat untuk menghasilkan perubahan pada diri manusia, karena melalui pendidikan dapat mengetahui sesuatu yang tidak atau belum diketahui sebelumnya. Terjadinya peningkatan pengetahuan dan sikap tentang penerapan gizi seimbang melalui media pendidikan yang digunakan dan cara penyampaian materi (25).

Hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui video film pendek tentang penerapan gizi seimbang. Perbedaan tersebut dapat dilihat dari adanya peningkatan nilai pengetahuan pada responden sesudah diberikan intervensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sejenis yang menggunakan video, menunjukkan peningkatan sebesar 84,4% dibandingkan sebelum diberikan edukasi sebesar 66,7%. Hasil penelitian sejenis tentang edukasi keamanan makanan menyatakan bahwa media video menjadi salah satu media yang dapat meningkatkan pengetahuan dengan skor dari 5,4% menjadi 9,1% (27). Kelemahan dari penelitian ini adalah masih terbatas pada pengukuran skor sikap menggunakan kuesioner. Penelitian lebih lanjut dapat dilakukan dengan evaluasi perubahan perilaku pola makan dengan metode *food recall*.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Karakteristik responden dalam penelitian mayoritas adalah WUS pada fase dewasa awal (20–29 tahun); tingkat pendidikan SMA dan sarjana; serta pekerjaan pegawai swasta dan wiraswasta. Edukasi gizi seimbang dalam bentuk media audiovisual dengan video film pendek terbukti meningkatkan pengetahuan dan sikap WUS tentang penerapan gizi seimbang. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar pengembangan model edukasi gizi seimbang untuk membantu meningkatkan pengetahuan dan sikap penerapan gizi seimbang pada WUS, catin dan ibu. Kegiatan edukasi gizi seimbang juga diharapkan dapat memberikan dampak lebih lanjut bagi WUS mencapai pola hidup sehat, aktif dan produktif serta mempersiapkan dirinya agar dapat menghasilkan generasi penerus yang sehat dan berprestasi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan ini terselenggara dengan dukungan dari Kementerian Agama khususnya KUA wilayah kota Bekasi dan STIKes Mitra Keluarga. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada responden yang telah berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Potter PA, Perry AG. Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik. 4th ed. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2005.
2. Trisna I, Hamid S. Faktor- faktor yang berhubungan dengan obesitas sentral pada wanita dewasa (30-50 tahun) di Kecamatan Lubuk Sikaping Tahun 2008. *J Kesehat Masy*. 2009;3(2):68–71.
3. RI KK. Pedoman Gizi Seimbang. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 41 2014 p. 1–96.
4. Ringgo A, Yesi N, Syifa N. Status gizi ibu hamil dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita. *Jurnal kebidanan*. 2019; 5(3): 271-278.
5. Yusuf H, Furkon LA. Aplikasi pedoman gizi seimbang pada ibu rumah tangga di Wilayah Barat Kabupaten Bogor. *Insitut Pertanian Bogor*; 2016.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 tahun 2014. Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta.
7. Yuliasuti R. Analisis karakteristik siswa, karakteristik orang tua dan perilaku konsumsi jajanan pada siswa-siswi SDN Rambutan 04 Pagi Jakarta Timur Tahun 2011. Universitas Indonesia; 2012.
8. Kapti RE, Rustina Y, Widyatuti. Efektifitas audiovisual sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dala tatalaksana balita dengan diare di dua rumah sakit Kota Malang. *J Ilmu Keperawatan*. 2013;1(1):53–60.
9. Suriani G, Adelima CRS, Nova S. Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pencegahan stunting di Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2022; 8 (1):390-399..
10. Rahmawati I, Sudargo T, Paramastri I. Pengaruh penyuluhan dengan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu balita gizi kurang dan buruk di Kabupaten Kota Waringin Barat Propinsi Kalimantan Tengah. *J Gizi Klin Indones*. 2007;4(2):69–77.
11. Saraswati KL. Pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan tentang kanker serviks dan partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker serviks (di Mojongsongo RW 22 Surakarta) [Internet]. Universitas Sebelas Maret; 2011. Available from: <https://eprints.uns.ac.id/7820/>
12. Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2011.
13. Iswati. Karakteristik ideal sikap religiusitas pada masa dewasa. *At-Tajdid J Pendidik dan Pemikir Islam*. 2019;2(01):58–71.
14. Indati A. Konsep kearifan pada dewasa awal, tengah, dan akhir. *Pros Temilnas XI IPPI*. 2019;(September):26–35.
15. Larassati BN. Kebermaknaan hidup pada usia dewasa madya menghadapi pengisian sarang kosong. *J Psikol Pendidik dan Perkemb*. 2013;2(03):184–93.
16. Dharmawati IGAA, Wirata IN. Hubungan tingkat pendidikan, umur, dan masa kerja dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada guru penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *J Kesehat Gigi*. 2016;4(1):1–5.

17. Ar-Rasily OK, Dewi PK. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tua mengenai kelainan genetik penyebab disabilitas intelektual di kota semarang. *Diponegoro Med J (Jurnal Kedokt Diponegoro)*. 2016;5(4):1422–33.
18. Nurani Siti A. Makna kerja (*meaning of work*) suatu studi etnografi abdi dalem Keraton Ngayogyakarta Hadiningrat Daerah Istimewa Yogyakarta. *Psikol Ind dan Organ*. 2013;2(3):157–62.
19. Yeni PSI. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan penggunaan obat generic pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Payang Kabupaten Nagan Raya. Universitas Teuku Umar; 2015.
20. Nuryanto, Pramono A, Puruhita N, Muis SF. Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak Sekolah Dasar. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr)*. 2014;3(1):32–6.
21. Azwar S. Sikap manusia: teori dan pengukurannya. 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013.
22. Sabatina N. Pengaruh pendidikan gizi terhadap perubahan pengetahuan gizi dan perilaku konsumsi pada siswa sekolah dasar. Institut Pertanian Bogor; 2014.
23. Mayer RE. *Multimedia learning*. 2nd ed. USA: Cambridge University Press; 2009.
24. Marisa, Nuryanto. Pengaruh pendidikan gizi melalui komik gizi seimbang terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa SDN Bendungan di Semarang. *J Nutr Coll*. 2014;3(4):925–32.
25. Puspita ID. Retensi pengetahuan, sikap dan perilaku pasca pelatihan gizi seimbang pada siswa kelas 5 dan 6 di 10 sekolah dasar terpilih kota depok tahun 2012. Bina Widya. 2015;26(1):18–27.
26. Hanifa DL. Perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang gizi seimbang dengan menggunakan media video di SMP Negeri 2 Kartasura [Internet]. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2015. Available from: [http://eprints.ums.ac.id/39799/12/NASKAH\\_PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/39799/12/NASKAH_PUBLIKASI.pdf)
27. Riyanto A, Murwani R, Sulistiyani, Zen Rahfiludin M. Food safety education using book covers and videos to improve street food safety knowledge, attitude, and practice of elementary school students. *Curr Res Nutr Food Sci*. 2017;5(2):116–25.