

**PENGARUH EDUKASI DIIT DAN SENAM *TAEBO* TERHADAP  
PERUBAHAN STATUS GIZI LEBIH PADA REMAJA DI SMP NEGERI 30  
SEMARANG**

**Siti Marfu'ah<sup>1)</sup>, Asti Nuraeni<sup>2)</sup>, Mamat Supriyono<sup>3)</sup>**

- <sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang  
<sup>2)</sup> Dosen Program S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang  
<sup>3)</sup> Epidemiolog Kesehatan DKK Semarang

**ABSTRAK**

Di Indonesia angka kejadian gizi lebih tahun 2013 pada remaja umur 13-15 tahun sebesar 10,8% yang terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5% sangat gemuk atau obesitas. Upaya untuk mengatasi gizi lebih dengan pemberian edukasi diit dan senam *taebo*. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi diit dan senam *taebo* terhadap perubahan status gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 30 Semarang. Rancangan penelitian ini menggunakan *quasi experiment design* (eksperimen semu) dengan menggunakan jenis *penelitian pre test and post test non equivalent control group*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 44 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Dependent t-test (paired t test)* dan dilanjutkan dengan uji *Mann whitney test* untuk uji beda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian edukasi diit dan senam *taebo* terbukti berpengaruh terhadap perubahan status gizi lebih pada remaja dengan *p value* 0,012. Berdasarkan uji beda antara 22 responden pada kelompok kontrol yang hanya diberikan senam *taebo* saja dengan 22 responden pada kelompok perlakuan yang diberikan edukasi diit dan senam *taebo* ternyata lebih efektif kelompok perlakuan yang diberikan edukasi diit dan senam *taebo*. Hasil uji beda menunjukkan *p value* 0,027 yang artinya ada perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Rekomendasi hasil penelitian ini adalah agar perawat menerapkan edukasi diit dan senam *taebo* pada remaja yang mengalami gizi lebih.

Kata Kunci : Gizi lebih, Remaja, edukasi diit dan senam *taebo*  
Daftar Pustaka : 53 (2007-2016)

## PENDAHULUAN

Remaja atau *adolescence* merupakan proses perubahan kehidupan menuju kematangan fisik dan perkembangan emosional antara anak-anak dan sebelum dewasa. Kategori usia remaja yaitu antara 10-19 tahun. Selama masa remaja, seseorang akan mengalami pertumbuhan fisik yang sangat pesat yang dapat mempengaruhi status gizi dan kesehatan. Salah satu pertumbuhan fisik pada remaja yaitu mengalami perubahan bentuk tubuh seperti ukuran tubuh yang tidak dalam batas normal atau gizi lebih (Briawan, 2013, hlm.9-12).

Gizi lebih menurut Priyoto (2015, hlm.207) didefinisikan sebagai suatu keadaan yang melebihi dari berat badan relative (ideal) seseorang, sebagai akibat penumpukan zat gizi terutama karbohidrat, protein dan lemak. Gizi lebih adalah suatu keadaan akumulasi lemak tubuh abnormal atau berlebih di seluruh tubuh yang merupakan keadaan patologis dengan terdapatnya penimbunan lemak yang berlebih yang sangat berbahaya bagi kesehatan (Katsilambors, 2013, hlm.47).

Kejadian gizi lebih di kalangan remaja menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sejak tahun 2008 sebanyak 2,8 juta penduduk meninggal setiap tahun terkait gizi lebih dan obesitas (WHO, 2013). Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi gizi lebih secara nasional pada remaja umur 13-15 tahun di Indonesia sebesar 10,8%, terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5% sangat gemuk atau obesitas. Prevalensi gizi lebih pada remaja umur 16-18 tahun mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun 2007 sebesar 1,4% menjadi 7,3% pada tahun 2013 (Depkes, 2013). Berdasarkan data Riskesdas kejadian *overweigh* di Jawa

Tengah pada remaja usia 15 tahun ke atas mencapai 18,4%.

Remaja dengan gizi lebih menimbulkan dampak pada kesehatan fisik, sosial, dan ekonomi. Dampak kesehatan fisik seperti kardiomiopati, pankreatitis, gangguan ortopedi, obstruksi jalan nafas atau restriksi dinding dada dan juga dapat meningkatkan risiko diabetes tipe II, batu empedu, dan kanker, terutama jika obesitas terus meningkat di kehidupan masa dewasa (Webster, 2014, hlm.281). Dampak sosial yaitu kesulitan mengikuti kegiatan bermain di lingkungan sosial dan sering diganggu atau diejek teman-temannya sehingga remaja merasa rendah diri (Cahyaningsih, 2011, hlm.81). Dampak ekonomi dari kelebihan berat badan yaitu harus mengeluarkan biaya yang besar untuk kehidupan seperti pakaian, makanan dan bahkan furniture serta biaya transportasi yang berbeda dengan orang yang tidak mengalami gizi lebih (Hastari, 2015, ¶ 8)

Perawat berperan sebagai *care provider, advocate, educator, counselor, case manager, consultant, researcher, collaborator*, dan *liaison* di tatanan komunitas (Helvie, 1998, Hitchcock, Schubert & Thomas, 1999, dalam Achjar, 2012, hlm.41). Perawat dalam mensikapi permasalahan gizi lebih yang terjadi pada individu di keluarga dan di masyarakat mempunyai peran sebagai *care provider* atau memberikan asuhan keperawatan dan pemberi edukasi atau pendidik kepada individu, keluarga dan komunitas dalam memberikan informasi yang berkaitan tentang gizi lebih dengan cara menanamkan perilaku sehat contohnya dengan edukasi diit dan senam *taebo*.

Edukasi diit adalah pendidikan gizi dengan pendekatan yang menyebarluaskan informasi gizi berdasarkan kaidah-kaidah ilmu gizi berupa informasi yang sesuai dengan masalah yang dihadapi seperti bagaimana memilih makanan yang bergizi, gizi seimbang, kebiasaan makan, masalah pantangan makan, makanan yang berhubungan dengan berbagai penyakit, dan mempertahankan berat badan ideal menurut Contento Isobel (2007 dalam Supariasa, 2012, hlm.2). Edukasi merupakan tindakan penting dalam usaha memperbaiki makanan dalam mengubah perilaku sehingga kebiasaan makan yang baik dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Supariasa, 2012, hlm.3).

Cara lain yang dapat dilakukan untuk mengatasi gizi lebih selain edukasi yaitu dengan cara melakukan olahraga. Olahraga dapat berupa latihan yang bersifat aerobik maupun anaerobik. Diantara sekian banyak macam senam aerobik ada senam yang berasal dari Amerika Serikat yang bernama senam *taebo*. Senam *taebo* adalah singkatan dari Total Awareness Excellent Body Obedience (kesadaran tubuh untuk patuh sepenuhnya) yang dipopulerkan oleh Billy Blanks pada 1980-an menurut Greer (dalam Roby, 2000). Senam *taebo* adalah salah satu senam dengan intensitas tinggi, menurut Mulyaningsih (2009) yang melibatkan gerakan pada seluruh badan (leher dan kepala, tubuh, lengan dan tungkai) dengan menggunakan irama musik tertentu.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada siswa di SMP Negeri 30 Semarang pada tanggal 14 Desember 2016 didapatkan data siswa yang mengalami gizi lebih sebanyak 79 siswa. Data lain didapatkan dari pihak wakil kepala sekolah bahwa di SMP

Negeri 30 Semarang belum ada program tentang edukasi diit dan senam *Taebo* untuk mengatasi masalah dengan gizi lebih.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan dalam penelitian adalah *quasi experiment design* (eksperimen semu) dengan menggunakan jenis penelitian *pre test and post test non equivalent control group*. Pada penelitian ini cara pengukurannya dengan menggunakan kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada sebelum dan sesudah perlakuan (Notoadmodjo, 2012, hlm.62). Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi diit dan senam taebo terhadap perubahan status gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 30 Semarang.

Pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan cara *stratified random sampling*. Jenis sampling ini digunakan peneliti untuk mengetahui beberapa variabel pada populasi yang merupakan hal yang penting untuk mencapai sampel yang representative (Nursalam, 2014, hlm.96). Pada penelitian ini menggunakan 44 sampel dibagi menjadi 2 yaitu 22 untuk kelompok perlakuan dan 22 untuk kelompok kontrol.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **a. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi diit dan senam taebo terhadap perubahan status gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 30 Semarang. Pada peneliti ini menggunakan uji normalitas yaitu uji *shapiro wilk* karena jumlah responden 44 ( $n < 50$ ) dan uji statistik menggunakan uji

dependent t-test (paired t-test) karena  $> 0,05$ .

- 1) Nilai IMT sebelum dan sesudah diberikan edukasi diit dan senam *taebo* pada kelompok perlakuan

Tabel 4.3 distribusi rerata IMT sebelum dan sesudah diberikan edukasi diit dan senam *taebo* pada kelompok perlakuan di SMP Negeri 30 Semarang, (n=22)

Variabel	Mean	SD	P Value
IMT sebelum	26.02	.638	0.012
	77	84	
IMT sesudah	25.64	.920	
	64	29	

Tabel 4.3 menjelaskan bahwa hasil terjadi penurunan Indeks Massa Tubuh setelah diberikan edukasi diit dan senam *taebo* yaitu yang semula rata-rata  $26.02 \text{ kg/m}^2$  dengan standar deviasi  $.63884$  menjadi  $25.64 \text{ kg/m}^2$  dengan standar deviasi  $.92029$  dan didapatkan nilai  $p = 0.012$  atau  $<0.05$  maka artinya ada pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi diit dan senam *taebo* terhadap perubahan status gizi lebih pada remaja.

Edukasi bisa merubah pola perilaku seseorang karena dilakukan dengan cara pendekatan yang memberikan informasi mengenai gizi (Supriasa, 2012, hlm.2). Sedangkan senam *taebo* bisa membantu menurunkan berat badan karena dapat membakar kalori yaitu 450 per jam (Kristina, 2010, ¶ 6-7).

- 2) Nilai IMT sebelum dan sesudah dilakukan senam *taebo* pada kelompok kontrol

Tabel 4.4 distribusi rerata IMT sebelum dan sesudah diberikan senam *taebo* pada kelompok kontrol di SMP Negeri 30 Semarang, (n=22)

Variabel	Mean	SD	P Value
IMT sebelum	25.98	.5683	0.017
	00	4	
IMT sesudah	25.90	.5581	
	27	7	

Tabel 4.4 menjelaskan bahwa terjadi penurunan Indeks Massa Tubuh setelah diberikan senam *taebo* yaitu yang semula rata-rata  $25.98 \text{ kg/m}^2$  dengan standar deviasi  $.57834$  menjadi  $25.90 \text{ kg/m}^2$  dengan standar deviasi  $.55817$  dan didapatkan nilai  $p 0.017$  atau  $<0,05$  maka dapat diartikan bahwa Ha diterima, artinya ada pengaruh senam *taebo* terhadap perubahan status gizi lebih pada remaja.

Senam *taebo* mempunyai manfaat yang dapat menurunkan berat badan, memperkuat otot jantung dan paru-paru, dan memperkuat otot lengan, bahu dan kaki. Senam *taebo* pada dasarnya dapat menurunkan berat badan karena pada senam *taebo* terdapat proses pembakaran lemak di dalam tubuh. Selain itu senam *taebo* merupakan alternatif sarana latihan yang memadukan antara gerakan olahraga dan emosi dan cocok dilakukan oleh orang yang memiliki temperamen tinggi dan labil agar bisa lebih mudah

mengendalikan emosinya (Fadilah, 2010).

3) Hasil analisis beda antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Tabel 4.9 hasil uji beda kelompok perlakuan dan kelompok kontrol terhadap status gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 30 Semarang, (n=44)

Variabel	n	Mean rank	Nilai P
<i>pre-post test</i> kelompok perlakuan	22	26.73	0.027
<i>Pre-post test</i> kelompok kontrol	22	18.27	

Tabel 4.9 menjelaskan bahwa *pre-post test* kelompok intervensi didapatkan nilai mean rank 26,73 dan *pre-post test* kelompok kontrol didapatkan nilai mean rank 18,27 artinya pada penurunan status gizi lebih efektif pada kelompok perlakuan daripada kelompok kontrol. Didapatkan nilai p 0,027 atau <0.05 maka  $H_0$  diterima artinya ada perbedaan yang signifikan antara kelompok yang diberikan perlakuan edukasi diit dan senam *taebo* dan kelompok kontrol yang diberikan senam *taebo* terhadap perubahan status gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 30 Semarang.

Banyak upaya yang dapat dilakukan untuk membentuk tubuh ideal agar menjadi kurus yaitu dengan upaya melakukan

diit, berolahraga, melakukan perawatan tubuh dan mengonsumsi obat pelangsing (Nussy, 2014). Dalam upaya melakukan diit bisa dimotivasi melalui edukasi yang dilakukan untuk merubah pola perilaku dan gaya hidup. Pengaturan perilaku makan dilakukan dengan memotivasi pasien gizi lebih agar dapat mengikuti pola makan sehat dengan jumlah protein, vitamin, mineral dan serat yang cukup namun deficit energy. Hal tersebut dapat dilakukan misalnya dengan membuat jadwal makan yang terdiri dari 3 kali makan utama dan 2 kali selingan berupa buah-buahan dan tidak mengonsumsi makanan lainnya selain yang tercantum di dalam jadwal makan dan pola makan sehat tersebut (Kristina, 2010, ¶ 6-7).

Upaya lain yang dapat dilakukan selain non farmakologi untuk menurunkan berat badan selain dengan pemberian edukasi diit yaitu bisa dilakukan dengan cara olahraga. Salah satu olahraga yang digunakan untuk menurunkan berat badan yaitu senam *taebo*.

Penelitian yang mendukung dilakukan oleh Amirudin (2011) dengan judul hubungan frekuensi olahraga dan komposisi tubuh (Indeks Massa Tubuh (IMT) dan persen lemak tubuh) dengan kesegaran jasmani pada siswi SMA didapatkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara frekuensi olahraga dengan kesegaran jasmani, terdapat hubungan

yang bermakna antara IMT dengan kebugaran jasmani, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara persentase lemak tubuh dengan kebugaran jasmani. Frekuensi olahraga dan IMT merupakan variabel yang berhubungan dengan kebugaran jasmani.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada remaja dengan gizi lebih di SMP Negeri 30 Semarang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan edukasi diet dan senam *taebo* pada kelompok perlakuan rata-rata nilai IMT responden sebesar 26.02 kg/m<sup>2</sup>, dimana IMT maksimal sebesar 27.00 kg/m<sup>2</sup>, dan IMT minimal sebesar 25.08 kg/m<sup>2</sup>. Hasil sesudah perlakuan edukasi diet dan senam *taebo* rata-rata nilai IMT sebesar 25.64 kg/m<sup>2</sup>, nilai IMT maksimal sebesar 27.63 kg/m<sup>2</sup> dan nilai IMT minimal sebesar 23.24 kg/m<sup>2</sup>.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan senam *taebo* pada kelompok kontrol rata-rata nilai IMT responden sebesar 25.98 kg/m<sup>2</sup>, dimana nilai IMT maksimal sebesar 27.02 kg/m<sup>2</sup>, dan nilai IMT minimal sebesar 25.22 kg/m<sup>2</sup>. Hasil sesudah dilakukan senam *taebo* rata-rata nilai IMT sebesar 25.90 kg/m<sup>2</sup>, nilai IMT maksimal sebesar 26.94 kg/m<sup>2</sup>, dan nilai IMT minimal sebesar 25.18 kg/m<sup>2</sup>.
3. Penelitian pada kelompok perlakuan diperoleh hasil bahwa ada pengaruh antara pemberian edukasi diet dan senam *taebo* terhadap perubahan status gizi

lebih pada remaja dengan nilai  $p=0.012$ . Sedangkan penelitian pada kelompok kontrol yang diberikan senam *taebo* diperoleh nilai  $p=0.017$  bahwa ada pengaruh senam *taebo* terhadap perubahan status gizi lebih pada remaja.

4. Hasil uji beda antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diperoleh nilai  $p=0.027$  yang artinya bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan yang diberikan edukasi diet dan senam *taebo* dan kelompok kontrol yang hanya diberikan senam *taebo* saja terhadap perubahan status gizi lebih pada remaja.

## SARAN

1. Bagi pelayanan kesehatan  
Hasil penelitian salah satu cara yang bisa diterapkan oleh pelayanan kesehatan dalam proses perubahan status gizi lebih pada remaja melalui pemberian edukasi diet dan senam *taebo*.
2. Bagi pendidikan keperawatan  
Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi diet dan senam *taebo* berpengaruh terhadap perubahan status gizi lebih pada remaja, hal ini dapat dijadikan salah satu intervensi mandiri perawat dalam menurunkan berat badan remaja yang mengalami gizi lebih. Untuk mencapai edukasi diet dan senam *taebo* diperlukan perawat yang dapat menumbuhkan kepercayaan diri pasien sehingga mampu melakukan perilaku baru dalam menurunkan berat badan untuk mencapai kesehatan yang optimal.

3. Bagi peneliti selanjutnya  
Peneliti yang akan datang dapat melakukan penelitian dengan menambahkan variabel senam lain dalam menurunkan berat badan dan edukasi gizi dengan media yang lebih menarik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa latihan *active assistive range of motion* dan senam diabetes efektif terhadap penurunan kadar glukosadarah pada usia dewasa tengah, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk penambahan pembelajaran baru tentang efektifitas latihan *active assistive range of motion* dan senam diabetes terhadap kadar glukosa darah.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Penelitian ini dapat menjadi dasar penelitian lain dengan memperhatikan dan meminimalkan faktor-faktor perancu terhadap penurunan kadar glukosa darah.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, Komang A. H. (2012). *Asuhan keperawatan komunitas: teori & praktik*. Jakarta: EGC
- Amirudin, Susi Susanti. (2011). *Hubungan frekuensi olahraga dan komposisi tubuh (Indeks Massa Tubuh (IMT) dan persen lemak tubuh) dengan kesegaran jasmani pada siswi SMA*.  
[http://eprints.undip.ac.id/29234/1/SUSI\\_SUSANTI\\_AMIRUDIN.pdf](http://eprints.undip.ac.id/29234/1/SUSI_SUSANTI_AMIRUDIN.pdf) diperoleh tanggal 31 Mei 2017
- Briawan, Dodik. (2013). *Anemia: masalah gizi pada remaja wanita*. Jakarta: EGC
- Cahyaningsih, Sulisty Dwi. (2011). *Pertumbuhan perkembangan anak dan remaja*. Jakarta: Trans Info Medika
- Fadilah, Ahmad. (2010). *14 gerakan dasar taebo*.  
<http://nova.grid.id/Kesehatan/Kebugaran/14-Gerakan-Dasar-Taebo-1> diperoleh tanggal 31 Mei 2017
- Hastari, Rahmi. (2015). *Status gizi lebih*.  
[http://jakartapedia.bpadjakarta.net/index.php/Status\\_Gizi\\_Lebih](http://jakartapedia.bpadjakarta.net/index.php/Status_Gizi_Lebih) diperoleh tanggal 5 Januari 2017
- Katsilambors, Nikolas. (2013). *Asuhan gizi klinik*. Jakarta: EGC
- Kristina, Ni Nyoman. (2010). *Pengendalian obesitas*.  
<http://www.diskes.baliprov.go.id/id/PENGENDALIAN-OBESITAS2> diperoleh tanggal 8 maret 2017
- Mulyaningsih F. (2009). *Senam aerobic sebagai wahana pengembangan kreativita sinstruktur*.  
<http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/131808341/Proceeding%20SEMORNAS-Senam%20Aerobik%20Sebagai%20Wahana%20Pengembangan%20Kreativitas%20Instruktur.pdf> diperoleh tanggal 5 Januari 2017
- Nursalam. (2014). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nussy, Cristine Yelika. (2014). *Analisis upaya-upaya penurunan berat badan pada mahasiswi angkatan 2010 fakultas kedokteran universitas SAM Ratulangi Manado*.  
<http://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/download/1648/1693> diperoleh tanggal 31 Mei 2017
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi penelitian*

*kesehatan.* Jakarta: Rineka  
Cipta

*Riskesdas tentang gangguan mental  
emosional.*[http://www.depkes.  
go.id/ resources/ download/  
general/ hasil%202013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/hasil%202013.pdf)  
diperolehtanggal 2 desember  
2016

Supariasa, I Dewa Nyoman.(2012).  
*Pendidikan & konsultasi gizi.*  
Jakarta: EGC

Webster-Gandi, Joan. (2014). *Gizi &  
dietetika.* Jakarta: EGC