



## **PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN MEDIA BUKU SAKU TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN KONSUMSI *FAST FOOD***

**Suaebah<sup>✉</sup>, Semah, Martinus Ginting**  
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Pontianak

---

### **ARTICLE INFO**

#### **Article history**

Submitted : 2018-06-26

Revised : 2018-07-09

Accepted : 2018-07-10

---

#### **Keywords:**

*Nutrition Education*  
*Pocket Books*  
*Leaflets*

---

### **ABSTRACT**

Obesity is overweight caused by excessive body fat accumulation. Obesity in school children is a risk factor for metabolic disease and degenerative diseases. This study aims to determine the effect of nutritional education with the media of handbook on the change of knowledge and consumption of fast food in adolescents who are obese in junior high school Gembala Baik and junior high school of Christian Immanuel Pontianak. The type of research used was quasy-experiment with a pre-post test controlled group design. Technique the sample collection was conducted using purposive sampling by the number of 40 sample. Data were analyzed by paired sample t-test and independent sample. The results of this study indicate that there is a difference of knowledge ( $p = 0,000$ ) and fast food consumption ( $p = 0,000$ ) in the treatment group after nutrition education. In addition, there was difference of knowledge ( $p = 0,000$ ) and fast food consumption ( $p = 0,000$ ) in the control group after nutrition education. There was difference of knowledge ( $p = 0,002$ ) in treatment group and there was not difference of fast food consumption ( $p = 0,231$ ) in control group. Conclusion of this research is there was difference between knowledge, fast food consumption before and after education. There was difference of knowledge in the treatment group given a handbook and leaflet with a group given leaflets and there was not difference in fast food consumption in the control group given a handbook and leaflet with a group given leaflets.

---

#### **✉ Corresponding Author:**

Suaebah  
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Pontianak  
Telp. 089636951619  
Email: [suaebahgizi@gmail.com](mailto:suaebahgizi@gmail.com)

---

### **PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu yang berperan dalam kualitas SDM adalah gizi yang baik, terutama untuk peningkatan gizi remaja yang merupakan salah satu kelompok yang rentan gizi (Kemenkes, 2015).

Masalah gizi yang paling sering terjadi pada remaja adalah kurangnya asupan gizi. Selain itu masalah gizi yang sering muncul adalah kelebihan asupan gizi yang dapat menyebabkan obesitas. Obesitas pada remaja merupakan masalah kesehatan dunia yaitu berdasarkan *The National Health and Nutrition Examination Survey* tahun 2009 – 2010, di Amerika Serikat persentase *overweight* dan obesitas berdasarkan kelompok umur 12 – 19 tahun sebesar 33,6% (Ogden, 2012).

Dalam riset Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) 2014, Indonesia masuk 10 besar negara dengan orang *overweight* dan obesitas terbanyak. Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa, secara nasional prevalensi gizi lebih pada remaja umur 13 – 15 tahun di Indonesia sebesar 10,8%, terdiri dari 8,3% *overweigh* dan 2,5% obesitas. Sedangkan di Kalimantan Barat memiliki prevalensi diatas nasional yaitu 11,6% terdiri dari 9,6% *overweight* dan 2,0% obesitas. Berdasarkan data Riskesdas Kalimantan Barat tahun 2013 Pontianak menduduki urutan ke tiga prevalensi status gizi lebih untuk umur 13 – 15 tahun yaitu 12,8% *overweight*.

Obesitas pada remaja menjadi sesuatu yang harus diwaspadai karena obesitas yang berkelanjutan akan menimbulkan berbagai macam penyakit degeneratif seperti jantung

koroner, diabetes mellitus, dan hipertensi (Khomsan, 2004).

Secara umum salah satu penyebab obesitas yaitu pola makan yang salah. Kehadiran *fast food* sangat mempengaruhi pola makan para remaja dikota besar. Tidak bisa dipungkiri dengan gaya hidup di kota yang serba praktis para remaja sulit menghindari *fast food*. Terutama *fast food* yang banyak mengandung kalori tinggi, kadar lemak, gula, dan natrium juga tinggi, tetapi rendah akan kandungan vitamin A, asam askorbat, kalsium, dan serat. Kandungan gizi yang tidak seimbang ini bila sudah terlanjur menjadi pola makan, maka dapat menimbulkan masalah obesitas (Rudolph, 2007). Faktor risiko yang paling berhubungan dengan obesitas pada usia 5 – 15 tahun adalah tingkat pendidikannya (Sartika, 2011).

Pendidikan kesehatan dalam hal ini pendidikan gizi dapat dilaksanakan dua jalur yaitu secara langsung lewat tatap muka, maupun tidak langsung. Pendidikan gizi yang bersifat langsung dapat dilaksanakan melalui penyuluhan baik secara individu maupun kelompok, sedang pendidikan gizi tidak langsung dapat melalui media massa, buku bacaan, elektroknik, leaflet dan sebagainya. (Nevid, 2005).

Pada dasarnya program pendidikan gizi dan kesehatan anak sekolah merupakan salah satu cara menerapkan intervensi kesehatan global secara sederhana dan efektif untuk memperoleh pendidikan yang lebih luas (Nuryanto dkk, 2014). Pendidikan gizi akan meningkatkan pengetahuan gizi dan membantu merubah kebiasaan dalam memilih makanan yang menyehatkan (Healty People, 2010).

SMP Gembala Baik dan SMP Kristen Immanuel merupakan SMP Swasta yang berakreditasi A dengan letak strategis ditengah kota. Banyak tempat yang mudah ditemukan di sekitar SMP tersebut yang menyediakan *fast food* seperti sosis, nugget ayam, fried chicken, pizza, burger, mie instan dll. Makanan tersebut apabila dikonsumsi secara sering maka akan mengakibatkan obesitas pada remaja tersebut.

## METODE PENELITIAN

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi eksperimen*) dengan rancangan *pre-post test controlled grup cross sectional*.

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di SMP Gembala Baik Pontianak dan SMP Kristen Immanuel Kota Pontianak. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret – April 2017

### Populasi dan Sampel.

Populasi penelitian adalah seluruh siswa-siswi kelas VIII di SMP Gembala Baik dan SMP Kristen Immanuel Kota Pontianak berjumlah 40 orang. Jumlah Sampel pada kelompok perlakuan siswa SMP Gembala Baik sebanyak 20 orang dan kelompok kontrol adalah siswa SMP Kristen Immanuel sebanyak 20 orang.

### Pengumpulan Data

Untuk data identitas responden yang terdiri dari nama, umur, kelas, jenis kelamin, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu didapatkan dari kuesioner yang diisi oleh responden langsung. Data berat badan responden didapatkan dari penimbangan dengan timbangan digital dan tinggi badan responden didapatkan dari pengukuran dengan *microtoise*.

Data pengetahuan didapatkan dari kuesioner yang diisi oleh responden langsung. Data ini diambil sebelum intervensi dan sesudah intervensi. Data konsumsi *fast food* didapatkan dari kuesioner FFQ semi kuantitatif *fast food* hasil dari wawancara kepada responden. Data ini diambil sebelum intervensi dan sesudah intervensi.

### Pengolahan dan Analisis Data

Untuk pengetahuan nilai pengetahuan yang diperoleh dari hasil wawancara dengan responden mengisi semua pertanyaan yang ada dikuesioner. Skor nilai adalah Jumlah jawaban benar tiap butir soal. Jika benar mendapat nilai skor satu, sedangkan jika salah mendapat kan skor nol. Setelah itu dilakukan perhitungan rata-rata dari semua soal yang jawabannya benar.

Pada Konsumsi *Fast Food fast food* remaja. Data ini dilakukan dengan cara melakukan wawancara terhadap responden. Dalam penelitian ini digunakan kuesioner FFQ semi kuantitatif *fast food* untuk melihat seberapa sering siswa mengkonsumsi *fast food* yang dilakukan pada pre dan post.

Analisa yang digunakan analisa univariat, yaitu analisis untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari tiap-tiap variabel guna mendapatkan gambaran jawaban untuk menjelaskan karakteristik masing-masing

variabel. Sedangkan Analisis bivariat, yaitu dengan menggunakan uji Paired T-test untuk mengolah data pre dan post intervensi, jika data penelitian tidak normal maka alternatif uji yang bisa dilakukan sebagai pengganti adalah uji Wilcoxon Signed Rank Test. Uji independen samples t-test untuk mengolah pre dan post antara kontrol dan perlakuan, jika data normal maka alternatif uji yang bisa digunakan sebagai pengganti adalah *Wilcoxon Rank Sum Test*.

## HASIL

Hasil analisis statistik dengan uji *paired sampel t-test* membuktikan hasil analisis *p-value* ( $<0,05$ ) menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan setelah pada kelompok perlakuan.

**Tabel 1. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Setelah pada Kelompok Perlakuan**

	Pengetahuan	
	Sebelum	Setelah
Mean	18,45	24,15
SD	1,67	0,87
Minimal	14	22
Maksimal	21	25
Selisih Mean	5,7	
p value	0,000*	

Hasil analisis statistik dengan uji *paired sampel t-test* membuktikan hasil analisis *p-value* ( $<0,05$ ) menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan setelah pada kelompok kontrol. Hasil analisis statistik dengan uji *independent sampel t-test* membuktikan hasil analisis *p-value* ( $>0,05$ ) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan konsumsi *fast food* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Hasil analisis statistik dengan uji *independent sampel t-test* membuktikan hasil analisis *p-value* ( $>0,05$ ) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan konsumsi *fast food* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hasil analisis statistik dengan uji *independent sampel t-test* membuktikan hasil analisis *p-value* ( $>0,05$ ) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan konsumsi *fast food* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Hasil analisis statistik dengan uji *paired sampel t-test* membuktikan hasil analisis

*p-value* ( $<0,05$ ) menunjukkan bahwa ada perbedaan konsumsi *fast food* sebelum dan setelah pada kelompok perlakuan.

**Tabel 2. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Setelah pada Kelompok Kontrol**

Pengetahuan	Sebelum	Setelah
Mean	18,6	22,9
SD	1,46	1,25
Minimal	16	20
Maksimal	21	25
Selisih Mean	4,3	
p value	0,000*	

**Tabel 3. Perbedaan Selisih Konsumsi *Fast Food* Responden Antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol**

	Konsumsi <i>Fast Food</i>	
	Sebelum	Setelah
Mean	57,3	65,25
SD	8,29	9,46
Minimal	45	45
Maksimal	70	76
Selisih Mean	7,95	
p value	0,000*	

**Tabel 4. Perbedaan Konsumsi *Fast Food* Sebelum dan Setelah pada Kelompok Kontrol**

Konsumsi <i>Fast Food</i>	Sebelum	Setelah
Mean	63,95	58,1
SD	9,86	9,69
Minimal	48	42
Maksimal	85	76
Selisih Mean	5,85	
p value	0,000*	

**Tabel 5. Perbedaan Konsumsi *Fast Food* Sebelum dan Setelah pada Kelompok Perlakuan**

Konsumsi <i>Fast Food</i>	Kelompok	
	Perlakuan	Kontrol
Mean	7,95	5,85
SD	6,18	4,62
Minimal	0	4
Maksimal	22	13
p value	0,231*	

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk kelompok perlakuan yang diberikan buku saku dan leaflet mengalami peningkatan pengetahuan dari 18,45 menjadi 24,15 dengan selisih pengetahuan sebesar 5,7 lebih tinggi dari kelompok kontrol yaitu mengalami peningkatan dari 18,6 menjadi 23,9 dengan selisih pengetahuan sebesar 4,3. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *paired sampel t-test* membuktikan bahwa pada kelompok perlakuan, terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi dengan media buku saku dan leaflet dibuktikan dengan nilai ( $p < 0,05$ ). Sedangkan untuk kelompok kontrol juga diketahui bahwa terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi dengan media leaflet yang dibuktikan dengan uji *paired sampel t-test* diperoleh nilai ( $p < 0,05$ ).

Tingkat pengetahuan pada responden terjadi peningkatan karena ada pemberian edukasi gizi dengan menggunakan media cetak yaitu buku saku dan leaflet. Pada kelompok perlakuan skor pengetahuan lebih tinggi dari kelompok kontrol, karena pada kelompok perlakuan diberikan pengulangan edukasi dengan menggunakan media buku saku sehingga ingatan responden lebih kuat untuk mengingat informasi yang telah diberikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Eliana (2012), menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan tentang gizi pada anak kelas 5 Muhammadiyah Sleman Yogyakarta yang telah diberikan edukasi dengan media buku saku. Penelitian lain yang dilakukan Zulaekah (2012) membuktikan bahwa pendidikan gizi dengan alat bantu media cetak booklet selama dua minggu efektif dalam meningkatkan pengetahuan gizi tentang anemia pada anak sekolah dasar di Surakarta. Menurut Rapiasih dkk (2010), pancaindera menentukan banyak berapa banyak informasi yang diserap jika melibatkan mata, telinga disertai diskusi, latihan dan penggunaan, maka informasi akan terserap 90%.

Demikian pula penelitian yang dilakukan (Hermina dkk, 2008) tingkat efektivitas perlakuan pemberian informasi tentang pencegahan kegemukan melalui buku saku pada siswan SD di kota Bandung cukup efektif dalam peningkatan pengetahuan siswa

dengan meningkatnya rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah penelitian. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu proses untuk meningkatkan pengetahuan seseorang, pengetahuan dapat meningkat karena informasi dari orang lain, media massa elektronik seperti radio, televisi, leaflet, majalah (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh terdapat proses yang sejalan antara peningkatan pengetahuan dengan kenaikan dalam perubahan siswa tentang pengetahuan remaja obesitas dan hal ini menunjukkan bahwa antara hasil penelitian sejalan dengan teori.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk kelompok perlakuan yang diberikan buku saku dan leaflet mengalami penurunan konsumsi *fast food* dari 65,25 menjadi 57,30 dengan selisih konsumsi *fast food* sebesar 7,95 lebih tinggi dari kelompok kontrol yaitu mengalami penurunan dari 63,95 menjadi 58,10 dengan selisih konsumsi *fast food* sebesar 5,85. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *paired sampel t-test* membuktikan bahwa pada kelompok perlakuan, terdapat penurunan konsumsi *fast food* sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi dengan media buku saku dan leaflet dibuktikan dengan nilai ( $p < 0,05$ ). Sedangkan untuk kelompok kontrol juga diketahui bahwa terdapat penurunan konsumsi *fast food* sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi dengan media leaflet yang dibuktikan dengan uji *paired sampel t-test* diperoleh nilai ( $p < 0,05$ ).

Tingkat konsumsi *fast food* pada responden terjadi penurunan karena ada peningkatan pengetahuan dari informasi gizi yang diberikan sehingga dapat merubah kebiasaan makan *fast food* pada responden. Pada kelompok perlakuan jenis *fast food* yang lebih banyak penurunan yaitu kentang goreng, *fried chicken*, mie instan dan nugget. Sedangkan untuk kelompok kontrol jenis *fast food* yang lebih banyak penurunan yaitu *fried chicken*, es cream dan nugget.

Hal ini didukung juga dari penelitian Nugraheni (2015) yang mendapati bahwa pendidikan gizi dengan media buku cerita dapat merubah perilaku makan remaja putri di SMP Surakarta. Persamaan ini juga dimungkinkan karena faktor pendidikan, pendidikan dapat mengubah pola pikir seseorang termasuk dalam memanfaatkan informasi tentang gizi. Pendidikan memudahkan seseorang atau

masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari. Hal ini sejalan dengan Notoatmodjo (2007), bahwa pendidikan kesehatan ialah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang sehat. Misalnya seseorang menentukan pilihan makanan di lingkungannya disesuaikan dengan kebutuhan tubuhnya. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh perubahan pola makan siswa setelah diberikannya edukasi dan hal ini menunjukkan bahwa antara hasil penelitian sejalan dengan teori.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor selisih rata rata pengetahuan pada kelompok perlakuan yang diberikan buku saku dan leaflet dengan kelompok kontrol yang diberikan leaflet, dibuktikan dengan hasil uji *independen sampel t-test* diperoleh nilai *p value* ( $<0,05$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk kelompok perlakuan yang diberikan buku saku dan leaflet mengalami peningkatan pengetahuan dari 18,45 menjadi 24,15 dengan selisih pengetahuannya sebesar 5,7 lebih tinggi dari kelompok kontrol yaitu mengalami peningkatan dari 18,6 menjadi 23,9 dengan selisih pengetahuan sebesar 4,3.

Hal ini didukung oleh penelitian (Eliana, 2012), menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan tentang gizi pada anak kelas 5 Muhammadiyah Sleman Yogyakarta yang telah diberikan edukasi dengan media buku saku gizi ( $p < 0,05$ ). Hal ini dikarenakan pada kelompok perlakuan ada pengulangan materi dengan diberikannya buku saku untuk mengingat kembali materi yang telah diberikan sebelumnya sehingga pengetahuan dan ingatan menjadi lebih baik. Pemberian edukasi buku saku yang diberikan telah didesain semenarik mungkin dengan materi yang tidak terlalu banyak dan disertai dengan gambar-gambar yang menarik sehingga siswa dapat membaca sekaligus melihat contoh dari gambar tersebut. Buku saku yang diberikan berisi tentang gizi pada remaja, *fast food*, obesitas, pencegahan dan diet untuk obeitas yang di dukung oleh gambar dengan ukuran buku 11 x 8 cm. Buku saku merupakan buku dengan ukuran kecil seukuran saku seragam sehingga efektif untuk dibawa kemana-mana dan dapat dibaca kapan saja pada saat dibutuhkan, dengan keefektifan buku saku

tersebut siswa dapat memperoleh informasi pengetahuan tentang gizi.

Pada dasarnya, media edukasi buku saku dan leaflet tidak jauh berbeda yang membedakannya hanya cara penyampaiannya dan cara menggunakannya. Untuk kelompok perlakuan diberikan edukasi gizi dengan media buku saku dan leaflet yang diberikan sebanyak empat kali secara bertahap sedangkan untuk kelompok kontrol diberikan edukasi gizi dengan media leaflet yang diberikan sebanyak empat kali dengan isi materi yang sama dengan kelompok perlakuan namun tidak diberikan buku saku sebagai pengulangan materi yang diberikan sebelumnya.

Media sangat berperan penting dalam peningkatan pengetahuan gizi pada remaja. Media cetak merupakan media yang paling dekat dengan siswa. Materi cetak juga menempati posisi penting dalam penelitian kesehatan karena memberikan pesan jelas yang dapat dibawa kerumah. Materi itu efektif dalam memperkuat informasi yang disampaikan secara lisan ataupun bila memang digunakan sebagai media untuk menyampaikan informasi itu sendiri (Bensley, 2009).

Media edukasi gizi yang baik adalah media yang mampu memberikan informasi atau pesan pesan kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan sasaran, sehingga sasaran mau dan mampu untuk merubah pengetahuan sesuai dengan pesan-pesan yang disampaikan. Pada penelitian ini pemberian edukasi dengan media edukasi buku saku sudah mampu memberikan informasi yang sesuai dengan karakteristik anak SMP dan edukasi gizi disekolah merupakan langkah yang strategis dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat khususnya dalam mengembangkan perilaku hidup sehat (Notoatmodjo, 2007).

Untuk konsumsi *fast food*, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk kelompok perlakuan yang diberikan buku saku dan leaflet mengalami penurunan konsumsi *fast food* dari 65,25 menjadi 57,30 dengan selisih konsumsi *fast food* sebesar 7,95 sedangkan untuk kelompok kontrol yaitu mengalami penurunan dari 63,95 menjadi 58,10 dengan selisih konsumsi *fast food* sebesar 5,85. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan skor selisih rata rata konsumsi *fast food* pada kelompok perlakuan yang diberikan buku saku dan leaflet dengan kelompok kontrol yang diberikan leaflet,

dibuktikan dengan hasil uji *idependen sampel t-test* diperoleh nilai ( $p > 0,05$ ).

Hasil penelitian didukung oleh Arief (2008) tentang konsumsi *fast food* pada remaja yang berkunjung ke restoran *fast food* di Makasar Town Square tahun 2008, umumnya responden sudah mengetahui pengertian *fast food*, kandungan dan dampak mengkonsumsi *fast food*, sekalipun mereka gemar mengkonsumsi *fast food* karena rasanya yang enak serta penyajiannya yang cepat. Serta dengan didukung dari tampilan restoran, keberadaan restoran di Mall, suasana yang nyaman, pelayanan dari para responden berkunjung bersama teman sebanyak menjadikan tempat nongkrong, sebagian besar responden mengaku ada perasaan bangga saat mengkonsumsi *fast food*. Adapun faktor internal yang mempengaruhi perilaku makan adalah faktor fisik dan faktor psikologis. Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi perilaku makan adalah budaya, ekonomi, lingkungan, norma sosial, pengetahuan dan media atau periklanan (Barasi, 2007).

#### KESIMPULAN DAN SARAN

Ada perbedaan pengetahuan remaja obesitas sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi dengan media buku saku dan leaflet. Ada perbedaan konsumsi *fast food* remaja obesitas sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi dengan media buku saku dan leaflet. Ada pengaruh pemberian buku saku terhadap perubahan pengetahuan remaja obesitas. Tidak ada pengaruh pemberian buku saku terhadap perubahan konsumsi *fast food*.

Untuk pihak sekolah dapat memanfaatkan buku saku agar dapat meningkatkan pengetahuan pada siswa. Untuk penelitian selanjutnya perlu adanya tambahan waktu edukasi gizi dengan media buku saku untuk melihat penurunan konsumsi *fast food* pada remaja obesitas dan dapat memodifikasi buku saku lagi agar terjadi perubahan konsumsi *fast food*.

#### DAFTAR PUSTAKA

Arief, E., Syam, M., dan Dachlan, D.M. (2011). Konsumsi Fast Food Remaja Di Restoran Fast Food Makassar Town Square. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia*, Vol. 1, No.1 :41-45.

Barasi, M.E. (2007). *At a Glance : Ilmu Gizi*. Jakarta: Erlangga.

Bensley, R., dan Fisher, J. (2009). *Metode Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.

Eliana, D., dan Solikhah. (2012). Pengaruh Buku Saku Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi Pada Anak Kelas 5 Muhammadiyah Dadapan Desa Wonokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kesmas UAD*.

Healty People. (2010). *Healty People 2010 Final Review. U.S Departeman Of Helat & Human Serices*.

Herminda., Afriansyah, N., dan Jahari A.B. (2008). *Efek Interaksi Pendidikan Berbasis-Sekolah Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Kegemukan Diantara Anak-Anak Usia 9-10 Tahun Di Kota Bandung*. PGM: 67-74.

IHME. (2014). *Global, Regional , And National Prevalence Of Overweight And Obesity In Children And Adults During 1980-2013: A Systematic Analysisfor The Global Burden Of Disease Study 2013. The Lancet*.

Khomsan, A. (2004). *Pangan dan gizi untuk kesehatan*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.

Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019*. Jakarta.

Nevid, J. S. R . (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta.

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku* . Jakarta: Rineka Cipta.

Nugraheni, R. (2015). Pengaruh Pendidikan Gizi Dengan Media Buku Cerita Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anemia dan Perubahan Perilaku Makan Pada Remaja Putri. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Nuryanto., Pramono, A., Puruhita, N., dan Muis, S.F. (2014). Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak Sekolah DasaR. *Jurnal Gizi Indonesia (ISSN : 1858-4942)*.

Ogden, C.L., Carroll, M.D., Kit, B.K., & Flegal, K. M. (2012). Prevalence of Obesity in the United States 2009-2010. *National Health and Nutrition Examination Survey*, No 82.

Rapiasih, N.W., Prawiningdyag, Y., dan Lestrai, L.A. (2010). *Pelatihan Hygiene*

- Sanitasi dan Poster Berpengaruh Terhadap Pengetahuan, Perilaku Penjamah Makanan, dan Kelaikan Hygiene Sanitasi di Instalasi Gizi RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Gizi Klinik Inonesia*, Vol. 7, No. 2 : 64-73.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta.
- Rudolph, T.K., Ruempler, K., Schwedhelm, E., Tan-Andresen, J., Riederer, U., and Maas, R. (2007). Acute Effects Of Various Fast-Food Meals On Vascular Function and Cardiovascular Disease Risk Market:The Hamburg Burger Trial. *Am J Clin Nutr* 2007;86:334-40.
- Sartika, R. A. (2011). *Faktor Resiko Obesitas Pada Anak 5-15 Tahun di Indonesia*. Makara, Kesehatan, Vol. 15, No 1, Juni 2011: 37-43.
- Zulaekah, S. (2012). Pendidikan Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Gizi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 127-13.