



---

**Pengaruh Video Edukasi Obesitas Terhadap Pengetahuan dan Sikap  
Karyawan Tentang Obesitas  
(Pada SDM Non Nakes di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta)**

***The Influence of Obesity Educational Videos on Employees' Knowledge and Attitudes about Obesity (On Non-Healthcare Human Resources at Dr. Sardjito General Hospital, Yogyakarta)***

**Ediana Kurniawati<sup>1\*</sup>, Surahma Asti Mulasari<sup>2</sup>, Sunarti<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia

Alamat: Jl. Prof. Dr. Soepomo, S.H. Janturan Yogyakarta 55164

Korespondensi penulis: [2208053048@webmail.uad.ac.id](mailto:2208053048@webmail.uad.ac.id)

---

**Article History:**

Received: Februari 25, 2025;

Revised: Maret 11, 2025;

Accepted: Maret 29, 2025;

Published: Maret 31, 2025;

**Keywords:** *attitude, education, knowledge, obesity, video*

**Abstract:** *This study aims to determine the effect of obesity education videos on knowledge and attitudes towards obesity and their effectiveness in non health workers at Dr. Sardjito Hospital Yogyakarta. The research method used was quasi experimental with pretest-posttest control group design. The intervention test was carried out by giving obesity education videos to the intervention group. The results showed that there was a significant increase in knowledge in the intervention group after giving obesity educational videos ( $p = 0.000$ ), while in the control group there was no significant change ( $p = 0.083$ ). However, in the aspect of attitude, both intervention and control groups did not show significant changes ( $p > 0.05$ ). This shows that educational videos are effective in increasing knowledge, but do not significantly affect changes in attitudes towards obesity. The conclusion of this study is that educational videos can be used as an effective medium in delivering health information to improve knowledge, but to achieve attitude improvement, comprehensive methods are needed, including social interaction and direct experience.*

---

**Abstrak.**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh video edukasi obesitas terhadap pengetahuan dan sikap terhadap obesitas dan efektivitasnya pada SDM Non nakes di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah *quasi experimental* dengan *pretest-posttest control group design*. Dilakukan uji intervensi dengan pemberian video edukasi obesitas kepada kelompok intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan signifikan pengetahuan pada kelompok intervensi setelah pemberian video edukasi obesitas ( $p = 0,000$ ), sementara pada kelompok kontrol tidak terdapat perubahan signifikan ( $p = 0,083$ ). Namun, pada aspek sikap, baik kelompok intervensi maupun kontrol tidak menunjukkan perubahan signifikan ( $p > 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa video edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan, tetapi secara signifikan tidak mempengaruhi perubahan sikap terhadap obesitas. Kesimpulan dari penelitian ini adalah video edukasi dapat dijadikan media yang efektif dalam penyampaian informasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, namun untuk mencapai peningkatan sikap dibutuhkan metode yang komprehensif, termasuk interaksi sosial dan pengalaman langsung.

**Kata kunci:** sikap, pendidikan, pengetahuan, obesitas, video

## **1. LATAR BELAKANG**

Obesitas menurut *World Health Organization* (WHO), 2000 dalam Buku Pedoman Umum Pengendalian Obesitas, obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi (*energy intake*) dengan energi yang digunakan (*energy expenditure*) dalam waktu lama. Obesitas berdampak pada metabolisme tubuh dan merupakan faktor risiko terjadinya berbagai penyakit metabolik dan degeneratif seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes melitus (DM), kanker, dan lain-lain. Obesitas berdampak pada penyakit seperti perburukan asma, osteoarthritis lutut dan pinggul, pembentukan batu empedu, sleep apnea (henti nafas saat tidur) dan low back pain atau nyeri pinggang. (Kemenkes RI, 2015).

Prevalensi obesitas meningkat di dunia dalam sepuluh tahun terakhir dan menempatkan masalah gizi ini menjadi salah satu masalah yang perlu mendapat perhatian. Data dari WHO sejak tahun 2008 obesitas merupakan masalah epidemiologi global yang menjadi masalah kesehatan masyarakat dunia. Obesitas pada orang dewasa di seluruh dunia telah meningkat dua kali lipat sejak tahun 1990. Pada tahun 2022 sejumlah 2,5 miliar orang dewasa (berusia 18 tahun ke atas) mengalami kelebihan berat badan. Dari jumlah tersebut, 890 juta orang mengalami obesitas. Pada tahun 2022 sebesar 43% orang dewasa berusia 18 tahun ke atas mengalami kelebihan berat badan dan 16% mengalami obesitas. Sebanyak 1,4 miliar orang dewasa berusia di atas 20 tahun mengalami kelebihan berat badan dan 2,8 juta orang dewasa meninggal setiap tahun karena obesitas (Sudargo, 2022).

Status gizi merupakan salah satu indikator status kesehatan pada orang dewasa atau di atas 18 tahun. Status gizi dinilai dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang didasarkan pada pengukuran antropometri berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Secara nasional persentase obesitas meningkat prevalensinya sejak tahun 2007 dari 10,5% menjadi 14,8% pada tahun 2013 dan meningkat lagi menjadi 21,8% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan persentase obesitas sebesar 23,4% secara nasional. Di Daerah Istimewa Yogyakarta persentase status gizi obesitas sebesar 24,6% atau di atas angka rata-rata nasional (BKPK, 2023). Menurut Undang-undang Kesehatan No 17 Tahun 2023 upaya yang bisa dilakukan untuk pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit tidak menular dilakukan, antara lain melalui promosi kesehatan (Presiden RI, 2023).

Promosi kesehatan di tempat kerja bertujuan meningkatkan kualitas hidup pekerja dengan memperbaiki perilaku kesehatan yang dapat meningkatkan status kesehatan pekerja, kemampuan bekerja, dan meningkatkan produktivitas (Kurniawidjaja, 2020).

Media promosi kesehatan merupakan sarana untuk menyampaikan pesan atau informasi yang bertujuan memberikan pengetahuan dan kemudian mampu merubah perilaku menjadi lebih positif. Media promosi kesehatan berupa media cetak, media elektronik, dan media luar ruangan. Video merupakan media untuk menyampaikan pesan atau informasi yang digunakan dalam kesehatan dengan mengutamakan pendidikan dan komunikasi kesehatan yang bersifat persuasif. Selain sebagai media penyampaian pesan, video didukung oleh audio yang dikombinasikan dengan gambar gerak untuk memvisualisasikan pesan, ekspresi wajah, dan suasana lingkungan. Hal ini merupakan kelebihan dari video sehingga mudah diingat yang tidak terbatas jarak dan waktu serta dapat di ulang-ulang (Jatmika et al., 2019).

Video sebagai media komunikasi informasi dan edukasi promosi kesehatan merupakan sarana penyampaian pesan secara sistematis untuk mempengaruhi perilaku positif dalam pencegahan dan pengendalian obesitas baik berupa gagasan maupun kenyataan yang perlu diketahui agar terjadi perubahan perilaku yang positif dan diharapkan adanya peningkatan pengetahuan, mendorong perubahan sikap dan peningkatan penerapan pengendalian obesitas (Kemenkes RI, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh (Delia Dinda Syafira dan Fenti Yulianti, 2021) dan (Mulyani dan Nisa, 2024) mengenai pengaruh media video terhadap pengetahuan dan sikap tentang obesitas menyatakan bahwa penggunaan media video berpengaruh meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang obesitas.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan September 2024 dengan menggunakan data sekunder memberikan informasi bahwa Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr Sardjito Yogyakarta mengimplementasikan penyelenggaraan promosi kesehatan rumah sakit. Salah satu kegiatan manajemen promosi kesehatan adalah pengkajian promosi kesehatan yang dilakukan pada pasien dan keluarga, pengunjung rumah sakit dan masyarakat sekitar rumah sakit, serta pada Sumber Daya Manusia (SDM) rumah sakit dengan menggunakan instrumen identifikasi perilaku.

Berdasarkan pengkajian promosi kesehatan Tahun 2024 sebanyak 44,74% mempunyai status gizi obesitas dan 23,48% berstatus *overweight*. Dari jumlah obesitas dan *overweight* sebanyak 24,66% dari SDM non nakes. SDM non nakes RSUP Dr Sardjito Yogyakarta sebagian besar (39,11%) berpendidikan sarjana (S1).

Media promosi kesehatan tentang obesitas yang ada saat ini adalah leaflet. Transformasi bidang kesehatan khususnya transformasi digital mendorong untuk membuat media promosi kesehatan yang mudah diakses secara digital diantaranya adalah video. Penulis tertarik untuk membuat video edukasi tentang obesitas dan melakukan penelitian

pengaruhnya terhadap pengetahuan dan sikap tentang obesitas pada SDM non tenaga kesehatan dan penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

### **Obesitas**

Obesitas (*obesity*) berasal dari bahasa latin yaitu *ob* yang berarti akibat dari dan *esum* artinya makan. Obesitas dapat didefinisikan sebagai akibat dari pola makan yang berlebihan (Adam, 2002). Menurut WHO (1998), obesitas adalah suatu keadaan terjadinya penimbunan lemak tubuh secara berlebihan. Masalah obesitas adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat paling serius pada abad ke-21. Kejadian obesitas pada usia dewasa, berdasarkan hasil penelitian Low et al. tahun 2009, menunjukkan bahwa prevalensi overweight/kelebihan berat badan dan obesitas pada orang dewasa di negara maju dan negara berkembang mengalami peningkatan yang signifikan (Dr. Dessy Hermawan et al., 2020).

### **Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Pakpahan et al., 2021).

### **Sikap**

Sikap adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan jiwa dan keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang di organisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau tindakan. Sikap sebagai suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan (Notoatmojo, 2012).

### **Media Video untuk Promosi Kesehatan**

Media merupakan *tools* yang digunakan dalam melakukan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan seseorang salah satunya media audiovisual seperti video. Intervensi media merupakan salah satu strategi yang dapat digunakan sebagai media pembelajaran dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang.

Menurut Sixmith, et al (2014) dalam (Gerung, 2020) intervensi media didefinisikan sebagai kegiatan yang terorganisir dan bertujuan yang memanfaatkan berbagai saluran media untuk menginformasikan, mempengaruhi, atau memotivasi populasi. Dalam melakukan promosi kesehatan perlu diperhatikan media yang digunakan agar dapat menarik perhatian sasaran dalam mengikuti promosi kesehatan. Dalam media pembelajaran, sarana fisik untuk menyampaikan isi atau materi pembelajaran seperti buku, film, video dan sebagainya (Kholid, 2012).

### 3. METODE KEGIATAN

Kegiatan ini dilakukan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta, rumah sakit pendidikan utama FKMK UGM dengan fasilitas dan pelayanan medis yang lengkap. RSUP Dr Sardjito Yogyakarta memiliki berbagai layanan unggulan dan merupakan pusat rujukan nasional serta rumah sakit yang terakreditasi paripurna. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh video edukasi obesitas terhadap pengetahuan dan sikap serta efektifitasnya pada SDM Non nakes di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *quasi experimental* dengan rancangan *pretest-posttest control group design*. Jumlah sampel masing masing kelompok berjumlah 36 sampel. Penelitian dilakukan dengan memberikan intervensi berupa video edukasi tentang obesitas pada kelompok eksperimen dengan mengukur variabel dependen yaitu pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberi perlakuan.

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Hasil

Sebelum dilakukan uji bivariat untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap sesudah diberikan video edukasi obesitas dan untuk mengetahui pengaruh video edukasi obesitas terhadap pengetahuan dan sikap pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui penyebaran datanya. Hasil dari uji normalitas dengan menggunakan *shapiro-wilk* terlihat dalam tabel berikut:

**Tabel 1.** Normalitas Data Pre-test dan Post-test Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Variabel		Sig. Intervensi	Sig. Kontrol
Pengetahuan	<i>Pre-test</i>	0.263*	0.020
	<i>Post-test</i>	0.009	0.011
Sikap	<i>Pre-test</i>	0.007	0.002
	<i>Post-test</i>	0.015	0.001

Dari tabel diketahui nilai *pre-test* variabel pengetahuan kelompok intervensi berdistribusi normal tetapi tidak untuk kelompok kontrol, sedangkan nilai *post-test* pengetahuan berdistribusi tidak normal pada kedua kelompok. Pada variabel sikap *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi dan kontrol tidak berdistribusi normal, sehingga untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap tentang obesitas pada kelompok yang berpasangan menggunakan *wilcoxon signed rank test* dan untuk mengetahui pengaruhnya pada kelompok intervensi dan kontrol menggunakan *uji mann whitney*.

Uji bivariat untuk mengetahui perbedaan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan video edukasi obesitas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *non parametrik wilcoxon signed rank test*. Perbedaan pengetahuan pada kedua kelompok berpasangan dapat terlihat dalam tabel berikut:

**Tabel 2.** Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pemberian Video Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok		n	Median	Min-Maks	Mean Rank	A sig. (2- tailed)
Intervensi	<i>Pre-test</i>	36	14.00	6 - 19	16.50	0.000
	<i>Post-test</i>	36	18.00	14 - 20		
Kontrol	<i>Pre-test</i>	36	14.00	10 - 17	2.00	0.083
	<i>Post-test</i>	36	14.00	11 - 17		

Dari tabel 2 dapat diketahui variabel pengetahuan pada kelompok intervensi setelah pemberian video edukasi meningkat dengan nilai median 18.00 (rentang 14 – 200) dengan rata-rata peningkatan 16.50 serta nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ) yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan setelah pemberian video edukasi obesitas pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan median, rentang dan rata-rata *rank* sebesar 2 serta nilai  $p$  sebesar 0.083 yang berarti tidak ada perbedaan pengetahuan bermakna pada kelompok kontrol.

Perbedaan sikap setelah pemberian video edukasi pada kelompok intervensi dan sikap pada kelompok kontrol terlihat dalam tabel berikut:

**Tabel 3** Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Pemberian Video Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok		n	Median	Min-Maks	Mean Rank	A sig. (2- tailed)
Intervensi	<i>Pre-test</i>	36	73.00	64 - 88	3.66	0.062
	<i>Post-test</i>	36	76.00	66 - 88		
Kontrol	<i>Pre-test</i>	36	71.00	63 - 88	2.00	0.083
	<i>Post-test</i>	36	71.00	63 - 88		

Dari tabel 3 dapat diketahui variabel sikap pada kelompok intervensi setelah pemberian video edukasi meningkat nilai median menjadi 76.00 (rentang 66 – 88) dengan rata-rata peningkatan 3.66 dan nilai  $p = 0.062$  ( $p > 0.05$ ) yang berarti bahwa peningkatan ini tidak cukup signifikan untuk perbedaan sikap setelah pemberian video edukasi obesitas pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan median, rentang dan rata-rata *rank* sebesar 2 serta nilai  $p$  sebesar 0.083 yang berarti tidak ada perbedaan sikap pada kelompok kontrol.

Intervensi dilakukan dengan pemberian video edukasi tentang obesitas kepada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan video edukasi. Berikut perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan video edukasi pada kedua kelompok.

**Tabel 4** Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pemberian Video Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	n	Sebelum			Sesudah		
		Median	Min-Maks	Mean Rank	Median	Min-Maks	Mean Rank
Intervensi	36	14	6 - 19	36.76	18	14 - 20	52.88
Kontrol	36	14	10 - 17	36.24	14	11 - 17	20.13
nilai $p$		0.914			0.000		

Dari tabel 4 diketahui bahwa sebelum dilakukan intervensi berupa pemberian video edukasi obesitas nilai *median* kedua kelompok adalah sama yaitu 14 dengan *mean rank* hampir sama yaitu 36.76 untuk kelompok intervensi dan 36.24 untuk kelompok kontrol demikian juga dengan *mean rank*, dan nilai  $p = 0.914$ ,  $p > 0.05$  artinya tidak ada perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum pemberian video edukasi obesitas antara dua kelompok. Ini menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki tingkat pengetahuan yang sebanding sebelum diberikan intervensi.

Setelah intervensi, nilai median kelompok intervensi meningkat dari 14 menjadi 18, sementara median kelompok kontrol tetap 14. *Mean Rank* kelompok intervensi lebih tinggi yaitu 52.88 dari kelompok kontrol sebesar 20.13, hal ini menunjukkan peningkatan pengetahuan dan nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ) artinya hipotesis diterima terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol setelah intervensi pemberian video edukasi obesitas. Video edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan pada kelompok intervensi sedangkan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan video edukasi obesitas.

Berikut perbedaan sikap sebelum dan sesudah pemberian video edukasi obesitas pada kedua kelompok tidak berpasangan.

**Tabel 5** Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Pemberian Video Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	n	Sebelum			Sesudah		
		Median	Min-Maks	Mean Rank	Median	Min-Maks	Mean Rank
Intervensi	36	73	64 - 88	37.39	76	66 - 88	39.60
Kontrol	36	71	63 - 88	35.61	71	63 - 88	33.40
nilai <i>p</i>		0.718			0.208		

Dari tabel 5 hasil uji statistik yang dilakukan pada variabel sikap, diketahui bahwa sebelum intervensi, nilai median 73 pada kelompok intervensi dan nilai 71 pada kelompok kontrol dan dengan rentang yang relatif mendekati sama. *P value* sebelum pemberian video edukasi obesitas sebesar 0.718 yang artinya tidak ada perbedaan sikap sebelumnya pada kedua kelompok. Setelah pemberian video edukasi obesitas pada kelompok intervensi, terjadi peningkatan median dan *mean rank* dengan nilai  $p = 0.208$  yang artinya  $> 0.05$  artinya hipotesis ditolak dan dapat disimpulkan bahwa pemberian video edukasi tidak meningkatkan sikap terhadap obesitas.

**Pembahasan**

a. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pemberian Video Edukasi Obesitas

Pengetahuan pada kelompok intervensi setelah pemberian video edukasi meningkat nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ) yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan setelah pemberian video edukasi obesitas pada kelompok intervensi. Hal ini ditunjukkan dengan tidak ada subjek yang mengalami penurunan nilai setelah pemberian video edukasi, dan sebagian besar atau sebanyak 32 subjek dengan nilai yang meningkat setelah pemberian video edukasi. Kenaikkan pengetahuan tersebut dapat disebabkan karena penerimaan informasi yang didapat oleh SDM non nakes selama menonton video edukasi tentang obesitas. Video edukasi berisi materi tentang pengertian, risiko, dampak dan penanganan obesitas yang disampaikan oleh dokter konsultan dan dilengkapi dengan visual dan *subtitel* yang mendukung sehingga bisa memperjelas materi yang disampaikan.

Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan pengetahuan dengan nilai  $p$  sebesar 0.083. Hal ini disebabkan sebagian besar yaitu sejumlah 33 subjek mempunyai nilai yang sama antara *pre* dan *post* dan tiga subjek yang meningkat nilai pengetahuannya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulyani & Nisa, 2024 tentang pengaruh media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang obesitas dengan hasil terdapat pengaruh yang signifikan pemberian edukasi melalui media video

terhadap peningkatan pengetahuan dengan nilai signifikan ( $p = 0,002$ ). Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Delia Dinda Syafira & Fenti Yulianti, 2021 yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian edukasi melalui media video terhadap peningkatan pengetahuan tentang obesitas dengan nilai signifikan pengetahuan sebesar 0,020. Hal itu terkait dengan pengetahuan sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan penglihatan (Pakpahan et al., 2021).

b. Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Pemberian Video Edukasi Obesitas

Sikap pada kelompok intervensi setelah pemberian video edukasi obesitas dengan nilai  $p = 0.062$  ( $p > 0.05$ ) yang berarti bahwa tidak ada perbedaan sikap setelah pemberian video edukasi obesitas. Namun sejumlah 18 subjek mempunyai nilai yang meningkat (*positive ranks*) dan delapan subjek tidak mengalami perubahan nilai (*ties*). Demikian juga pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan median, rentang dan rata-rata *rank* serta nilai  $p$  sebesar 0.083 yang berarti tidak ada perbedaan sikap pada kelompok kontrol. Hal ini terlihat dari sebagian besar subjek kelompok atau sebanyak 33 subjek memiliki nilai yang tetap (*ties*).

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian oleh Wang, L., & Zhang, 2022 yang menunjukkan bahwa meskipun video dapat meningkatkan pengetahuan, namun perubahan sikap memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif, termasuk interaksi sosial dan pengalaman langsung. Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, D., & Rahmawati, 2021 menyimpulkan bahwa video edukasi yang dikombinasikan dengan diskusi kelompok dapat secara signifikan meningkatkan sikap positif terhadap kesehatan, menunjukkan bahwa metode interaktif dapat lebih efektif dalam mempengaruhi sikap.

c. Pengaruh Pemberian Video Edukasi Obesitas Terhadap Pengetahuan Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Sebelum dilakukan intervensi berupa pemberian video edukasi obesitas nilai *median* kedua kelompok adalah sama yaitu 14 dengan *mean rank* hampir sama yaitu 36.76 untuk kelompok intervensi dan 36.24 untuk kelompok kontrol demikian juga dengan *mean rank*, dan nilai  $p = 0.914$  yang artinya tidak ada perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum pemberian video edukasi obesitas antara dua kelompok. Ini menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki tingkat pengetahuan yang sebanding sebelum diberikan intervensi. Hal ini disebabkan karena kedua kelompok berasal dari SDM tenaga non kesehatan dengan strata pendidikan yang sama, dengan jabatan pelaksana seperti pengadministrasi umum, pengelola keuangan, pranata kehumasan,

analisis kepegawaian dan lain-lain yang tidak berhubungan dengan komunikasi, informasi dan edukasi tentang kesehatan. Hal ini penting untuk memastikan bahwa setiap perubahan yang terjadi setelah intervensi dilakukan. Kelompok kontrol merupakan dasar untuk membandingkan hasil intervensi.

Pemberian edukasi melalui media video penting dilakukan karena media video melibatkan indera penglihatan dan pendengaran sehingga responden mampu mengingat 50% dari informasi yang disampaikan dan dapat merubah tingkat pengetahuan pada remaja tentang obesitas (Munir, 2020). Keberhasilan dalam menyampaikan edukasi kesehatan sangat dipengaruhi oleh komunikasi, informasi, dan pesan yang disampaikan, yang kemudian dapat diterapkan. Agar pesan tersebut dapat memengaruhi perubahan perilaku, diperlukan strategi dan pelaksanaan yang efektif (Muchtar et al., 2023). Penggunaan media video dapat diintegrasikan ke dalam sistem informasi dan edukasi di rumah sakit untuk meningkatkan pengetahuan SDM secara umum. Penelitian oleh (Mulyani dan Nisa, 2024) mengungkapkan bahwa media video efektif untuk meningkatkan pengetahuan pada remaja di Aceh Timur.

d. Pengaruh Pemberian Video Edukasi Obesitas Terhadap Sikap Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Pada variabel sikap, diketahui bahwa sebelum intervensi, sikap pada dua kelompok mempunyai *p value* sebesar 0.718 yang artinya tidak ada perbedaan sikap sebelumnya pada kedua kelompok. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam pengetahuan dan sikap antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Ini berarti kedua kelompok memiliki karakteristik awal yang homogen atau seimbang. Setelah pemberian video edukasi obesitas pada kelompok intervensi, terjadi peningkatan median dan *mean rank* namun nilai  $p = 0.208$  yang artinya  $> 0.05$  sehingga hipotesis ditolak dan dapat disimpulkan bahwa pemberian video edukasi tidak meningkatkan sikap terhadap obesitas pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Sehingga dalam penelitian ini video edukasi obesitas tidak efektif dalam meningkatkan sikap terhadap obesitas. Artinya video edukasi tentang obesitas belum mampu meningkatkan sikap terhadap obesitas. Hal ini disebabkan karena komunikasi yang dilakukan berjalan satu arah sehingga tidak ada interaksi ataupun respon balik yang mampu meningkatkan sikap terhadap obesitas.

Dalam penelitian ini video edukasi obesitas belum bisa membentuk emosional dan kecenderungan untuk bertindak sehingga tidak terjadi perubahan sikap. Hal ini bertentangan dengan dengan penelitian (Mulyani dan Nisa, 2024) bahwa penggunaan

video sebagai instrument edukasi efektif untuk meningkatkan sikap remaja di Aceh Timur. Teori *Health Belief Model (HBM)* menyatakan bahwa perubahan perilaku termasuk sikap dipengaruhi oleh enam komponen utama yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, isyarat untuk bertindak dan efikasi diri atau keyakinan diri (Sutisna Sulaiman, 2023). Apabila seseorang mendapatkan informasi atau pengetahuan melalui video, namun tidak merasa rentan terhadap obesitas atau tidak melihat obesitas sebagai masalah yang serius, maka tidak akan merubah sikap, meskipun mendapatkan pengetahuan tentang obesitas.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan setelah pemberian video edukasi tentang obesitas pada kelompok intervensi, video edukasi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden mengenai obesitas. Namun demikian, tidak ditemukan perbedaan sikap yang signifikan baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian video edukasi obesitas belum memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan sikap tentang obesitas. Video edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pendekatan ini belum cukup kuat untuk mengubah sikap, sehingga diperlukan strategi yang komprehensif termasuk interaksi sosial dan pengalaman langsung sehingga dapat meningkatkan sikap lebih efektif.

## DAFTAR REFERENSI

- Adam, E. J., & Laurenc, G.-S. C. A. (2002). Food insecurity is associated with increased risk of obesity in California women. *American Society for Nutritional Sciences*.
- BKPK. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023* (pp. 1–965).
- Delia Dinda Syafira, & Fenti Yulianti. (2021). Pengaruh edukasi video pencegahan obesitas terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(1), 65–70. <https://doi.org/10.34011/jks.v2i1.662>
- Dr. Dessy Hermawan, S. K. N. M. K., Nova Muhani, S. S. T. M. K. M., Nurhalina Sari, S. K. M. M. K. M., Arisandi, S., Muhammad Yusmansyah Lubis, S. K., Tanti Kristiana, S. K., Umdiyana, L., & Firdaus, A. A. (2020). *Mengenal obesitas*. Penerbit Andi.
- Gerung, J. (2020). *Desain media untuk promosi kesehatan: Teori dan praktek*. Guepedia.
- Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019). *Buku ajar pengembangan media promosi kesehatan*. K-Media.

- Kemenkes RI. (2015). *Pedoman umum pengendalian obesitas. Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local*, 1(69).
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Kholid, A. (2012). *Promosi kesehatan: Dengan pendekatan teori perilaku, media dan aplikasinya (untuk mahasiswa dan praktisi kesehatan)*.
- Kurniawidjaja, L. M. (2020). *Teori dan aplikasi promosi kesehatan di tempat kerja meningkatkan produktivitas*. UI Publishing.
- Muchtar, F., Rejeki, S., Elvira, I., & Hastian, H. (2023). Edukasi pengenalan stunting pada remaja putri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 138–144. <https://doi.org/10.34312/ljpm.v2i2.21400>
- Mulyani, N. S., & Nisa, P. (2024). Pengaruh media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang obesitas. [*Manuscript in preparation*].
- Munir. (2020). *Multimedia: Konsep dan aplikasi dalam pendidikan*. Alfabeta.
- Notoatmojo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Asuilawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, Ma. R. G., Sitanggang, Y. F., & Maisyarah, M. (2021). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Pratiwi, D., & Rahmawati, F. (2021). The effectiveness of video and group discussion on health attitudes. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 12(1), 67–75.
- Presiden RI. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan* (pp. 1–300).
- Sudargo, T. (2022). *Pola makan dan obesitas* (3rd ed.). Gadjah Mada University Press.
- Sutisna Sulaiman, E. (2023). *Teori dan model promosi dan perilaku kesehatan: Konsep dan aplikasi*.
- Wang, L., & Zhang, Y. (2022). Video interventions for health education: A systematic review. *Health Education Research*, 37(1), 45–58.