

## Pengaruh video edukasi sadar gizi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap terkait gizi pada wanita gizi lebih di wilayah perkotaan

*The effect of mindful nutrition educational video on knowledge levels and attitudes related to nutrition among overweight women*

Khairizka Citra Palupi<sup>1</sup>, Ria Patika Sari<sup>1</sup>, Nazhif Gifari<sup>2</sup>, Laras Sitoayu<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Bekasi, Indonesia

<sup>2</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Dietisien, Universitas Esa Unggul, Bekasi, Indonesia

### ABSTRACT

**Background:** High consumption of food without emotional control or mindless eating have been identified may increase the prevalence of overweight among urban women. Mindful eating intervention has been identified may improve nutritional status among overweight. However, the mechanism whether this intervention may influence the nutritional knowledge and attitude remain unknown. **Objective:** The study investigate the effectiveness of mindful eating video on nutritional knowledge and attitude among urban women with overweight. **Methods:** The research method was used pre-experimental with a one-group pretest-posttest research design on 42 overweight women aged 20-29 years in West Java and Jakarta. The intervention was carried out for 5 weeks using validated mindful eating videos. Knowledge and attitudes were measured by pre-test and post-test questionnaire. Data analysis was carried out by paired sample t-test and Wilcoxon test. **Results:** The results of this study indicate that the provision of mindful nutrition education video is not effective in increasing knowledge related to nutrition ( $p$ -value= 0.082) while effective in improving attitudes related to nutrition ( $p$ -value=0.0001). **Conclusions:** Nutrition awareness education with online videos can be used as a media for nutritional intervention that affects attitudes related to nutrition, but does not affect the increase in knowledge of women with overweight.

**KEYWORDS:** awareness; education; nutrition; overweight; women

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Konsumsi makanan berlebih tanpa mengendalikan emosi atau makan di luar kesadaran telah diketahui meningkatkan risiko gizi lebih pada wanita di perkotaan. Intervensi makan dengan kesadaran (*mindful eating*) diketahui mampu memperbaiki status gizi pada subjek dengan gizi lebih. Namun, mekanisme pengaruhnya pada pengetahuan dan sikap terkait gizi masih belum diketahui. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas video sadar gizi terhadap pengetahuan dan sikap terkait gizi pada wanita perkotaan dengan gizi lebih. **Metode:** Penelitian ini adalah studi *pre-experimental* dengan desain penelitian *one group pretest-posttest* terhadap 42 wanita dengan gizi lebih yang berusia 20-29 tahun di Jawa Barat dan Jakarta. Intervensi dilakukan selama lima minggu menggunakan video sadar gizi yang sudah tervalidasi. Pengetahuan dan sikap diukur menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test*. Data analisis menggunakan uji *paired sample t-test* dan uji *Wilcoxon*. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian video edukasi sadar gizi tidak efektif dalam meningkatkan pengetahuan terkait gizi ( $p=0,082$ ), tetapi efektif dalam meningkatkan aspek sikap terkait gizi ( $p=0,0001$ ). **Simpulan:** Video sadar gizi dapat digunakan sebagai media intervensi gizi yang mempengaruhi sikap terkait gizi pada wanita dengan gizi lebih.

**KATA KUNCI:** sadar gizi; video edukasi; gizi lebih; wanita

**Korespondensi:** Khairizka Citra Palupi, Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Bekasi, Jawa Barat, Indonesia, e-mail: [khairizka.citra@esaunggul.ac.id](mailto:khairizka.citra@esaunggul.ac.id)

**Cara sitasi:** Palupi KC, Sari RP, Gifari N, Sitoayu L. Pengaruh video edukasi sadar gizi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap terkait gizi pada wanita gizi lebih di wilayah perkotaan. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. 2023;20(2):72-79. doi: 10.22146/ijcn.69116

## PENDAHULUAN

Kelebihan berat badan merupakan suatu kondisi yang terjadi akibat penumpukkan jaringan lemak yang berlebih sehingga seseorang memiliki berat badan yang tidak sesuai rekomendasi. Kelebihan berat badan dan obesitas biasanya sering terjadi akibat ketidakseimbangan asupan makan yaitu energi yang masuk lebih banyak daripada energi yang telah digunakan oleh tubuh. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan bahwa kelebihan berat badan dan obesitas sebagai akumulasi lemak abnormal atau berlebih yang dapat menimbulkan efek buruk bagi kesehatan [1]. Kelebihan berat badan dan obesitas bisa diketahui dengan mengukur indeks massa tubuh (IMT). Berdasarkan klasifikasi IMT menurut *World Health Organization* (WHO) 2004, seseorang dikatakan berat badan lebih jika memiliki IMT 23 kg/m<sup>2</sup> - 27,99 kg/m<sup>2</sup> dan untuk obesitas jika memiliki IMT lebih dari atau sama dengan 28 kg/m<sup>2</sup> [2].

Kelebihan berat badan dan obesitas mengalami peningkatan prevalensi di negara maju maupun di negara berkembang [3]. Indonesia termasuk negara berkembang yang juga menghadapi masalah terkait kelebihan berat badan dan obesitas pada anak maupun orang dewasa. Kondisi ini menjadi ancaman bagi generasi yang akan datang karena berat badan lebih dapat meningkatkan berbagai macam risiko penyakit degeneratif. Menurut Kementerian Kesehatan 2018, prevalensi gizi lebih di Indonesia pada orang dewasa usia lebih dari 18 tahun sebesar 35,4% sedangkan rerata obesitas di Jawa Barat yaitu 8,45% [4]. Di Kota Bekasi, prevalensi obesitas pada orang dewasa yang berumur lebih dari 18 tahun sebanyak 34,03% [5]. Obesitas paling banyak terjadi pada wanita dengan prevalensi sebesar 15% sedangkan pada laki-laki sebesar 11% [1]. Perubahan hormon pada fase pubertas dan remaja menyebabkan lebih banyak lemak menumpuk terutama pada wanita sehingga wanita lebih rentan mengalami obesitas daripada pria meskipun dengan asupan makan dan rutinitas harian yang sama [6]. Selain berisiko terkena penyakit metabolik, dampak wanita dengan status gizi lebih adalah pada organ reproduksi seperti menstruasi yang tidak teratur, subfertilitas, *polycystic ovary syndrome* (PCOS), kanker rahim, endometrium, payudara dan serviks [7].

Beberapa faktor penyebab terjadinya gizi lebih yaitu faktor psikologis, aktivitas fisik, asupan makanan

tinggi kalori tinggi lemak, pengetahuan yang kurang, jenis kelamin, umur, genetik, dan tingkat sosial ekonomi [8]. Salah satu kondisi psikologis yang memicu pemilihan asupan makanan berlebih yaitu *emotional eating*. Kemampuan yang kurang dalam mengendalikan emosi diri menjadi pemicu konsumsi makanan yang berlebihan pada mereka yang gizi lebih. Kurangnya kesadaran ketika mengonsumsi makanan (*mindless eating*) dan tekanan stres meningkatkan sinyal lapar sehingga memicu peningkatan konsumsi makanan [9]. Salah satu upaya untuk mengatasi *mindless eating* yaitu dengan cara *mindful eating*. *Mindful eating* merupakan keterampilan makan sepenuhnya yang mengajak untuk lebih sadar dalam menikmati makanan dari segi penglihatan, bau, tekstur, rasa serta nilai gizinya [10]. Makan dengan penuh perhatian dapat meningkatkan pengalaman makan dan membantu untuk mengoptimalkan rekomendasi diet [11].

Selama proses intervensi *mindful eating*, responden diberikan pemahaman menyeluruh mengenai kenapa, kapan, bagaimana, apa, dan dengan siapa kita sebaiknya makan. Pemberian edukasi menyeluruh mengenai rekomendasi diet dan juga pendekatan psikologis *mindfulness* dalam penerapannya maka diharapkan responden bisa mengalami perubahan perilaku dengan lebih mudah dan berkelanjutan [12]. Pemberian intervensi *mindful eating* juga menawarkan edukasi gizi yang mampu memperbaiki sikap menuju status gizi dan kesehatan yang lebih optimal [13]. Intervensi gizi untuk mengatasi obesitas sudah dilakukan pemerintah melalui panduan Gerakan Nusantara Anti Obesitas (GENTAS) yang dibuat oleh Kemenkes [14]. Penelitian mengenai pendekatan intervensi dengan pendekatan psikologis *mindfulness* masih terbatas di Indonesia dalam mengatasi gizi lebih. Sejauh ini, hanya ada tiga publikasi mengenai dampak intervensi *mindful eating* terhadap asupan dan aktivitas fisik [15-17]. Beberapa penelitian mengukur secara *cross-sectional* mengenai kaitan stres, kecemasan, dan *mindful eating* [18,19]. Satu publikasi mengenai dampak intervensi *mindful eating* terhadap kepatuhan pasien diabetes [20]. Di luar negeri, publikasi penelitian mengenai peran *mindful eating* dalam intervensi gizi sudah banyak dilakukan dalam upaya mengatasi obesitas. Namun, belum diukur mekanismenya dalam mengubah pengetahuan dan sikap yang melandasi perubahan

perilaku atau *outcome* kesehatan. Parameter antropometri mendominasi studi sebelumnya seperti indeks masa tubuh (IMT) dan komposisi tubuh serta parameter biokimia seperti profil gula dan profil lemak [21-24]. Namun, parameter pengetahuan dan sikap masih belum digali. Investigasi mengenai parameter pengetahuan dan sikap sangat penting untuk memahami mekanisme perubahan yang terjadi dari pemberian intervensi gizi *mindful eating*.

Hasil survei pendahuluan terhadap 17 mahasiswa wanita berusia 20-27 tahun dengan status gizi lebih, menunjukkan semua responden memahami bahwa merawat kesehatan itu sangat penting dan kesehatan artinya sehat secara fisik, mental, sosial, dan bebas penyakit. Hasil survei menunjukkan terdapat 52,9% responden selalu merawat kesehatannya, tetapi masih ada responden yang mengeluh mengalami kesulitan dalam melakukan hal tersebut. Sebanyak 52,9% responden belum pernah mendengar dan menerapkan tentang *mindful eating*. Survei ini juga menunjukkan bahwa terdapat 41,2% responden sering menjadikan makanan sebagai pelampiasan emosi, padahal responden tersebut paham dengan status gizinya dan sudah mencoba melakukan program penurunan berat badan, tetapi tetap merasa kesulitan dalam mengendalikan diri.

Studi terkait efektivitas pemberian intervensi *mindful eating* berbasis digital masih terbatas [25,26]. Seiring dengan kemajuan teknologi informasi dan dunia kesehatan yang semakin pesat, sangat penting dilakukan investigasi lebih lanjut mengenai layanan kesehatan berbasis digital [27]. Data menunjukkan bahwa pemberian layanan kesehatan berbasis digital sangat potensial dilakukan karena 51,06% pengguna internet mencari informasi kesehatan dan 14,05% digunakan untuk konsultasi kesehatan [28]. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian berbasis *online* yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas video sadar gizi terhadap pengetahuan dan sikap terkait gizi pada wanita perkotaan dengan gizi lebih. Intervensi *mindfull eating* dilakukan dengan memberikan video sadar gizi secara berkala selama kurun waktu 1,5 bulan. Pemberian intervensi ini cukup lama sehingga diharapkan lebih mampu mengukur perubahan pengetahuan dan sikap dari responden. Penelitian ini diharapkan mampu menjadi alternatif intervensi berbasis digital dalam

upaya menyelesaikan masalah gizi lebih pada wanita. Pencegahan gizi lebih di usia dewasa muda sangat penting dilakukan karena kejadian gizi lebih di usia tersebut memberikan manifestasi klinis untuk penurunan fungsi organ di fase hidup berikutnya.

## BAHAN DAN METODE

### Desain dan subjek

Desain penelitian yang digunakan *one group pretest-posttest* yang dilaksanakan pada tanggal 22 Februari hingga 11 April 2021. Populasi pada penelitian ini adalah wanita dengan gizi lebih yang berusia 20-29 tahun dan berdomisili di Jawa Barat dan Jakarta dengan total responden berjumlah 42 orang. Perhitungan besar sampel dilakukan dengan menggunakan software G\*Power 3.1 dengan effect size 0.5 dan 95% CI. Pengambilan sampel ditentukan dengan cara *purposive sampling*, yaitu sampel dari populasi dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang meliputi subjek wanita yang sehat, tidak menjalani program penurunan berat badan, tidak menggunakan obat penekan nafsu makan atau pil pelangsing, tidak sedang hamil atau sedang menyusui, tidak terdiagnosis penyakit kronis, bersedia menjadi subjek penelitian dengan mengisi formulir *informed consent*, dan memiliki indeks massa tubuh (IMT) lebih dari 23 kg/m<sup>2</sup> [2]. Data berat badan diukur secara mandiri oleh responden dengan menyertakan bukti foto pengukuran. Data tinggi badan diperoleh dari pengukuran terakhir yang dilakukan responden secara mandiri. Sementara itu, untuk kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu responden mengundurkan diri menjadi subjek penelitian. Kelayakan etika penelitian dinyatakan dengan surat nomor 69/DKN/FIKES/UEU/VIII/2020 tanggal 8 Agustus 2020 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta.

### Pengumpulan dan pengukuran data

Studi ini melakukan rekrutmen secara online karena masa penelitian sedang pandemi COVID-19, yaitu dengan cara menyebarkan poster di media sosial beserta link pendaftaran bagi yang berminat. Data yang dikumpulkan tentang karakteristik subjek meliputi nama, umur, berat badan, tinggi badan, domisili tempat tinggal, dan nomor telpon atau *whatsapp* yang aktif. Selanjutnya,

responden yang telah mendaftar sesuai dengan kriteria inklusi, selanjutnya dilakukan wawancara melalui *zoom meetings* untuk validasi kriteria inklusi. Validasi pengukuran berat badan dilakukan dengan meminta foto seluruh badan responden tampak depan, samping kanan dan kiri, dan belakang yang bertujuan untuk melihat secara fisik apakah responden tersebut sesuai dengan kategori yang diharapkan. Setelah sampel dipastikan, maka dilakukan pengambilan data *pre-test* pengetahuan dan sikap kepada responden secara daring melalui *zoom meeting*.

*Intervensi video edukasi.* Intervensi dilakukan secara *online* dalam bentuk video edukasi sadar gizi. Video yang digunakan untuk intervensi telah dilakukan uji validasi dengan nilai rata-rata keseluruhan *content validity index* (CVI) lebih dari atau sama dengan 0,80 yang dinyatakan valid [29]. Video sadar gizi terdiri dari lima video dengan durasi 1 video kurang lebih 40 menit yang diberikan selama tiga minggu melalui aplikasi grup *whatsapp*. Pada minggu pertama dibagikan video edukasi 1, minggu kedua dibagikan video edukasi 2 dan 3, dan minggu ketiga dibagikan video edukasi 4 dan 5. Selain itu, pada minggu pertama intervensi juga diberikan asuhan gizi yang berisi terapi diet rendah kalori, perhitungan kebutuhan sehari responden, pola menu, dan kegiatan aktivitas fisik yang dapat diterapkan oleh responden. Pada setiap minggu pembagian video edukasi, peneliti juga memberikan pertanyaan berupa kuis dalam grup *whatsapp* terkait video edukasi yang diberikan pada minggu tersebut. Kepatuhan subjek selama intervensi diukur dengan melakukan evaluasi *pre-test* dan *post-test* setiap kali pemberian materi video. Pada minggu ketujuh dilakukan kembali pengambilan data *post-test* menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap kepada responden secara *online* melalui *zoom meeting*. Peneliti memberikan jeda dua minggu pengambilan data *post-test* untuk memberi rentang waktu responden dalam proses perubahan perilaku. Jika *post-test* langsung dilakukan setelah intervensi di minggu kelima, maka kurang memberi ruang bagi responden untuk menerjemahkan dan menerapkan intervensi minggu kelima.

*Pengetahuan dan sikap.* Data pengetahuan dan sikap dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah divalidasi dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,842

untuk pengetahuan dan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,842 untuk sikap. Pelaksanaan *pre-test* dan *post-test* secara *online* melalui *google form* yang berisikan masing-masing 10 soal.

### Analisis data

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan program SPSS versi 26. Namun, sebelum melakukan uji hipotesis, data terlebih dahulu dilakukan uji normalitas untuk menentukan uji hipotesis yang akan digunakan dalam analisis bivariat. Jika data normal ( $p\text{-value} \leq 0,05$ ) dikatakan signifikan maka digunakan uji statistik parametrik (uji *paired sample t-test*) sedangkan untuk data yang tidak normal ( $p\text{-value} > 0,05$ ) dikatakan tidak signifikan maka digunakan uji statistik non-parametrik (uji *Wilcoxon*). Pada penelitian ini data yang terdistribusi normal adalah pada parameter pengetahuan dan data yang terdistribusi tidak normal adalah parameter sikap.

## HASIL

Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 42 wanita dengan status gizi lebih di daerah Jawa Barat dan Jakarta. Berdasarkan **Tabel 1** terlihat bahwa mayoritas responden berusia 17-25 tahun (85,7%) dan tidak bekerja (69%) karena responden tersebut adalah seorang mahasiswa. Hasil uji *paired sample t-test* pada **Tabel 2** menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan ( $p=0,082$ ) antara nilai rerata pengetahuan *pre-test* ( $62,38 \pm 16,351$ ) dan *post-test* ( $68,57 \pm 18,554$ ). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian video sadar gizi tidak berpengaruh terhadap pengetahuan terkait gizi pada wanita dengan gizi lebih. Sementara itu, hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan perbedaan yang signifikan ( $p=0,0001$ ) nilai rerata sikap antara *pre-test*

**Tabel 1. Karakteristik responden (n=42)**

| Variabel         | n (%)     |
|------------------|-----------|
| Umur (tahun)     |           |
| 17-25            | 36 (85,7) |
| 26-35            | 6 (14,3)  |
| Status pekerjaan |           |
| Bekerja          | 13 (31)   |
| Tidak bekerja    | 29(69)    |



**Tabel 2. Perbandingan skor *pre-test post-test* pengetahuan dan sikap**

|                  | Skor pengetahuan |       |        | Skor sikap  |       |        |
|------------------|------------------|-------|--------|-------------|-------|--------|
|                  | Rerata±SD        | Δ     | p      | Rerata±SD   | Δ     | p      |
| <i>Pre-test</i>  | 62,38±16,351     | 6,190 | 0,082* | 60,00±2,868 | 20,00 | 0,0001 |
| <i>Post-test</i> | 68,57±18,554     |       |        | 80,00±2,015 |       |        |

(60,00±2,868) dan *post-test* (80,00±2,015) sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi sadar gizi berpengaruh terhadap sikap terkait gizi pada wanita dengan gizi lebih.

## BAHASAN

Temuan utama dalam penelitian adalah pemberian intervensi video sadar gizi tidak memberikan perubahan signifikan pada skor pengetahuan, tetapi terjadi peningkatan yang signifikan pada skor sikap. Nilai rerata *post-test* pengetahuan mengalami kenaikan tetapi masih dikategorikan cukup dan tidak terjadi peningkatan yang signifikan bila dibandingkan dengan *pre-test*. Penelitian mengenai efektivitas edukasi dengan menggunakan video menunjukkan data yang kontroversial. Studi sebelumnya menemukan bahwa intervensi menggunakan media video saja tidak berpengaruh terhadap pengetahuan tentang pencegahan COVID-19 dan bahaya merokok [30].

Metode edukasi secara video *online* ini menjadikan banyak hal tidak dapat terkontrol seperti kurangnya partisipasi secara emosional dari peneliti karena edukasi *online* tidak bertemu langsung dengan responden sehingga masih banyak kemungkinan responden menjawab soal dengan asal-asalan [31]. Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan responden yaitu pemberian jarak selama penelitian. Menurut teori, pemberian jarak antara *pre-test* dengan intervensi gizi dan intervensi gizi dengan *post-test* sebaiknya tidak terlalu lama yaitu sekitar 15-30 hari untuk meminimalisasi pengaruh dari luar. Selain itu, menurut beberapa responden yang mengikuti edukasi sadar gizi, pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner pengetahuan ini masih asing didengar. Apabila selang waktu terlalu pendek, kemungkinan responden masih ingat pertanyaan-pertanyaan kuesioner tersebut sedangkan jika selang waktu terlalu lama kemungkinan responden sudah mengalami perubahan dalam variabel yang akan diukur. Keterbatasan penelitian

kami adalah jeda antara *pre-test* dan *post-test* melebihi 30 hari dikarenakan intervensi dilakukan cukup lama yaitu sekitar 45 hari [32]. Meskipun dalam penelitian ini dilakukan pengukuran tingkat kepatuhan subjek selama intervensi pemberian materi video, tetapi pengetahuan responden tidak menunjukkan perbaikan signifikan karena rentang waktu intervensi yang cukup lama.

Pada aspek sikap, pemberian intervensi video sadar gizi menunjukkan peningkatan skor yang signifikan. Temuan kami sejalan dengan studi lain yang melaporkan bahwa edukasi gizi berupa video/audiovisual terkait kurang gizi mampu memperbaiki sikap terkait gizi pada remaja di Yogyakarta ( $p=0,034$ ) [33]. Pemberian video edukasi gizi tentang tablet tambah darah juga terbukti mampu meningkatkan aspek sikap terkait gizi pada remaja putri di Makassar [34]. Sikap seseorang dapat berubah tergantung dari bagaimana cara orang tersebut memperoleh informasi tambahan [35]. Beberapa faktor yang mempengaruhi sikap diantaranya adalah pengalaman pribadi yang dapat menjadi acuan dasar pembentukan sikap jika pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat [36]. Aspek sikap dalam penelitian ini mengukur bagaimana respon gizi jika responden dihadapkan pada situasi situasi yang memicu pengambilan keputusan terkait gizi seperti apakah makanan sebagai pelampiasan emosi, durasi mengonsumsi makanan, cara memilih, menyajikan dan membatasi makanan, serta cara mengatur keseimbangan energi. Terjadi peningkatan skor rerata 20 poin setelah intervensi. Hasil dari penelitian kami menunjukkan peningkatan skor rerata 20 poin setelah intervensi, artinya responden menunjukkan perbaikan sikap dalam pengambilan keputusan terkait gizi. Hal ini sejalan dengan publikasi peneliti sebelumnya bahwa video edukasi sadar gizi mampu memperbaiki asupan zat gizi makro dan gula [15].

Pada dasarnya setiap individu akan menunjukkan respon evaluasi berupa hal positif ataupun hal negatif

terhadap suatu hal yang baru. Sikap merupakan respon yang muncul sebelum tindakan, proses awalnya adalah seseorang yang menyadari dan mengetahui stimulus yang telah diberikan [32]. Pada akhirnya, akan memberikan kesimpulan berupa nilai terhadap stimulus dalam bentuk buruk atau baik, tidak menyenangkan atau menyenangkan, tidak suka atau suka yang nantinya akan dijadikan acuan sebagai potensi reaksi terhadap objek. Dengan demikian, sikap merupakan aspek perilaku yang dinamis, bisa diubah, dibentuk ataupun dipengaruhi tergantung individu masing-masing [37]. Meskipun dalam penelitian ini tidak terjadi peningkatan yang signifikan pada skor pengetahuan, tetapi terjadi peningkatan yang signifikan pada skor sikap. Hal ini membuktikan bahwa perubahan sikap seseorang tidak selalu berkaitan dengan tingkat pengetahuan yang tinggi. Hal ini sejalan dengan studi sebelumnya yang melaporkan bahwa sikap tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan, seseorang yang memiliki sikap yang baik tidak hanya karena orang tersebut memiliki ilmu pengetahuan yang tinggi, tetapi tergantung dari pemilihan latar belakang sikap individu tersebut [31]. Peningkatan nilai skor sikap dalam proses edukasi ini terjadi karena pendampingan khusus serta pemantauan secara berkala mengenai proses perubahan yang dialami responden dengan bergabung di komunitas online *whatsapp*. Keterbatasan penelitian ini antara lain pemberian intervensi secara online tanpa tatap muka sehingga dapat memunculkan bias berupa responden tidak terkontrol dalam menonton video. Selain itu, peneliti tidak bisa mengukur secara langsung berat badan dan tinggi badan responden dan hanya mengandalkan informasi berat dan tinggi badan responden serta bukti foto responden untuk menentukan status gizi. Penelitian ini juga tidak menggunakan kelompok kontrol karena keterbatasan sumber daya dan situasi pandemi yang tidak bisa dipastikan.

## SIMPULAN DAN SARAN

Pemberian video edukasi sadar gizi tidak berpengaruh terhadap pengetahuan terkait gizi pada wanita dengan gizi lebih. Sebaliknya, pada sikap terjadi peningkatan yang signifikan sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi sadar gizi berpengaruh terhadap sikap terkait gizi pada wanita dengan gizi

lebih. Lebih lanjut, perlu pengembangan penelitian dengan menggunakan kelompok kontrol untuk menguji efektivitas dari intervensi video sadar gizi. Selain itu, peneliti perlu memberikan pendampingan khusus yang lebih terjadwal kepada masing-masing responden dan durasi video *online* yang diberikan tidak terlalu lama serta dibuat lebih menarik agar responden lebih terarah, mudah memahami materi, dan terjadi perubahan yang lebih baik pada pengetahuan dan sikap.

## Pernyataan konflik kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

## RUJUKAN

1. WHO. 10 Facts on obesity. [series online] 2021 [cited 10 Februari 2021]. Available from: URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. WHO. Body mass index (BMI). [series online] 2023 [cited 04 Februari 2021]. Available from: URL: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/body-mass-index>
3. Capodaglio P, Liuzzi A. Obesity: a disabling disease or a condition favoring disability?. *Eur J Phys Rehabil Med.* 2013;49(3):395-8.
4. Kemenkes. Hasil utama Riskesdas. [series online] 2018 [cited 28 Januari 2021]. Available from: URL: [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf)
5. Dinkes Jabar. Profil kesehatan Provinsi Jawa Barat. [series online] 2017 [cited 25 Januari 2021]. Available from: URL: <https://diskes.jabarprov.go.id/assets/unduh/28.%20PROFIL%20KESEHATAN%20JAWA%20BARAT%20TAHUN%20%202017.pdf>
6. Kumar S, Shukla R, Sunil RB, Tiwari A. Non-pharmacological approach in the management of obesity (Sthaulya). *Sch J App Med Sci.* 2014;2(2C):694-8. doi: 10.36347/sjams.2014.v02i02.046
7. Gaskins AJ, Chavarro JE. (2018). Diet and fertility: a review. *Am J Obstet Gynecol.* 2018;218(4):379-89. doi: 10.1016/j.ajog.2017.08.010
8. Rachmad S, Kunkun K. *Obesitas permasalahan dan terapi praktis.* Jakarta: Sagung Seto; 2009.
9. Ford T, Lee H, Jeon M Msn. The emotional eating and negative food relationship experiences of obese and overweight adults. *Soc Work Health Care.* 2017;56(6):488-504. doi: 10.1080/00981389.2017.1301620
10. Kristeller JL, Wolever RQ. Mindfulness-based eating awareness training for treating binge eating disorder: the

- conceptual foundation. *Eat Disord.* 2011;19(1):49-61. doi: 10.1080/10640266.2011.533605
11. Arch JJ, Brown KW, Goodman RJ, Della Porta MD, Kiken LG, Tillman S. Enjoying food without caloric cost: the impact of brief mindfulness on laboratory eating outcomes. *Behav Res Ther.* 2016;79:23-34. doi: 10.1016/j.brat.2016.02.002
  12. Warren JM, Smith N, Ashwell M. A structured literature review on the role of mindfulness, mindful eating and intuitive eating in changing eating behaviours: effectiveness and associated potential mechanisms. *Nutr Res Rev.* 2017;30(2):272-83. doi: 10.1017/S0954422417000154
  13. Pramono A, Puruhita N, Muis SF. Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak sekolah dasar. *Jurnal Gizi Indonesia.* 2014;3(1):32-6. doi: 10.14710/jgi.3.1.121-125
  14. Kementerian Kesehatan. Pedoman umum gerakan berantas obesitas. [series online] 2017 [cited 15 Februari 2021]. Available from: URL: <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/pedoman-umum-gentas-gerakan-berantas-obesitas>
  15. Palupi KC, Handi L, Gifari N, Dewanti LP. Pengaruh edukasi gizi “EMPIRE” terhadap asupan zat gizi makro, serat, dan gula pada wanita dengan gizi lebih. *Ilmu Gizi Indonesia.* 2022;6(1):9-22. doi: 10.35842/ilgi.v6i1.288
  16. Palupi KC, Anggraini A, Sa’pang M, Kuswari M. Pengaruh edukasi gizi “empire” terhadap kualitas diet dan aktivitas fisik pada wanita dengan gizi lebih. *Journal of Nutrition College.* 2022;11(1):62-73. doi: 10.14710/jnc.v11i1.31924
  17. Putri, KDK, Palupi.K.C, Sa’pang M. Pengaruh edukasi gizi mindful eating semi online terhadap berat badan, asupan zat gizi makro, mindful eating pada pekerja gizi lebih. *Nutrire Diaita.* 2020;12(2):60-7. doi: 10.47007/nut.v12i02.3591
  18. Fayasari A, Lestari PW. Stres dan depresi berkaitan dengan emotional eating dan mindful eating pada mahasiswa saat pandemi COVID-19. *AcTion: Aceh Nutrition Journal.* 2022;7(2):127-35. doi: 10.30867/action.v7i2.622
  19. Salsabiela AS, Putra WKY. Emotional eating among final year undergraduate female students of faculty of public health Universitas Indonesia during COVID-19 pandemic in 2021. *Indonesian Journal of Public Health Nutrition.* 2022;2(2):1-12. doi: 10.7454/ijphn.v2i2.5790
  20. Rohmawati R, Wijayanti L, Sari RY, Faizah I, Anggraini R. Mindfulness eating based on spiritual interventions on diet compliance and blood sugar levels in type 2 DM patients. *Bali Medical Journal.* 2023;12(2):1948-52. doi: 10.15562/bmj.v12i2.4317
  21. Salvo V, Curado DF, Sanudo A, Kristeller J, Schweitzer MC, Demarzo M, et al. Comparative effectiveness of mindfulness and mindful eating programmes among low-income overweight women in primary health care: a randomised controlled pragmatic study with psychological, biochemical, and anthropometric outcomes. *Appetite.* 2022;177:106131. doi: 10.1016/j.appet.2022.106131
  22. Morillo Sarto H, Barcelo-Soler A, Herrera-Mercadal P, Pantilie B, Navarro-Gil M, Montero-Marin J, et al. Efficacy of a mindful-eating programme to reduce emotional eating in patients suffering from overweight or obesity in primary care settings: a cluster-randomised trial protocol. *BMJ Open.* 2019;9(11):e031327. doi: 10.1136/bmjopen-2019-031327
  23. Mason AE, Epel ES, Kristeller J, Moran PJ, Dallman M, Daubenmier J, et al. Effects of a mindfulness-based intervention on mindful eating, sweets consumption, and fasting glucose levels in obese adults: data from the SHINE randomized controlled trial. *J Behav Med.* 2016;39(2):201-13. doi: 10.1007/s10865-015-9692-8
  24. Timmerman GM, Brown A. The effect of a mindful restaurant eating intervention on weight management in women. *J Nutr Educ Behav.* 2012;44(1):22-8. doi: 10.1016/j.jneb.2011.03.143
  25. Lyzwiniski LN, Caffery L, Bambling M, Edirippulige S. The mindfulness app trial for weight, weight-related behaviors, and stress in university students: randomized controlled trial. *JMIR Mhealth Uhealth.* 2019;7(4):e12210. doi: 10.2196/12210
  26. Huberty J, Green J, Glissmann C, Larkey L, Puzia M, Lee C. Efficacy of the mindfulness meditation mobile app “calm” to reduce stress among college students: randomized controlled trial. *JMIR Mhealth Uhealth.* 2019;7(6):e14273. doi: 10.2196/14273
  27. Haux R, Ammenwerth E, Knaup P. Reflections on ‘health care in the information society - a prognosis for the year 2013’. *J Med Syst.* 2014;38(7):72. doi: 10.1007/s10916-014-0072-7
  28. Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII). Penetrasi dan perilaku pengguna internet Indonesia. [series online] 2017 [cited 15 Februari 2021]. Available from: URL: [https://web.kominfo.go.id/sites/default/files/Laporan%20Survei%20APJII\\_2017\\_v1.3.pdf](https://web.kominfo.go.id/sites/default/files/Laporan%20Survei%20APJII_2017_v1.3.pdf)
  29. Palupi KC, Putri AE, Sitoayu L. Development and validation of online nutrition education video empire (emotion and mind power in relationship with eating) for millennials with overweight and obesity. *International Journal of Nursing and Health Services (IJHNS).* 2021;4(4):392-405.
  30. Sabarudin, Mahmudah R, Ruslin, Aba L, Nggawu LO, Syahbudin, et al. Efektivitas pemberian edukasi secara online melalui media video dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan pencegahan Covid-19 di Kota Baubau. *J Farm Galen (Galenika J Pharmacy).* 2020;6(2):309-18. doi: 10.22487/j24428744.2020.v6.i2.15253

31. Marisa, Nuryanto. Pengaruh pendidikan gizi melalui komik gozo seimbang terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa SDN Bendungan di Semarang. *Jurnal of Nutrition College*. 2014;3(4):925-32. doi: 10.14710/jnc.v3i4.6911
32. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
33. Siswati T, Olfah Y, Kasjono HS, Paramashanti BA. Improving adolescent knowledge and attitude toward the intergenerational cycle of undernutrition through audiovisual education: findings from RESEPIN study in Yogyakarta, Indonesia. *Indian J Community Med*. 2022;47(2):196-201. doi: 10.4103/ijcm.ijcm\_1229\_21
34. Madestria NPO, Moedjiono AI, Tahir M, Suarayasa K, Nur R, Syam A. Effect of education through video and packaging modifications of iron tablets on female adolescent behavior in the iron supplementation intake in SMPN 2 and SMPN 1 Parigi. *Gac Sanit*. 2021;35 Suppl 2:S127-S130. doi: 10.1016/j.gaceta.2021.10.011
35. Alhamda S. Buku ajar sosiologi kesehatan. Yogyakarta: Deepublish; 2014.
36. Azwar S. Sikap dan perilaku dalam: sikap manusia teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2011.
37. Suharyat Y. Hubungan antara sikap, minat dan perilaku manusia. *Jurnal Region*. 2009;1(3):1-19.