

SKRIPSI

PENGARUH VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN  
PENCEGAHAN OBESITAS PADA SISWA KELAS IV  
DI SDN 8 KOTA BENGKULU



OLEH :

EVEN YOLANDA FITRIA

NIM : P05170116021

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU  
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
TAHUN 2020

SKRIPSI  
PENGARUH VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN  
PENCEGAHAN OBESITAS PADA SISWA KELAS IV  
DI SDN 8 KOTA BENGKULU

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memenuhi Gelar  
Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr, Kes)

DISUSUN OLEH:

EVEN YOLANDA FITRIA  
NIM:P05170116021

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU  
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
TAHUN 2020

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**PENGARUH VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN  
PENCEGAHAN OBESITAS PADA SISWA KELAS IV  
DI SDN 8 KOTA BENGKULU**

Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh:

**EVEN YOLANDA FITRIA**

**NIM P05170116021**

Skripsi Ini Telah Diperiksa dan Disetujui  
Untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji  
Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada Tanggal 12 Juni 2020

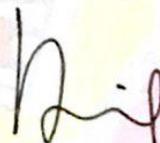
Mengetahui  
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I



**Ismiati, SKM., M.Kes**  
**NIP.197807212001122001**

Pembimbing II



**Dino Sumarvono, SKM., MPH**  
**NIP.197303051997021002**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**PENGARUH VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN  
PENCEGAHAN OBESITAS PADA SISWA KELAS IV  
DI SDN 8 KOTA BENGKULU**

Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

**EVEN YOLANDA FITRIA**  
**NIM P05170116021**

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi Program Studi Promosi Kesehatan  
Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada tanggal 15 Juni 2020  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

**Tim Penguji**

Ketua Penguji

**Lisma Ningsih, SKM., MKM**  
**NIP.197410091999032004**

Penguji I

**Sri Sumiati AB, S.Pd., M.Kes**  
**NIP.195701101981032002**

Penguji II

**Ismiati, SKM., M.Kes**  
**NIP.197807212001122001**

Penguji III

**Dino Sumarvono, SKM., MPH**  
**NIP.197303051997021002**

Mengesahkan:

Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



**Linda Sitompul, SST, M.Kes**  
**NIP.196909011989032001**

**LEMBAR PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Even Yolanda Fitria

NIM : P05170116021

Judul Skripsi : Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pencegahan  
Obesitas Pada Siswa Kelas IV di SDN 8 Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam penelitian ini ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Juni 2020

Yang menyatakan



Even Yolanda Fitria  
NIM. P05170116021

**Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pencegahan Obesitas  
Pada Siswa Kelas IV DI SDN 8 Kota Bengkulu Tahun 2020**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Menurut *WHO*, Obesitas merupakan akumulasi lemak yang berlebihan atau bersifat abnormal yang dapat mengganggu kesehatan. Prevalensi obesitas di kalangan anak-anak dan remaja berusia 5-19 telah meningkat secara drastis dari 4% pada tahun 1975 menjadi lebih dari 18% pada tahun 2016. Penelitian ini bertujuan untuk diketahui pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan pencegahan obesitas pada siswa kelas IV di SDN 8 Kota Bengkulu.

**Metode dan Hasil :** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan *Pre eksperimen (pre-post test design with one group)*. Sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah 46 responden siswa-siswi kelas IV di SDN 08 Kota Bengkulu. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil rerata pengetahuan anak adalah pre (7,65) dan post (9,46). Ada pengaruh penggunaan media video edukasi terhadap pengetahuan tentang pengetahuan pencegahan obesitas pada siswa kelas IV SDN 8 Kota Bengkulu tahun 2020.

**Rekomendasi :** Media video dalam penelitian ini dapat dijadikan media alternatif untuk menyampaikan informasi tentang obesitas pada anak-anak.

**Kata kunci:** *Video edukasi, Pencegahan Obesitas, Sekolah Dasar*

The Effect of Educational Video on Obesity Prevention Knowledge in Grade IV  
Students at SDN 8 Bengkulu City in 2020

**ABSTRACT**

**Background:** According to WHO, Obesity is excessive fat accumulation or is abnormal which can interfere with health. The prevalence of obesity among children and adolescents aged 5-19 has increased dramatically from 4% in 1975 to more than 18% in 2016. This study aims to determine the effect of educational videos on knowledge of obesity prevention in grade IV students at SDN 8 Bengkulu City.

**Methods and Results:** This type of research is a quantitative study using pre-experimental (pre-post test design with one group). The sample used was purposive sampling with a total of 46 respondents grade IV students at SDN 08 Bengkulu City. Analysis of data using the Wilcoxon test. The mean results of children's knowledge are pre (7.65) and post (9.46). There is an influence of the use of educational video media on knowledge about obesity prevention knowledge in grade IV SDN 8 Bengkulu City in 2020.

**Recommendations:** Video media in this study can be used as an alternative media to convey information about obesity in children.

**Keywords:** Educational video, Obesity Prevention, Elementary School

## BIODATA PENELITI



### A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	Even Yolanda Fitria
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	NIM	P0 5170116021
4.	Tempat Dan Tanggal Lahir	Bungin Tambun, 30 Januari 1998
5.	E-Mail	yolandafitriaeven@yahoo.com
6.	Nomor Telp/HP	082278729852
7.	Alamat Rumah	Jl Padat Karya Desa Karayang Anyar II Kecamatan Kota Argamakmur Kabupaten Bengkulu Utara
8.	Nomor Telpon/Faks	-

### B. Riwayat Pendidikan

	SD	SMP	SMA
Nama Sekolah	SDN	SMPN 1 Argamakmur	SMAN 1 Argamakmur
Tahun Masuk-Lulus	2004-2010	2010-2013	2013-2016

## **MOTTO**

Jangan “Harus” tapi “Ingin” akan terasa sulit jika harus melakukan sesuatu, tetapi akan merasa mudah jika ingin melakukannya.

Ubah pikiranmu dan kau dapat merubah hidupmu.

Tuhan tidak mengharuskan kita sukses. Tuhan hanya mengharapkan kita mencoba.ssss

Tidak ada eskalator kesuksesan. Kau harus menaiki tangga.

## **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini saya dedikasikan untuk orang-orang yang sangat saya sayangi.

1. Kedua orang tua Efuan Kaulana, S.IP dan Suisti, S.IP yang selalu mendoakan dan memberikan semangat kepada penulis.
2. Adik-adik tersayang Gali Areski dan M. Raffif Kaulana.
3. Para sahabat seperjuangan Febilla Dwi Puspitasari, Karunia Tiara Riski, S Fetty Triutami H atas kebersamaan selama 4 tahun yang tak terlupakan..
4. Sahabat sedari kecil Ariska Dwi Lestari, Amd.Keb, Dwila Feronika, Amd.Keb, Lovika Julisa Putri, Amd.Keb, Revi Anggraini, Amd.Kep, Yoche Valentina, S.Tr.Kes yang selalu memberikan banyak masukan, menyemangati penulis dan sesalau menghibur penulis.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul “Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pencegahan Obesitas Pada Siswa kelas IV di SDN 8 Kota Bengkulu”.

Tujuan penulisan proposal penelitian ini adalah mengetahui pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan pencegahan obesitas pada siswa kelas IV di SDN 8 Kota Bengkulu.

Dalam penyelesaian proposal ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Darwis, S.Kp, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Bunda Linda Sitompul, SST, M.Kes, selaku Ketua Jurusan D IV Promosi Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
3. Bunda Ismiati, SKM., M.Kes selaku Pembimbing I .
4. Bapak Dino Sumaryono, SKM., MPH selaku Pembimbing II.
5. Bunda Lisma Ningsih, SKM, MKM, selaku Ketua Penguji.
6. Bunda Sri Sumiati AB, S.Pd, M.Kes, selaku Penguji I.

7. Seluruh Dosen dan Civitas Akademika Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan masukan kepada penyusun dalam menyelesaikan proposal ini.
8. Kedua orang tua dan adik-adik saya tersayang yang selalu memberi semangat dan dukungan penuh serta doa untuk penulis.
9. Para sahabat yang selalu memberikan banyak masukan dan menyemangati penulis.
10. Teman-teman seangkatan dalam memberikan dorongan untuk menyelesaikan proposal ini.

Dalam penyusunan skripsi ini, penyusun mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun agar membantu perbaikan selanjutnya. Terima kasih.

Bengkulu, 20 November 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

COVER .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN .....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT.....	vii
RIWAYAT PENULIS .....	viii
MOTTO .....	ix
PERSEMBAHAN.....	x
KATA PENGANTAR .....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR BAGAN .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN .....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Obesitas .....	11
B. Pengetahuan .....	17
C. Karakteristik anak sekolah dasar.....	21

D. Edukasi.....	24
E. Media Promosi Kesehatan.....	26
F. Media Video.....	31
G. Kerangka Teori.....	35
H. Hipotesis.....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian.....	37
B. Kerangka Konsep.....	38
C. Definisi Operasional.....	38
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	39
E. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	40
F. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	40
G. Teknik Pengumpulan Data.....	40
H. Teknik Pengolahan Data.....	41
I. Analisis Data.....	42
J. Alur Penelitian.....	43
K. Etika Penelitian.....	44
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian.....	47
1. Jalannya Penelitian.....	47
2. Hasil Penelitian.....	50
B. Pembahasan.....	52
1. Karakteristik Responden.....	52
2. Pengetahuan Pencegahan Obesitas Sebelum dan Sesudah.....	53
3. Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pencegahan Obesitas .....	55
C. Keterbatasan Penelitian.....	58
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	59
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA.....	61

## LAMPIRAN

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	38
Tabel 4.1 Karakteristik Siswa berdasarkan Umur.....	50
Tabel 4.2 Karakteristik Siswaberdasarkan TB dan BB.....	50
Tabel 4.3 Rerata pengetahuan sebelum dan sesudah .....	51
Tabel 4.4 Pengaruh media edukasi pencegahan obesitas.....	51

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	35
Bagan 3.1 Desain Penelitian .....	37
Bagan 3.2 Kerangka Konsep .....	38

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran

Lampiran 1 : Organisasi Penelitian

Lampiran 2 : Jadwal Kegiatan Penelitian

Lampiran 3 : Kuesioner Penelitian

Lampiran 4 : Story Board

Lampiran 5 : Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 6 : Ethical Clearance

Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 8 : Dokumentasi Penelitian

Lampiran 9 : Lembar Bimbingan Skripsi

## DAFTAR SINGKATAN

BB	: Berat Badan
DEPKES	: Departemen Kesehatan
DINKES	: Dinas Kesehatan
IMT	: Indeks Masa Tubuh
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
Kg	: Kilo gram
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SDN	: Sekolah Dasar Negeri
SKRT	: Survey Kesehatan Rumah Tangga
TB	: Tinggi Badan
WHO	: <i>World Health Organization</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Obesitas merupakan akumulasi lemak yang berlebihan atau bersifat abnormal yang dapat mengganggu kesehatan. Anak-anak yang kelebihan berat badan dan obesitas cenderung tetap gemuk hingga dewasa dan lebih mungkin mengembangkan penyakit yang tidak menular seperti diabetes dan penyakit kardiovaskular pada usia yang lebih muda. Kegemukan dan obesitas, serta penyakit terkaitnya, sebagian besar dapat dicegah. Oleh karena itu pencegahan obesitas pada anak-anak perlu di prioritaskan. (WHO, 2016).

Obesitas merupakan suatu problem karena akibat negatif yang ditimbulkan baik ditinjau dari segi kesehatan, psikologi, sosial maupun ekonomi. Obesitas menjadi hal yang menakutkan, selain untuk alasan kesehatan obesitas juga menimbulkan rasa tidak percaya diri seseorang. Obesitas yang dianggap biasa saja oleh masyarakat namun jika obesitas tersebut dibiarkan maka akan berdampak pada resiko terserangnya berbagai macam masalah kesehatan yang dapat membahayakan tubuh, seperti diabetes, penyakit jantung, stroke, osteoarthritis (Rismawati, 2018).

Obesitas dapat dicegah dengan melakukan pendekatan yang baik pada anak-anak untuk memberikan penjelasan tentang gaya hidup sehat seperti, pola makan dan aktivitas fisik yang baik kepada anak-anak yang beresiko kegemukan dan obesitas maupun tidak. Usaha pencegahan dimulai dari lingkungan keluarga, sekolah, masyarakat dan fasilitas

pelayanan kesehatan. Lingkungan sekolah merupakan tempat baik untuk dilakukannya pendidikan kesehatan yang dapat member pengetahuan, keterampilan serta dukungan sosial dari warga sekolah. Tujuan pencegahan ini ialah terjadinya perubahan pola makan seperti, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis, mengurangi konsumsi makanan tinggi lemak, mengurangi konsumsi junk food, serta meningkatkan aktivitas fisik (Yulinar Syam, 2017).

Asupan energi dan aktivitas fisik berhubungan dengan IMT/U anak sekolah dasar di daerah Pedesaan. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan korelasi pearson didapatkan nilai  $p=0,003$  dan nilai  $r= -0,405$ . Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik anak sekolah dasar dengan gizi lebih di daerah pedesaan kecamatan Penebel Tabanan. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner diketahui bahwa dari pertanyaan kegiatan olahraga dan permainan dalam seminggu terakhir, sebagian besar responden mengisi dengan jawaban “tidak pernah” serta jawaban “1-2 kali”(Nyoman dkk, 2015).

Aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian adalah semua anak kelas 3, 4, dan 5 SDN Ngebel, Tamantirto Kasihan Bantul. Sampel penelitian berjumlah 96 anak yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diperoleh dengan teknik total sampling. Analisis univariat menggunakan distribusi

frekuensi, dan analisis bivariat menggunakan Fisher's Exact Test. Data dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak statistik. Hasil analisis menunjukkan aktivitas fisik memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian obesitas pada anak dengan nilai p value 0,009 ( $<0,05$ ) dengan nilai OR 5,69 (95% CI: 1,42-22,65), dengan kata lain anak yang melakukan aktivitas sedang-berat  $\leq 1$  jam/hari berpeluang 5 kali lebih besar untuk mengalami obesitas daripada anak dengan aktivitas sedang-berat  $>1$  jam/hari (Zamzani dkk, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan pada 487 anak berusia 9 tahun dan 274 remaja 15 tahun di Spanyol menunjukkan bahwa anak berusia 9 tahun yang mengalami obesitas memiliki aktivitas fisik yang kurang dibandingkan dengan anak yang berat badannya normal sedangkan remaja berusia 15 tahun yang mengalami obesitas dan normal tidak terdapat hubungan yang signifikan pada aktivitas fisiknya. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rumajar, Rompas, & Babakal, 2015) pada 30 anak yang berumur 3-5 tahun di TK Providensia Manado yang menunjukkan adanya hubungan yang sangat bermakna antara aktivitas fisik responden dengan kejadian obesitas (Laguna et. al dalam Aprilia, 2015).

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015- 2019, dituangkan beberapa sasaran pokok sebagai upaya peningkatan status gizi masyarakat yaitu menurunnya prevalensi kekurangan gizi pada anak balita dari 19,6% menjadi 17,0% dan

prevalensi anak kurus menurun dari 12% menjadi 9,5% serta prevalensi obesitas menjadi 15,4%. (WHO,2016)

Prevalensi obesitas di kalangan anak-anak dan remaja berusia 5-19 telah meningkat secara drastis dari 4% pada tahun 1975 menjadi lebih dari 18% pada tahun 2016. Peningkatan ini terjadi secara serupa di antara anak laki-laki dan perempuan, pada tahun 2016 18% anak perempuan dan 19 % anak laki-laki kelebihan berat badan (WHO, 2016).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan prevalensi obesitas meningkat sejak tiga periode Riskesdas yaitu pada 2007 10,5%, 2013 14,8%, dan 2018 21,8%. Jumlah tersebut diambil dari hasil survei pada 300 ribu sampel rumah tangga di seluruh Indonesia yang dilakukan dalam Riskesdas. Indikator obesitas pada dewasa yaitu pada orang dengan indeks massa tubuh (IMT) di atas 27,0. Di mana IMT normal berada pada angka 18,5 sampai 22,9. Untuk menghitung indeks massa tubuh yaitu dengan menghitung berat badan dalam kilogram dibagi dua kali tinggi badan dalam meter (Riskesdas 2018).

Proporsi aktivitas fisik kurang pada penduduk juga naik dari 26,1% menjadi 33,5% dan proporsi konsumsi buah dan sayur kurang pada penduduk di atas lima tahun masih 95,5%. Maka diperlukan nya pemberian video edukasi tentang aktivitas fisik untuk mengetahui pengaruh video tentang aktivitas fisik terhadap pencegahan obesitas pada anak di sekolah dasar (Dinkes Kota Bengkulu, 2017).

Unit pelayanan khususnya di Puskesmas dilakukan pengukuran lingkar perut pada pengunjung puskesmas yang berusia  $\geq 15$  tahun Untuk mengetahui obesitas pengunjung. Kegiatan pengukuran pada tahun 2017 ini telah dilakukan di 18 Puskesmas di Kota Bengkulu atau 90% dari jumlah Puskesmas yang ada di Kota Bengkulu. Jumlah pengunjung Puskesmas  $\geq 15$  tahun berjumlah 223.910 jiwa serta dilakukan pemeriksaan berjumlah 154.928 jiwa atau 69,19% sedangkan yang menderita Obesitas berjumlah 5.359 jiwa atau 3,46%. Penderita obesitas pada tahun 2017 menunjukkan trend peningkatan disbanding tahun 2016 (1,39%). Capaian ini dilihat dari jumlah jiwa yang diukur lingkar perut dan menderita obesitas. Jika dilihat dari puskesmas yang melakukan pemeriksaan lingkar perut maka terjadi peningkatan sebesar 25% (tahun 2016 hanya 14 puskesmas) (Dinkes Kota Bengkulu, 2017).

Hasil pemeriksaan 18 Puskesmas yang ada di Kota Bengkulu pada tahun 2017 menunjukkan angka obesitas paling tinggi ialah di Puskesmas Pasar Ikan dengan jumlah pengunjung laki-laki  $\geq 15$  tahun berjumlah 5.169 jiwa dan pengunjung perempuan 5.289 jiwa dengan total pengunjung 10.458 jiwa. Yang melakukan pemeriksaan ialah laki-laki 5.100 jiwa atau 98,67% dan perempuan 5.200 jiwa atau 98,32%, jumlah jiwa yang melakukan pemeriksaan obesitas ialah 10.300 jiwa. Setelah dilakukan pemeriksaan tersebut yang terjangkit obesitas ialah sebanyak 2,972 jiwa atau 28,85%, terbagi menjadi jumlah laki-laki yang menderita obesitas sebanyak 1,421 jiwa atau 27,86% sedangkan perempuan 1.551 jiwa atau

29,83%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa penderita obesitas lebih banyak perempuan (Dinkes Kota Bengkulu, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, ingin mengetahui pengaruh video edukasi tentang aktivitas fisik terhadap pencegahan obesitas pada siswa di sekolah dasar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas masalah yang terjadi adalah terjadinya peningkatan kasus obesitas pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Pasar Ikan. Maka rumusan masalah pada penelitian ini ialah apakah ada pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan pencegahan obesitas pada siswa kelas IV DI SDN 8 Kota Bengkulu ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan pencegahan obesitas pada siswa kelas IV DI SDN 8 Kota Bengkulu.

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- a. Diketahui karakteristik responden (umur, tinggi badan, dan berat badan pada siswa)
- b. Diketahui rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan video edukasi terhadap pengetahuan pencegahan obesitas pada siswa kelas IV DI SDN 8 Kota Bengkulu.

- c. Diketahui perbedaan rerata skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan video edukasi terhadap pengetahuan pencegahan obesitas pada siswa kelas IV DI SDN 8 Kota Bengkulu.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi puskesmas

Memberikan masukan kepada puskesmas yang bersangkutan di Kota Bengkulu agar dapat memberikan penyuluhan kesehatan tentang obesitas terhadap anak sekolah dasar agar obesitas dapat dicegah.

2. Bagi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi yang bermakna kepada pihak akademik serta dapat dijadikan sebagai media pembelajaran yang berhubungan dengan obesitas.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi data dasar untuk penelitian serupa dan penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada penelitian yang akan datang dalam membuat penelitian yang lainnya. Peneliti berikutnya dapat mengembangkan variable-variable penelitian disamping variable yang sudah ada.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Yulinar syam (2017) dengan judul *Hubungan Aktivitas Fisik dengan kejadian Obesitas pada anak usia sekolah di SD Negeri Mangkura 1 Makassar*. Penelitian ini merupakan kuantitatif dengan menggunakan

pendekatan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel adalah 96 siswa kelas 4,5, dan 6 SD dengan pengambilan sampel purposive sampling. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ . Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas ( $p= 0,004$ ). Anak yang memiliki aktivitas fisik rendah yang mengalami obesitas sebesar 33,3% dan normal sebesar 16,7%. Sedangkan anak yang dengan aktivitas fisik yang tinggi memiliki berat badan yang normal sebesar 31,2% dan obesitas sebesar 18,8%.

Perbedaan penelitian ini ialah media yang digunakan yaitu video, waktu dan tempat penelitian.

2. Nyoman dkk (2015) *asupan energi dan aktivitas fisik berhubungan dengan IMT/U anak sekolah dasar di daerah pedesaan*. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan korelasi pearson didapatkan nilai  $p=0,003$  dan nilai  $r= - 0,405$ . Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik anak sekolah dasar dengan gizi lebih di daerah pedesaan kecamatan Penebel Tabanan. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner diketahui bahwa dari pertanyaan kegiatan olahraga dan permainan dalam seminggu terakhir, sebagian besar responden mengisi dengan jawaban “tidak pernah” serta jawaban “1-2 kali”. Perbedaan penelitian ini ialah media yang digunakan yaitu video, waktu dan tempat penelitian.

3. Zamzani dkk (2017) *Aktivitas Fisik Berhubungan Dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar*. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian adalah semua anak kelas 3, 4, dan 5 SDN Ngebel, Tamantirto Kasihan Bantul. Sampel penelitian berjumlah 96 anak yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diperoleh dengan teknik total sampling. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, dan analisis bivariat menggunakan Fisher's Exact Test. Data dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak statistik. Hasil analisis menunjukkan aktivitas fisik memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian obesitas pada anak dengan nilai p value 0,009 ( $<0,05$ ) dengan nilai OR 5,69 (95% CI: 1,42-22,65), dengankata lain anak yang melakukan aktivitas sedang-berat  $\leq 1$  jam/hari berpeluang 5 kali lebih besar untuk mengalami obesitas daripada anak dengan aktivitas sedang-berat  $>1$  jam/hari.

Perbedaan penelitian ini ialah media yang digunakan yaitu video, waktu dan tempat penelitian.

4. Musriyanti,(2016) hubungan antara aktivitas fisik dan pola makan dengan kejadian obesitas pada siswa di SMP Kristen Haezar I Manado. Metode penelitian ini ialah penelitian observasional dengan pendekatan *case control*. Hasil penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada pelajar SMP Kristen Haezar I Manado dengan nilai aktivitas fisik (p

$<0,05$ ;  $OR=0,016$ ),  $OR<1$ , variable independent sebagai faktor produktif pada kejadian obesitas dan secara statistik tidak ada hubungan antara pola makan. Persamaan dengan penelitian ini adalah variable terkait yaitu obesitas dan variable bebasnya aktifitas fisik. Perbedaan penelitian ini ialah media yang digunakan yaitu video, waktu dan tempat penelitian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Obesitas**

##### **a. Pengertian Obesitas**

Obesitas adalah akumulasi lemak yang berlebih di dalam tubuh. Obesitas terjadi akibat kelebihan asupan kalori. Anak dengan obesitas belum tentu memiliki kecukupan gizi yang baik. Kecukupan gizi adalah banyaknya zat gizi yang terpenuhi dari makanan bergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, tinggi badan dan kondisi tertentu (dr. Rendi dkk, 2018).

Obesitas pada anak sama dengan obesitas pada dewasa yang ditentukan berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) dimana IMT adalah perbandingan antara berat badan (kilogram) dengan kuadrat tinggi badan (meter). Pada penelitian ini, obesitas ditentukan berdasarkan klasifikasi nilai persentil dari centers for disease control and Prevention (CDC) tahun 2015, yang dihitung berdasarkan nilai IMT dan grafik persentil. Klasifikasi nilai persentil untuk anak dan remaja usia 2-20 tahun, yaitu nilai persentil <5 kategori kurus, nilai persentil 5 -<85 normal, nilai persentil 85 -<95 kategori gemuk dan nilai persentil  $\geq 95$  kategori obesitas (CDC, 2015).

##### **b. Penyebab Obesitas**

Obesitas pada anak menjadi masalah kesehatan yang kompleks. Hal ini terjadi ketika seorang anak memiliki berat badan yang berlebih

yang tidak sesuai dengan usia dan tinggi badannya. Penyebab kelebihan berat badan pada anak-anak sama dengan orang dewasa yaitu faktor perilaku dan genetika seseorang. Perilaku yang mempengaruhi penambahan berat badan berlebih seperti mengonsumsi makanan dan minuman berkalori tinggi, aktivitas fisik yang kurang, menonton televisi atau perangkat layar lainnya yang lama, penggunaan obat, dan rutinitas tidur (Yuninar Syam, 2017).

Adapun faktor yang mempengaruhi terjadinya obesitas pada anak yaitu:

#### 1) Jenis Kelamin

Jenis kelamin berperan dalam kejadian obesitas. Obesitas lebih sering di jumpai pada perempuan di bandingkan dengan laki-laki disebabkan karena pengaruh hormonal pada perempuan terutama setelah kehamilan dan pada saat menopause. Begitupun dengan obesitas yang terjadi pada anak-anak dan remaja. Hal tersebut dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maruf, Aronu, Chukwuegbu, dan Aronu, 2013 ) pada anak-anak dan remaja di Nigeria menunjukkan bahwa pada usia 2-6 anak laki-laki memiliki IMT perumur lebih tinggi di bandingkan dengan anak perempuan, sedangkan pada usia 11-18 tahun remaja perempuan memiliki IMT lebih tinggi dibandingkan dengan remaja laki-laki.

#### 2) Genetik

Obesitas pada anak-anak sebagian besar di warisi dari keluarganya. Seorang anak yang memiliki ayah dan /atau ibu yang obesitas, maka ia

pun cenderung mengalami obesitas (Nurmalina,2011). Jika ayah atau ibu mengalami obesitas maka sebesar 40% kemungkinan anaknya juga mengalami obesitas dan jika kedua orang tuanya mengalami obesitas maka 70-80% kemungkinan anaknya anak mengalami obesitas (Kurdanti, et al.,2015).

### 3) Tingkat Sosial Ekonomi

Masyarakat yang memiliki status sosial ekonomi yang tinggi dapat berpengaruh terhadap kejadian obesitas pada anak. Hal ini dikarenakan fasilitas yang dimiliki oleh masyarakat tersebut dapat menunjang sehingga kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan pada anak. Terjadi peningkatan obesitas pada anak-anak di China yang memiliki status ekonomi yang tinggi karena tingginya daya beli masyarakat terhadap barang-barang obesogenik. Pada penelitian ini status ekonomi dilihat dari tingkat pendidikan dan pendapatan (He, James, Merli, & Zheng, 2014).

### 4) Aktivitas Fisik

Di zaman modern saat ini, dengan meningkatnya alat-alat canggih dan kemudian transportasi, masyarakat cenderung malas untuk melakukan aktivitas fisik. Orang yang memiliki aktivitas fisik yang kurang dan kebanyakan duduk akan beresiko mengalami obesitas. Sebagai contoh, seorang ibu rumah tangga mencuci baju dengan mesin cuci, hanya menggunakan sedikit tenaga dibandingkan mencuci baju dengan tangan (Misnadiarly dalam Yulinar syam, 2017)

Di Negara bagian barat, sebagian besar anak-anak tidak melakukan aktivitas fisik seperti yang telah direkomendasikan. Anak yang memiliki aktivitas fisik yang rendah cenderung memiliki berat badan yang lebih tinggi dibandingkan anak-anak yang rutin melakukan aktivitas fisik (Hills, Andersen, & Byrne, 2014)

#### 5) Pola Makan

Pola makan yang tidak teratur merupakan salah satu penyebab obesitas. Masyarakat cenderung lebih memilih makanan cepat saji (fast food) dan tinggi karbohidrat sehingga masyarakat mengalami kelebihan asupan makanan sehingga obesitas sulit dihindari (Frietag dalam Yulinar Syam, 2017).

#### c. Dampak Obesitas

Anak yang memiliki obesitas cenderung memiliki tekanan darah tinggi dan kolesterol tinggi, yang merupakan faktor resiko kardiovaskular. Obesitas juga dapat meningkatkan resiko gangguan toleransi glukosa, resistensi insulin, dan diabetes militus tipe 2 (CDC, 2016).

Obesitas juga memiliki dampak bagi pernafasan, seperti asma dan *sleep apnea*, masalah sendi serta ketidak nyamanan musculoskeletal, masalah psikologi seperti kecemasan dan depresi, harga diri rendah dan rendahnya kualitas hidup, dan masalah sosial seperti *bullying* dan stigma. Jika anak-anak menderita obesitas, faktor resiko obesitas, dan

penyakit mereka di masa dewasa cenderung lebih parah (Bass & Eneli, 2014).

d. Pencegahan Obesitas

Obesitas dapat dicegah dengan melakukan pendekatan pada anak-anak untuk memberikan penjelasan tentang gaya hidup sehat seperti, pola makan dan aktivitas fisik yang baik kepada anak-anak yang beresiko kegemukan dan obesitas maupun tidak. Usaha pencegahan dimulai dari lingkungan keluarga, sekolah, masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan. Lingkungan sekolah merupakan tempat baik untuk dilakukannya pendidikan kesehatan yang dapat member pengetahuan, keterampilan serta dukungan sosial dari warga sekolah. Tujuan pencegahan ini ialah terjadinya perubahan pola makan seperti, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis, mengurangi konsumsi makanan tinggi lemak, mengurangi konsumsi junk food, serta meningkatkan aktivitas fisik (Yulinar Syam, 2017).

Upaya Pemecahan Masalah Obesitas Dari Sekolah Dan Keluarga  
Dalam memecahkan masalah obesitas ini, kita dapat merumuskan pola pemecahan masalahnya dari dua pihak, yaitu pihak sekolah dan keluarga. sebagaimana disarikan dari Centers for Disease Control and Prevention (2015).

a) Upaya dari pihak sekolah pihak sekolah harus mensosialisasikan gaya hidup sehat dan aktif dengan membuat kebijakan-kebijakan

yang mendukung. Sekolah merupakan tempat dimana anak belajar hal baru, bagi anak-anak terutama anak usia dini dan sekolah dasar, sekolah merupakan tempat belajar pertama mereka (secara formal), tempat mereka menemukan nilai-nilai baru, tempat mereka mencari role model yang akan mereka implementasikan dalam kehidupan mereka sehari-hari, tidak jarang anak tidak percaya orang tuanya tetapi lebih percaya gurunya, sehingga sekolah harus menjadi tempat belajar mereka dalam memulai hidup sehat dan aktif dengan cara membuat kebijakan yang terkoordinasi dengan baik untuk mengembangkan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi pola makan sehat dan gaya hidup aktif seperti; menjalin kerjasama dengan dinas kesehatan dan olah raga di lingkungan terdekat untuk memberikan penyuluhan, informasi dan dukungan untuk pola makan sehat dan gaya hidup aktif, memberikan evaluasi dan penilaian pada semua pihak baik siswa maupun staf sekolah tentang pola makan sehat dan gaya hidup aktif, dan merumuskan kebijakan untuk mempromosikan dan mensosialisasikan pentingnya pola makan sehat dan gaya hidup aktif.

- b) Upaya Dari Pihak Keluarga Keluarga merupakan factor penting dalam keberhasilan program mengurangi obesitas dengan pola makan sehat dan gaya hidup aktif, setelah dari sekolah, anak akan kembali kepada keluarganya, makan bersama keluarga, menjalani

hari-hari berikutnya bersama keluarga, artinya sebagian besar waktu anak dihabiskan bersama keluarganya, jadi untuk memaksimalkan program ini, maka pelibatan orang tua (keluarga) menjadi sebuah keharusan (Centers for Disease Control and Prevention 2015).

Sebagaimana disebutkan pada salah satu poin di atas, bahwa hubungan sekolah dengan keluarga menjadi poin penting dalam keberhasilan program ini, orang tua/keluarga harus secara konsisten mematuhi dan mengimplementasikan informasi dan anjuran dari pihak sekolah tentang pola makan sehat dan gaya hidup aktif, orang tua/keluarga harus bisa menjadi role model bagi anaknya dalam mengimplementasikan gaya hidup sehat. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa gaya hidup orang tuanya akan banyak mempengaruhi gaya hidup anaknya.

## **B. Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo,2012).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behaviour*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan

akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yakni:

1. Awareness (kesadaran, yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu,
2. Interest, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus,
3. Evaluation (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi,
4. Trial, orang telah mulai mencoba perilaku baru,
5. Adoption, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Namun demikian, dari penelitian selanjutnya Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap di atas. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Contohnya ibu-ibu menjadi peserta KB, karena diperintahkan oleh lurah atau ketua RT tanpa mengetahui makna dan tujuan KB, maka mereka akan segera keluar dari keikutsertaannya dalam KB setelah beberapa saat perintah tersebut diterima.

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan.

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya. Contoh: dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi

di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistic dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cyclel*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

#### 4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

#### 5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

## 6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya diare di suatu tempat, dapat menafsirkan sebab-sebab mengapa ibu-ibu tidak mau ikut KB, dan sebagainya.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Notoatmodjo,2012).

### **C. Karakteristik anak sekolah dasar**

Pertumbuhan adalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu yang bias diukur dengan ukuran berat (gram, pon, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang, dan keseimbangan metabolic (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Dian, 2012).

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Di sini menyangkut

adanya proses diferensiasi sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Dian, 2012).

Pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu (Dian, 2012).

a. Perkembangan Fisik dan Kognitif

Masa sekolah dasar berlangsung antara usia 6 – 12 tahun. Masa ini sering disebut juga masa sekolah, yaitu masa matang untuk belajar atau sekolah. Pada masa ini anak-anak lebih mudah diarahkan, diberi tugas yang harus diselesaikan, dan cenderung mudah untuk belajar berbagai kebiasaan seperti makan, tidur, bangun, dan belajar pada waktu dan tempatnya dibandingkan dengan masa pra sekolah. Dilihat dari karakteristik anak pertumbuhan fisik dan psikologisnya anak mengalami pertumbuhan jasmaniah maupun kejiwaannya. Pertumbuhan dan perkembangan fisik anak berlangsung secara teratur dan terus menerus kearah kemajuan. “Anak SD merupakan anak dengan katagori banyak mengalami perubahan yang sangat drastis baik mental maupun fisik” (Sugiyanto, 2010).

Pada fase ini pertumbuhan fisik anak tetap berlangsung. Anak menjadi lebih tinggi, lebih berat, lebih kuat, dan juga lebih banyak belajar berbagai keterampilan. Pada masa ini juga perkembangan kemampuan berpikir anak bergerak secara sekuensial dari berpikir konkrit ke berpikir abstrak. Hal ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Jean Piaget bahwa anak usia sekolah dasar berada pada tahapan operasi konkrit. Pada tahap operasi konkrit ini anak sudah mengetahui simbol-simbol matematis, tetapi belum dapat menghadapi hal-hal yang abstrak. Dalam tahap ini anak mulai berkurang egosentrisnya dan lebih sosiosentris (mulai membentuk peer group). Akhirnya pada tahap operasi formal anak telah mempunyai pemikiran yang abstrak pada bentuk-bentuk yang lebih kompleks (Crain, 2004: 121-131).

b. Reaksi terhadap penyakit

- 1) Anak usia sekolah menganggap kekuatan dari luar sebagai penyebab penyakit.
- 2) Mereka menyadari perbedaan tingkat keparahan penyakit, misalnya sakit kanker lebih serius dari pada sakit flu.

c. Reaksi terhadap hospitalisasi

- 1) Mekanisme pertahanan utama anak usia sekolah adalah reaksi formasi, suatu mekanisme pertahanan yang tidak disadari, anak menganggap suatu tindakan adalah berlawanan dengan dorongan

hati yang mereka sembunyikan. Biasanya anak menyatakan bahwa mereka berani saat anak merasa sangat ketakutan.

- 2) Anak bereaksi terhadap perpisahan dengan menunjukkan kesendirian, kebosanan, isolasi, dan depresi. Mereka mungkin juga memperlihatkan agresi, iritabilitas, dan ketidakmampuan dalam berhubungan dengan saudara dan teman sebaya.

#### **D. Edukasi**

##### **a. Pengertian Edukasi**

Edukasi atau disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoadmojo, 2003). Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu (Suliha, 2002). Pendidikan merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi kehidupan manusia, sudah semestinya usaha dalam menumbuh kembangkan pendidikan secara sistematis dan berkualitas perlu terus di upayakan, sehingga tujuan dari proses pendidikan dapat dicapai secara optimal. Pendidikan memiliki arti penting bagi individu, pendidikan lebih jauh memberikan pengaruh yang besar terhadap kemajuan suatu bangsa. Dalam konteks relasi sosial, khususnya dalam relasi antara masyarakat yang membutuhkan pendidikan pada tingkat dan jenjang tertentu melalui pendidikan formal dan pemerintah sebagai penyedia kebutuhan itu terdapat semacam muatan yang menjadi pengikat dalam relasi

itu. Hubungan antara masyarakat dan pemerintah dengan salah satu muatannya adalah kebutuhan atas pendidikan dipahami dalam konteks organisasi, keberadaannya dapat dilihat dari sudut pandang muatan dalam jaringan sosial dalam suatu organisasi sosial (Agusyanto, 2007).

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan terkait pentingnya edukasi atau pendidikan itu sendiri dalam penelitian ini dalam merencanakan, memantau, mengaplikasikan metode, mendeskripsikan, dan mengevaluasi hasil terhadap pengetahuan akan teknik dan metode apa saja yang diketahui oleh para responden penelitian yakni khususnya para pengunjung lembaga penyedia layanan kesehatan.

#### b. Tujuan Edukasi Kesehatan

Tujuan dari pendidikan kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 tahun 1992 maupun WHO yakni: “meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat pelayanan kesehatan maupun program kesehatan lainnya. Pendidikan kesehatan sangat berpengaruh untuk meningkatkan derajat kesehatan seseorang dengan cara meningkatkan kemampuan masyarakat untuk melakukan upaya kesehatan itu sendiri.

### c. Sasaran Edukasi Kesehatan

Mubarak et al tahun 2009 mengemukakan bahwa sasaran pendidikan kesehatan dibagi dalam tiga kelompok sasaran yaitu:

- 1) Sasaran primer (Primary Target), sasaran langsung pada masyarakat segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan.
- 2) Sasaran sekunder (Secondary Target), sasaran para tokoh masyarakat adat, diharapkan kelompok ini pada umumnya akan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat disekitarnya.
- 3) Sasaran Tersier (Tersier Target), sasaran pada pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah, diharapkan dengan keputusan dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder yang kemudian pada kelompok primer

### E. Media Promosi Kesehatan

#### 1. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Media Promosi Kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronika (TV, Radio, Komputer, dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuan, yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan. Media tersebut disebut media promosi kesehatan karena alat-alat tersebut digunakan untuk

mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien (Notoatmodjo, 2007).

Pesan-pesan kesehatan yang disebarluaskan melalui media beberapa diantaranya cukup berhasil dalam membina suasana serta mengajak masyarakat untuk berbuat sesuatu. Namun, beberapa diantaranya juga ada yang kurang mendapat sambutan masyarakat. Akan tetapi, secara umum penggunaan media dapat dikatakan amat menunjang dalam program-program promosi kesehatan (Pusat Promosi Kesehatan, 2006).

## 2. Jenis Media Promosi Kesehatan

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media dibagi menjadi 3 yakni (Notoatmodjo, 2007) :

### a) Media Cetak

Media cetak sebagai alat bantu dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangatlah bervariasi bentuknya, diantaranya bentuk media cetak yang digunakan untuk melakukan promosi kesehatan adalah sebagai berikut :

- 1) *Booklet*, yang merupakan suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, yang dapat berisi tulisan maupun gambar.
- 2) *Leaflet*, yang merupakan bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui gambar, ataupun kombinasi dari keduanya.

- 3) *Flyer* (selebaran), yang bentuknya seperti leflet akan tetapi tidak terlipat.
  - 4) *Flip chart* (lembar balik), yang merupakan media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik yang biasanya berupa sebuah buku dimana tiap lembar baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
  - 5) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
  - 6) Poster, yang merupakan bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang biasanya di tempel ditembok-tembok, ditempat-tempat umum atau kendaraan umum.
  - 7) Foto-foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.
- b) Media Elektronik.

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan juga berbeda-beda jenisnya. Jenis media elektronik juga banyak digunakan dalam melakukan promosi kesehatan antara lain :

- 1) Televisi, penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat tersaji dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), *TV Spot*, kuis atau cerdas cermat, dan sebagainya.

- 2) Radio, penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui media radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio *spot*, dan sebagainya.
- 3) Video, penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat dilakukan melalui rekaman video.
- 4) *Slide, slide* juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi-informasi kesehatan.
- 5) *Film Strip, film strip* juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.
- 6) Media Papan (*Billboard*), papan (*billboard*) yang dipasang ditempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi kesehatan. Media papan juga dapat mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum seperti bus dan taksi.

Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan membagi media promosi kesehatan tiga jenis media dimana pada masing-masing jenisnya dapat menjadi beberapa bentuk media yang lebih spesifik. Tiga jenis media promosi kesehatan tersebut adalah sebagai berikut (Pusat Promosi Kesehatan, 2006) :

- 1) Media audio, seperti dalam bentuk siaran radio yang dapat berupa *filler* atau *spot radio* dan cerita radio.

- 2) Media visual, seperti dalam bentuk poster, *leaflet*, *booklet*, brosur, stiker, kalender, lembar balik, buku dan *slide*.
- 3) Media audio visual, seperti dalam bentuk program televisi yang dapat berupa tayangan *talk show*, *Spot TV*, sinetron, *instructional*, interaksi, PSA, interaktif, iklan layanan kesehatan masyarakat, *variety show*, telesinema, *standing sign*, spanduk, pin dan filter.

Menurut Notoatmodjo (2012) metode promosi kesehatan dapat dilakukan secara perorangan dan kelompok. Dalam metode kelompok promosi kesehatan dapat dilakukan dengan beberapa cara antara lain diskusi kelompok kecil dan permainan, sedangkan penggunaan *leaflet* maupun media massa umumnya digunakan dengan berbagai metode dan media yang disesuaikan dengan sasaran yang akan menerima intervensi (Saputri dan Azam, 2015).

Pemilihan metode sangat berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan dalam pencapaian tujuan dalam melakukan promosi kesehatan. Dalam penyampaian pesan maupun materi dibutuhkan adanya alat bantu (Hamdalah, 2013). Alat bantu yang digunakan pada kegiatan promosi kesehatan dapat berupa audio, visual, dan audio visual dan kombinasi. Alat bantu promosi kesehatan yang bersifat kombinasi adalah permainan atau media dimana peserta promosi kesehatan dapat melihat, mendengar, meraba dan mencoba (Kemenkes, 2013).

### **3. Alat Bantu / Media**

Alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan atau pengajaran. Alat bantu/peragaberfungsi untuk membantu memperagakan sesuatu di dalam proses pendidikan. Alat peraga disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima melalui panca indra. Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima maka semakin banyak pengertian dan pengetahuan yang diperoleh. Elgar Dale membagi alat peraga tersebut menjadi 11 macam, dan sekaligus menggambarkan tingkat intensitas tiap-tiap alat tersebut dalam sebuah kerucut (Notoatmodjo, 2007).

## **F. Media Video**

### **1. Pengertian Media Video**

Menurut Agnew dan Kellerman dalam Munir (2012), Video adalah media yang menunjukkan ilusi, gambaran, serta fantasi pada gambar yang bergerak (Agnew dan Kellerman, 2012). Video merupakan satu dari berbagai jenis media pembelajaran. Saat ditinjau dari media penyampaian pesannya, video termasuk media pembelajaran audio-visual atau media pandang-dengar. Media audio visual dapat dibagi menjadi dua jenis, pertama dilengkapi fungsi peralatan suara dan gambar dalam satu unit, dinamakan media audio-visual murni, kedua media audio-visula tidak murni. Film, televisi dan video termasuk jenis yang pertama sedangkan

*slide, opaque*, OHP dan peralatan visual yang diberi suara termasuk jenis yang kedua.

## 2. Tujuan Media Video

Menurut Cheppy Riyana (2007), tujuan media video pembelajaran untuk :

- a) Memperjelas dan mempermudah penyampaian pesan agar tidak terlalu verbalitas.
- b) Mengatasi keterbatasan waktu, ruang, dan daya indera peserta didik maupun instruktur.
- c) Dapat digunakan secara tepat dan bervariasi.

## 3. Karakteristik Media Video

Menurut Cheppy Riyana (2007), yaitu :

- a) *Clarity of Message* (kejelasan pesan).

Dengan video siswa dapat memahami pesan pembelajaran secara lebih bermakna dan informasi dapat diterima secara utuh sehingga informasi akan tersimpan dalam memori jangka panjang dan bersifat retensi.

- b) *Stand Alone* (berdiri sendiri).

Video yang dikembangkan tidak bergantung pada bahan ajar lain atau tidak harus digunakan bersama-sama dengan bahan ajar lain.

- c) *User Friendly* (bersahabat / akrab dengan pemakaiannya).

Media video menggunakan bahasa yang sederhana, umum dan muda dimengerti. Paparan informasi yang tampil bersifat membantu dan bersahabat dengan pemakaiannya termasuk

kemudahan pemakaian dalam merespon, mengakses sesuai dengan keinginan.

d) Representasi Isi.

Materi harus benar-benar representatif, misalnya materi simulasi atau demonstrasi. Pada dasarnya materi pelajaran baik sosial maupun sains dapat dibuat menjadi media video.

e) Visualisasi dengan media.

Materi dikemas secara multimedia terdapat didalamnya teks, animasi, sound, dan video sesuai tuntutan materi. Materi-materi yang digunakan bersifat aplikatif, berproses, sulit terjangkau berbahaya apabila langsung dipraktikkan, memiliki tingkat keakurasian tinggi.

f) Menggunakan kualitas resolusi yang tinggi.

Tampilan video dibuat dengan teknologi rekayasa digital dengan resolusi tinggi tetapi *support* untuk setiap *speech* sistem komputer.

g) Dapat digunakan secara klasikal atau individual.

Video pembelajaran dapat digunakan oleh para siswa secara individual, tidak hanya dalam *setting* sekolah, tetapi juga dirumah. Dapat pula digunakan dengan jumlah siswa maksimal 50 orang yang dipandu oleh guru atau cukup mendengarkan uraian dari narator.

#### 4. Kelebihan dan Kelemahan Media Video

Menurut Daryanto (2010), yaitu :

##### a) Kelebihan Media Video

- 1) Dapat melatih siswa untuk mengembangkan daya imajinasi yang abstrak.
- 2) Dapat merangsang partisipatif akit para siswa.
- 3) Menyajikan pesan dan infromasi secara serempak bagi seluruh siswa.
- 4) Membangkitkan motivasi belajar.
- 5) Mengatasi keterbatasan ruang dan waktu.
- 6) Dapat menyajikan laporan-laporan yang aktual dan orisinil yang sulit dengan menggunakan media lain.
- 7) Mengontrol arah dan kecepatan belajar siswa.

##### b) Kelemahan Media Video

- 1) Hanya mampu melayani secara baik untuk mereka yang sudah mampu berpikir abstrak.
- 2) Guru kurang kreatif dalam menyampaikan materi karena sudah diwakili oleh media audio visual.
- 3) Memerlukan peralatan khusus dalam penyajiannya.
- 4) Akan mengganggu konsentrasi kelas lain karena suara yang keras ketika penayangan video.

Berdasarkan hasil penelitian Relis (2018), hasil uji coba produk emdia video animasi dapat meningkatkan daya tarik peserta didik

terhadap pembelajaran sehingga dapat meningkatkan kualitas pembelajaran.

### G. Kerangka Teori



**Bagan 2.1 Kerangka Teori**

**Sumber : Modifikasi dari Teori Kerucut Elgar Dale dalam buku**

**Promosi Kesehatan (2014)**

**H. Hipotesis**

Ha : Ada pengaruh media video edukasi tentang terhadap pencegahan obesitas pada siswa sekolah dasar.

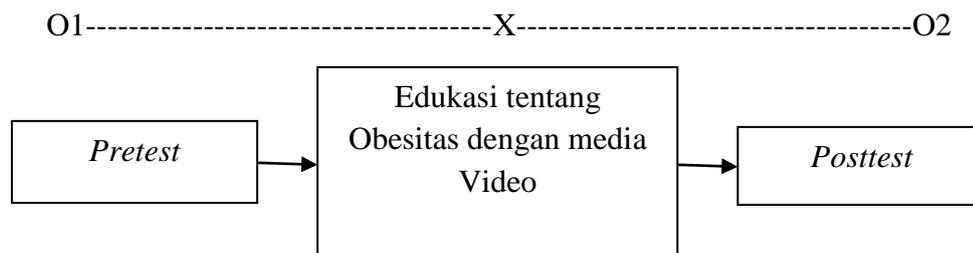
### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *Pre Eksperimental*, perencanaan yang digunakan adalah *One Grup Pre test* dan *Post test design* yaitu melakukan satu kali pengukuran didepan (*pre test*) sebelum adanya perlakuan (*treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post test*).

Adapun desain penelitian dapat dilihat sebagai berikut :



**Bagan 3.1 Desain Penelitian**

Keterangan :

- O1 : Tingkat Pengetahuan siswa sekolah dasar sebelum diberikan intervensi
- X : Memberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang obesitas dengan media video
- O2 : Tingkat Pengetahuan siswa sekolah dasar sesudah diberikan intervensi

## B. Kerangka Konsep

Variabel penelitian ini meliputi variabel *independent* (variabel bebas) yaitu pendidikan kesehatan melalui media video, sedangkan variabel *dependent* (variabel terkait) yaitu pengetahuan dan sikap tentang obesitas pada anak sekolah dasar.

Digambarkan pada bagan sebagai berikut :

**Bagan 3.2 Kerangka Konsep**



Sumber : (Notoatmodjo S, 2012)

## C. Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan tentang obesitas pada anak sekolah dasar	Semua yang diketahui oleh responden tentang pencegahan obesitas. Meliputi pengertian, penyebab, dampak, pencegahan	kuesioner	Mengisi kuesioner	Skor pengetahuan 1. Nilai terendah 0 2. Nilai tertinggi 10	Rasio
2	Pendidikan kesehatan melalui media video	Pemberian pendidikan kesehatan dengan media video	-	-	-	-

## D. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek penelitian yang diteliti (Notoadmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV SDN 8 Kota Bengkulu yang berjumlah 85 orang.

### 2. Sampel

Sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV dengan jumlah 46 siswa yang akan dihitung menggunakan rumus menurut Taro Yamane dan Slovin, apabila jumlah populasi (N) diketahui maka teknik pengambilan sampel dapat menggunakan rumus sebagai berikut .

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{85}{1 + 85 (0,1^2)}$$

$$n = 46$$

Keterangan :

n = jumlah sample yang diteliti

N = jumlah populasi

d = nilai presisi (ditetapkan 10%)

Berdasarkan rumus diatas, didapat besar sampai 46 orang, sample diambil secara *purposive sampling*, yang diambil secara proporsi dari setiap kelas yaitu dengan cara sebagai berikut :

$$n = \frac{\text{jumlah siswa-siswi dikelas}}{\text{jumlah populasi}} \times \text{Jumlah sampel perhitungan rumus}$$

Kreteria inklusi :

- a. Siswa yang bersedia menjadi responden
- b. Bersosialisasi dengan baik
- c. Memiliki minat dan bisa bekerja sama dengan baik

Kreteria eksklusi :

- a. Anak sekolah dasar yang tidak hadir pada saat penelitian

#### **E. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan di SD Negeri 8 Kota Bengkulu, waktu penelitian pada tanggal 27 Februari sampai 10 Maret 2020.

#### **F. Instrumen dan Bahan Penelitian**

Instrument dalam penelitian penelitian ini menggunakan kuesioner dalam bentuk pertanyaan/pernyataan terstruktur yang telah tervaliditasi dan reliable. Bahan penelitian ini adalah media video edukasi tentang pengetahuan pencegahan obesitas pada siswa kelas IV di SDN 8 Kota Bengkulu.

#### **G. Teknik Pengumpulan Data**

##### **1. Data Primer**

Data primer diperoleh dengan cara melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah tersedia untuk mendapatkan identitas umum responden, serta mengukur tingkat pengetahuan tentang obesitas pada responden. Kuesioner adalah daftar

pertanyaan/ Pernyataan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal memberikan jawaban (Notoatmodjo S, 2012).

## 2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh peneliti secara tidak langsung, dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu yaitu laporan kegiatan kesehatan anak sekolah. Data dari administrasi SD Negeri 8 Kota Bengkulu yaitu jumlah siswa SD Negeri 8 Kota Bengkulu, serta jurnal hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan jumlah penderita obesitas pada anak sekolah dasar.

## H. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah pengumpulan data selesai, dilakukan dengan maksud agar data yang dikumpulkan memiliki sifat yang jelas, adapun langkah dalam pengolahan data yaitu:

### 1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Setelah memperoleh data yang telah dikumpulkan, peneliti memeriksa kembali kelengkapan data untuk memastikan data yang telah diperoleh dapat diproses lebih lanjut.

### 2. *Coding* (Pengkodean Data)

Pengkodean data dilakukan dengan cara data-data yang sudah edit dilakukan pengkodean guna untuk memudahkan dalam pengolahan data. Hasil yang sudah ada kemudian diklasifikasikan dengan memberikan kode.

### 3. *Tabulating* (Tabulasi Data)

Menyelompokan data yang sejenis untuk lebih mudah dalam membaca data dan menganalisa data yang telah diambil dan dimasukkan kedalam bentuk tabel.

### 4. *Entry* (Memasukan Data)

Memasukan data yang telah dilakukan *editing* dan *coding* komputer.

### 5. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Sebelum melakukan analisis data, data mentah yang diperoleh terlebih dahulu dilakukan pengecekan dan pembersihan. Jika ditemukan kesalahan pada entri data. Data yang tidak lengkap dikeluarkan dari master data.

## I. Analisis Data

### 1. Analisis Univariat

Analisis *univariat* merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dalam hasil penelitian dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisis *univariat* yang digunakan untuk menentukan rerata skor variabel *independent* terhadap variabel *dependent* mengenai obesitas. Data dianalisis untuk menguji hipotesis dari sampel yang diberikan intervensi dan melihat rerata skor yang didapatkan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan video terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan obesitas pada

siswa SDN 8 Kota Bengkulu dan diinterpretasiakan dengan menggunakan skala:

- 0 % : tidak satupun dari responden
- 1-25 % : sebagian kecil dari responden
- 26-49 % : hampir sebagian dari responden
- 50% : setengah dari responden
- 51-75% : sebagian besar dari responden
- 76-99% : hampir seluruh dari responden
- 100% :seluruh responden (Arikunto,1996)

## 2. Analisis Bivariat

Penelitian ini bertujuan untuk menguji signifikasi pengaruh penggunaan media video terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan obesitas pada siswa sekolah dasar. Uji *paired T-test* digunakan untuk mengetahui rata-rata skor sebelum dan sesudah kelompok intervensi dilakukan. Tingkat signifikasi  $\alpha=0.05$  dengan pengambilan keputusan jika  $P_a \leq 0.05 = H_a$  gagal ditolak, berarti ada pengaruh penggunaan media video terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pencegahan obesita pada anak SD Negeri 8 Kota Bengkulu. Namun jika  $P_a \geq 0.05 = H_o$  ditolak, berarti tidak ada pengaruh penggunaan media video terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan obesitas pada anak SD Negeri 8 Kota Bengkulu.

## **J. Alur Penelitian**

### 1. Tahap Awal (*pretest*)

Kelompok intervensi yang berjumlah 46 responden diberikan *pretest* dengan menggunakan kuesioner sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan menggunakan media video. Setelah diberikan *pretest*, maka peneliti akan menghitung hasil dari *pretest* tersebut. Kuesioner pengetahuan tentang pencegahan obesitas 15 pertanyaan tentang pengetahuan dengan tipe pilihan ganda.

### 2. Tahap Perlakuan

Satu minggu setelah *pretest* maka dilakukan intervensi edukasi kesehatan tentang pencegahan obesitas. Kelompok diberikan intervensi melalui edukasi kesehatan dengan menggunakan media video yang berisi materi tentang pencegahan obesitas serta aktivitas fisik.

### 3. Tahap Akhir

Satu minggu setelah dilakukan intervensi edukasi kesehatan menggunakan media video tentang pencegahan obesitas serta aktivitas fisik maka kelompok diberikan test akhir (*posttest*) dengan menggunakan kuesioner yang sama pada saat *pretest*. Tujuannya untuk mengetahui rata-rata tingkat pengaruh penggunaan media video setelah diberikan perlakuan tentang pencegahan obesitas serta aktivitas fisik.pada siswa sekolah dasar.

## K. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan (Hidayat, 2008). Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

### 1. *Informed consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. *Tujuan informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain: partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahsiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

### 2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Jalannya Penelitian**

Penelitian ini dimulai dengan mengurus izin penelitian yang di lakukan pertama ialah membuat surat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang ditujukan kepada Kesbangpol Kota. selanjutnya surat dari Kesbangpol ditujukan ke Dinas Pendidikan Kota Bengkulu, dan surat dari Dinas Pendidikan ditujukan ke SDN 08 Kota Bengkulu untuk mendapatkan izin melakukan penelitian. Penelitian ini di laksanakan di SDN 08 Kota Bengkulu pada bulan januari sampai bulan Maret 2020. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan rerata pengetahuan anak SDN 08 Kota Bengkulu tentang Pencegahan obesitas menggunakan media video. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV di SDN 08 Kota Bengkulu yang berjumlah 46 orang siswa. Cara menentukan sampel dengan menggunakan rumus  $n$ , kemudian setelah mendapatkan 46 sampel dilakukan penarikan sampel menggunakan lotre.

Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi 2 tahap yang meliputi tahap persiapan dan tahap pelaksanaan, yaitu sebagai berikut :

##### **a. Persiapan Penelitian**

Pada tahap persiapan penelitian ini meliputi beberapa proses antara lain menyiapkan instrument penelitian berupa kuesioner yang telah

diuji validitasnya, ujian proposal skripsi dan mengurus surat izin penelitian.

b. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dimulai dari proses pengambilan data yang diambil melalui pengisian kuesioner. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 Februari sampai 10 Maret 2020 di Sekolah Dasar Negeri 8 Kota Bengkulu. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 46 orang.

Tahap Pertama penelitian ini diawali dengan memberikan kuesioner kepada siswa-siswi yang bersedia untuk menjadi responden dengan mengisi surat persetujuan menjadi responden. Lembar kuesioner diberikan untuk menilai skor *pre test* pada anak sekolah dasar terhadap pengetahuan tentang pencegahan obesitas. Setelah siswa-siswi selesai mengisi kuesioner, peneliti memberikan arahan terhadap siswa tentang jalannya penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu 3 hari. Menurut Putri (2018), pemberian intervensi menggunakan media video dengan jarak 3 hari dikatakan efektif untuk digunakan dalam pendidikan kesehatan karena dapat meningkatkan pengetahuan. Jarak 3 hari yang dimaksud disini ialah pertama kita memberikan pre test kepada siswa kemudian setelah 3 hari berlalu dilanjutkan dengan intervensi kemudian setelah 3 hari berlalu lagi dilanjutkan dengan post test, jadi dari tahap-tahap tersebut memiliki masing-masing jarak selama 3 hari.

Tahap kedua, setelah tiga hari dilakukan pretest dilanjutkan pemberian video edukasi tentang pencegahan obesitas yang berisi tentang pengertian, Dampak obesitas, pencegahan obesitas serta menjaga pola makan yang baik dan sehat. Dimana sebelum pemberian intervensi peneliti memberikan arahan kepada siswa tentang jalannya penelitian yang akan dilakukan peneliti. Lalu dilanjutkan dengan pemutaran video edukasi ini satu arah menggunakan layar LCD di dalam kelas.

Tahap ketiga, setelah diberikan intervensi tiga hari kemudian diberikan kuesioner *post test*, untuk menilai skor pengaruh media video edukasi terhadap pencegahan obesitas pada siswa kelas IV SDN 08 Kota Bengkulu. Setelah siswa selesai mengisi kuesioner peneliti mengucapkan terima kasih karena telah bersedia menjadi responden.

Penelitian ini dibantu oleh 4 orang teman peneliti yang memiliki masing-masing tugasnya tersendiri, yang pertama ada yang menjadi moderator dalam pelaksanaan penelitian, yang kedua membantu menjalankan absen, yang ketiga membantu membagikan kuesioner kepada siswa dan yang keempat membantu dokumentasi saat pelaksanaan penelitian.

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan program komputer yang terlebih dahulu di lakukan uji normalitas dan didapatkan bahwa data berdistribusi tidak normal. Sehingga dilakukan analisis menggunakan uji Wilcoxon.

## 2. Hasil Penelitian

### a. Analisis Univariat

Analisis *univariat* digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, yaitu umur, tinggi badan dan berat badan responden siswa kelas IV Di SDN 08 Kota Bengkulu:

**Tabel 4.1**  
**Karakteristik Siswa Berdasarkan Umur Siswa/i Kelas IV Di SDN 08 Kota Bengkulu**

No	Variabel	F	%
1.	Umur		
	9 Tahun	20	43.5
	10 Tahun	26	56.5
	Jumlah	46	100

Berdasarkan hasil tabel 4.1 diatas didapatkan bahwa dari 46 siswa sebagian besar (56.5%) berumur 10 tahun.

**Tabel 4.2**  
**Karakteristik Siswa Berdasarkan Tinggi Badan dan Berat Badan Siswa/i Kelas IV Di SDN 08 Kota Bengkulu**

No	Variabel	F	%
1.	Tinggi Badan		
	< 120 cm	0	0
	120-140	30	65.2
	>140 cm	16	34.8
	Jumlah	46	100
2.	Berat Badan		
	< 20 kg	0	0
	20 – 40 Kg	27	58.7
	> 40 Kg	19	41.3
	Jumlah	46	100

Berdasarkan hasil tabel 4.2 diatas didapatkan bahwa dari 46 siswa sebagian besar (65.2.0%) memiliki rentang tinggi badan 120-140 cm sedangkan untuk berat badan didapatkan sebagian besar dari siswa (58.7%) berat badan 20-40 kg.

**Tabel 4.3**  
**Rerata Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Video**  
**Edukasi Tentang Pencegahan Obesitas Siswa/i Kelas IV**  
**SDN 08 Kota Bengkulu**

Variabel	Mean	Std. Deviation	N	Min-Maks
Pengetahuan				
Sebelum	7.65	1.303	46	4 - 10
Sesudah	9.46	0.690	46	8 - 10

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa dari 46 siswa rerata skor pengetahuan sebelum diberikan video edukasi yaitu 7.65 dengan dan sesudah diberikan video edukasi rerata skor yaitu 9.46 dengan standar deviasi 0.690.

b. Analisis *Bivariat*

Analisis ini dilakukan untuk melihat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi media video edukasi. Data terlebih dahulu di lakukan uji normalitas dan didapatkan bahwa data berdistribusi tidak normal. Sehingga dilakukan analisis menggunakan *uji Wilcoxon*.

**Tabel 4.4**  
**Pengaruh Video Edukasi Tentang Pencegahan Obesitas Siswa/i**  
**Kelas IV SDN 08 Kota Bengkulu**

Variabel	N	Mean	Std. Deviation	<i>P Value</i>
Pengetahuan				
Sebelum	46	7.65	1.303	0.000
Sesudah	46	9.46	0.690	

Berdasarkan tabel 4.4 didapat nilai  $p\ value = 0.000 \leq 0.05$  dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%, yang berarti ada pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan tentang pencegahan obesitas pada siswa kelas IV SDN 08 Kota Bengkulu.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini di dapatkan bahwa sebagian besar (56.5%) umur siswa pada penelitian ini adalah 10 tahun. Hasil ini sesuai dengan survey kesehatan rumah tangga (2018) yang menyebutkan bahwa pravalensi masalah obesitas juga banyak terjadi pada anak saat berusia 10 tahun pada kelompok anak usia sekolah dasar saat masa pertumbuhan.

Umur 10-12 tahun merupakan suatu kelompok umur yang sangat strategis untuk diberikan edukasi, promosi kesehatan dan keterampilan. Umur ini merupakan yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak termasuk melatih keterampilan, mengatur pola makan, serta melakukan pencegahan yang dapat dilakukan dalam mencegah obesitas pada anak. Pemberian video edukasi yang disajikan harus sesuai umur anak-anak seperti tayangan yang dibuat menjadi media hiburan mendidik yang menjadi penyulut senyum dan tawa atas kelucuan dan kekonyolan dalam kisah-kisahnyanya tanpa meninggalkan pesan yang akan disampaikan.

Pada Umur ini sangat berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir anak, semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik dan dapat di aplikasikan dalam kehidupan dengan baik.

Hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa dari 46 siswa sebagian besar (65.2.0%) memiliki rentang tinggi badan 120-140 cm sedangkan untuk berat badan didapatkan sebagian besar dari siswa (58.7%) berat badan 20-40 kg. Hasil penelitian ini sejalan dengan batasan tinggi yang dikemukakan oleh *WHO* batas tinggi badan anak berdasarak usia 10-13 tahun yaitu 120,5 cm – 142,5 cm.

Sejalan dengan penelitian Ida Ayu (2017) didapatkan bahwa dari hasil pemeriksaan antrorometri yang dilakukan pada 556 siswa didapatkan bahwa rerata pada kelompok umur 7-10 tahun didapatkan rerata berat badan siswa yaitu 25,3 Kg, 36,8 Kg, dan 45 Kg.

2. Pengetahuan pencegahan obesitas sebelum dan sesudah pada siswa kelas IV SDN 08 Kota Bengkulu

Hasil analisis pengetahuan sebelum di berikan video edukasi pengetahuann pencegahan obesitas pada siswa kelas IV SDN 08 kota Bengkulu adalah 7.65. Sedangkan pengetahuan sesudah di berikan berikan video edukasi pengetahuann pencegahan obesitas adalah 9.46.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan meningkat sesudah diberikan video edukasi, dilihat dari nilai mean pengetahuan sesudah diberikan video edukasi Pencegahan obesitas lebih besar dibandingkan dengan sebelum diberikan media video edukasi Pada siswa kelas IV SDN 08 kota Bengkulu.

Hal ini sesuai dengan pendapat teori yang di paparkan oleh Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa pengetahuan, sikap dan

tindakan merupakan tahapan perubahan perilaku. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku ia harus tahu terlebih dahulu apa manfaat bagi dirinya. Untuk mewujudkan pengetahuan tersebut, maka individu di stimulis dengan pendidikan kesehatan. Setelah seseorang mengetahui stimulus proses selanjutnya ia akan menilai/bersikap terhadap stimulus tersebut. Oleh sebab itu indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan kesehatan. Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa media berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap responden.

Dalam penelitian ini menggunakan metode pendidikan video, edukasi, dimana video edukasi merupakan salah satu bentuk media audio visual yang dikenal sebagai metode pendidikan kesehatan. Media audio visual dapat menyampaikan pengertian atau informasi dengan cara lebih nyata melalui gambar bergerak dan suara. Video edukasi mempunyai daya tarik lebih dibandingkan dengan media lain karena memiliki simbol-simbol tertentu yang menyebabkan meningkatkan rasa keingintahuan. Media ini memanfaatkan indera pendengaran dan penglihatan. Semakin banyak indera yang digunakan untuk merekam informasi, semakin besar kemungkinan memahami maksud informasi yang disampaikan (Ismaniar,2010).

Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Sinor MZ (2011) yang membandingkan promosi kesehatan gigi metode konvensional dengan animasi kartun dalam menyampaikn pendidikan

kesehatan gigi dikuala lumpur di dapatkan bahwa media video animasi kartun efektif dan berkelanjutan dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan gigi.

Hampir sama dengan penelitian yang dilakukan Sinor MZ (2011) yang menunjukkan bahwa rata-rata sikap dan pengetahuan pada kelompok audio visual untuk sebelum edukasi (*pretest*) sebesar 28.9. Berdasarkan hasil analisis uji statistic yaitu diperoleh nilai *P value* (0,000) < 0,05. Artinya, ada pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap antra *pre test* dan *post test* (Putri, dkk 2017).

3. Pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan pencegahan obesitas pada siswa kelas IV SDN 08 Kota Bengkulu

Hasil penelitian menunjukkan nilai *p value* =  $0.000 \leq 0.05$  dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%, yang berarti ada pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan tentang pencegahan obesitas pada siswa kelas IV SDN 08 Kota Bengkulu.

Metode pendidikan yang menggunakan video atau media audiovisual yang digunakan sebagai media pendidikan kesehatan dapat meningkatkan hasil belajar karena melibatkan imajinasi, meningkatkan motivasi belajar dan mendorong keinginan untuk mengetahui lebih banyak (pirdaus,2016).

Media audio visual tidak saja menghasilkan cara belajar yang efektif dalam waktu yang lebih singkat, akan tetapi apa yang akan diterima melalui media audio visual mempermudah orang

menyampaikan dan menerima informasi serta media audio visual ini memanfaatkan indera pendengaran dan penglihatan. Semakin banyak indera yang digunakan untuk merekam informasi, semakin besar kemungkinan memahami maksud informasi yang disampaikan. (Ismaniar,2010).

Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Risma (2018) yang berjudul pengaruh edukasi yang membandingkan media audio visual dengan *leaflet* terhadap pegetahuan dan sikap remaja *overweight* di dapatkan bahwa media video audio visual sangat efektif dalam pemberian edukasi.

Amalia (2015) menyatakan bahwa edukasi menggunakan video tentang pencegahan obesitas merupakan alat bantu pendidikan yang bertujuan untuk menyampaikan pesan kesehatan dengan menstimulasi indra penglihatan dan pendengaran. Peningkatan pengetahuan responden dipengaruhi oleh adanya bantuan media video visual berupa bentuk gambar bergerak dan suara yang memudahkan responden dalam mengingat materi yang diberikan, dan kelebihan edukasi menggunakan video adalah memberikan gambaran yang nyata serta meningkatkan retensi memori karena lebih menarik dan mudah di ingat.

Hampir serupa dengan penelitian Mifta Rahayu (2018) yang berjudul efektivitas eduksi dengan media audio visual/video terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang dipreoleh signifikan

$p=0.002$  yang berarti bahwa ada pengaruh edukasi gizi dengan media audio visual terhadap pengetahuan tentang gizi seimbang sesudah diberikan perlakuan.

Selain penelitian Mifta Rahayu, penulis juga menemukan penelitian milik Handri Fadila (2019) yang berjudul pengaruh media video terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang pada siswa kelas V di SDN 016 Samarinda Sebebrang dengan hasil nilai pengetahuan yaitu  $p<0.000$  dan sikap  $p<0.000$  ada pengaruh media video terhadap pengetahuan dan sikap terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang pada siswa kelas V di SDN 016 Samarinda Sebebrang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Harismanto tahun 2019 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan tentang edukasi kesehatan menggunakan video tentang motivasi dan pencegahan obesitas pada remaja bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui video.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini beberapa keterbatasan penelitian antara lain sebagai berikut :

1. Penelitian ini berfokus pada kelas IV SDN 08 Kota Bengkulu
2. Saat pelaksanaan penelitian tidak efektif karena saat penelitian hanya di fasilitasi satu ruangan sedangkan responden penelitian ini sebanyak 46.

3. Waktu yang diberikan oleh pihak sekolah terbatas.
4. Penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok tanpa adanya kelompok pembanding

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan dari hasil penelitian tentang pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan pencegahan obesitas pada siswa kelas IV SDN 08 Kota Bengkulu, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah didapatkan bahwa sebagian besar dari responden berumur 10 tahun dan sebagian kecil responden memiliki tinggi badan 140 cm, serta sebagian kecil responden juga memiliki berat badan 45 kg.
2. Rerata skor pengetahuan sebelum di berikan video edukasi pengetahuann pencegahan obesitas pada siswa kelas IV SDN 08 kota Bengkulu adalah 7.65. Sedangkan rerata pengetahuan sesudah di berikan berikan video edukasi pengetahuann pencegahan obesitas adalah 9.46.
3. Perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi sebesar 1,81.
4. Ada pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan tentang pencegahan obesitas pada siswa kelas IV SDN 08 Kota Bengkulu

## **B. Saran**

### 1. Bagi Puskesmas

Dapat memberikan masukan kepada masyarakat dan lintas sektor yang bersangkutan memberikan promosi kesehatan menggunakan video edukasi tentang pencegahan obesitas pada siswa sekolah dasar 08 Kota Bengkulu.

### 2. Bagi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi sebagai media pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan pada sasaran anak sekolah dasar dalam memberikan promosi kesehatan

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai informasi data dasar untuk peneliti serupa dan penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada peneliti yang akan datang dalam membuat peneliti yang lainnya. Penelitian berikutnya dapat mengembangkan variabel-variabel peneliti disamping variabel yang sudah ada.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad kholid. 2012. *Promosi Kesehatan dengan pendekatan teori perilaku media dan aplikasinya*. PT Raja grafindo Persada. Depok.
- Alimul, Hidayat A.A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta : Salemba Medika.
- Amalia. 2015. *Pendidikan konsumsi Pangan*. Jakarta. PT Fajar Interpratama
- American Academy of Pediatrics. 2015. *Healthy Children*. Retrieved September 20, 2017, from American Academy of Pediatrics: <https://www.healthychildren.org/English/healthy-living/fitness/Pages/Energy-Out-Daily-Physical-Activity-Recommendations.aspx>
- Andayani Dian, Abdul Majid. 2012. *Pendidikan Karakter Perspektif Islam*. Bandung : PT RemajaRosdakarya.
- Aprilia, A. 2015. *Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Arsyad, Azhar. 2017. *Media Pembelajaran*. PT Raja grafindo Persada. Jakarta.
- Bass, R., & Eneli, I. (2014). Severe childhood obesity: An under-recognized and growing health problem. *Postgraduate Medical Journal*, 91(1081), 639-645. doi:10.1136/postgradmedj-2014-133033
- CDC. 2015. *How much physical activity do children need? -Physical Activity*. Retrieved Juni 18, 2017, from Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/children/>
- CDC. 2015. Physical Activity and Health. Retrieved from Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/physical-activity-levels/index.htm>
- Centers of Disease Control and Prevention. 2015. *About Child and Teen BMI*, [http://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens\\_bmi/about\\_child\\_rens\\_bmi.html](http://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens_bmi/about_child_rens_bmi.html) diakses tanggal 3 Mei 2017.
- Chan, Lim, Teh, Kee, Cheong, Khoo, Ahmad. 2017. Physical activity and overweight/obesity among Malaysian adults: findings from the 2015 National Health and morbidity survey (NHMS). *BMC Public Health*, 17(1), 1-12. doi:10.1186/s12889-017-4772-z.
- Dalilah, U. 2009. *Hubungan asupan zat gizi makro dan aktivitas fisik dengan status gizi pelajar SMA Muhammadiyah I Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Danari, A. L., Mayulu, N., & Onibala, F. 2013. *Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada anak SD di Kota Manado*. *Ejournal Keperawatan*, 1(1), 1-4. Retrieved from [ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2162/1720](http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2162/1720)
- Dikes Kota Bengkulu. 2017. *Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2017*. Bengkulu: Dinkes Kota Bengkulu
- Dr. Rendi Aji Prihaningtyas, dkk. 2018. *Anak Obesitas Dampak Pada Kesehatan dan Perkembangan Anak*. PT Elex media computindo. Jakarta.
- Handri Fadila. 2019. pengaruh media video terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang pada siswa kelas V di SDN 016 Samarinda Sebebrang.

- Hariyaditahun 2012. Modul video sebagai media layanan bimbingan konseling dan media edukasi. Digit haryadipresc
- He, W., James, S. A., Merli, M. G., & Zheng, H. 2014. *An increasing socioeconomic gap in childhood overweight and obesity in China. American Journal of Public Health, 104(1), 14-22. doi:10.2105/AJPH.2013.301669*
- Hills, A. P., Andersen, L. B., & Byrne, N. M. 2014. *Physical activity and obesity in children. British Journal of Sport Medicine, 45(11), 866-870. doi:10.1136/bjsports-2011-090199*
- Ida Ayu Malik, dkk. 2017. *Pola Pertumbuhan Berdasarkan Berat Badan Dan Tinggi Badan Siswa Pada Sekolah Negeri Dan Swasta Dikota Denpasar Bali.*
- Ismaniar, 2010. *Media Pembelajaran.* Jakarta. PT Raja Grafindo Persada
- Kemenkes, RI, 2013. *Profil kesehatan Indonesia tahun 2013.* Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurdanti, W., Suryani, I., Syamsiatun, N. H., Siwi, L. P., Adityanti, M. M., Mustika ningsih, D., & Sholihah, K. I. 2015. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja. Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 11(4), 179-190. Retrieved from <https://jurnal.ugm.ac.id/jgki/article/download/22900/15594>*
- Maruf, F. A., Aronu, U., Chukwuegbu, K., & Aronu, E. 2013. *Influence of gender on prevalence of overweight and obesity in Nigerian school children and adolescents. Tanzania Journal of Health Research, 15(4), 1-6. doi:10.4314/thrb.v15i4.6*
- Mifta Rahayu. 2018. *efektivitas edukasi dengan media audio visual/video terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang*
- Misnadiarly. 2007. *Obesitas sebagai Faktor Risiko dari beberapa Penyakit.* Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Musriyanti. 2016, *Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Kejadian Obesitas pada Siswa di SMP Kristen EbnHaeza 1 Manado, Media Ilmu Kesehatan, 4-5.*
- National Institute of Health. 2016. *Benefits of Physical Activity.* Retrieved from National Institute of Health: <https://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/phys/benefits>
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2012. *Pendidikan kesehatan dan perilaku kesehatan.* PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Nuraini, F. 2015. *Hubungan aktivitas fisik dengan obesitas pada anak usia sekolah di SD Muhammadiyah Sokonandi Yogyakarta.* Universitas Gadjah Mada. Retrieved from [http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?act=view&buku\\_id=90652&mod=penelitian\\_detail&sub=PenelitianDetail&typ=html](http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?act=view&buku_id=90652&mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&typ=html)
- Nurmalina. 2011. *Pencegahan & Manajemen Obesitas.* Bandung : Elex Media Komputindo.
- Nyoman, dkk. 2015. *Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian kegemukan pada siswa SMK Negeri 2 Malang.* Malang.

- Pirdaus, 2016. Komunikasi Pemasaran Modern. Cakrawala Ilmu. Yogyakarta
- Putri, Ayu Hariyati. 2018. *Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Kelas V Mengenai Sekes Sejak Dini di SDN 016 Samarinda*. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Samarinda.
- Putri. 2017. Perbandingan efektivitas penyuluhan dengan video animasi tentang makanan kariognikter hadap pengetahuan siswa kelas IV di SDN 027 Kec. Sungai Sapih, Padang
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas). 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. Di akses Agustus 2018.
- Risma. 2018. pengaruh edukasi yang membandingkan media audio visual dengan *leaflet* terhadap pegetahuan dan sikap remaja *overweight*.
- Sonor MZ. Comparison between conventional health promotion and use of cartoon animation in delivering oral health education IJHSS.2011;1(3):169-74
- Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), 2018. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan : Jakarta
- Syam Yulinar. 2017. *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah Di SD Negeri Mangkura I Makassar*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
- World Health Organization. 2016. Obesity and Overweight., <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/> .,
- Zamzani, dkk. 2017. Aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar. *Jurnal Gizidan dietetic Indonesi. Vol. 4, No. 3, September 2016: 123-128*.

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

*Lampiran*

**ORGANISASI PENELITIAN**

A. Pembimbing

Nama : Ismiati, SKM., M.Kes  
NIP : 197807212001122001  
Pekerjaan : Dosen Jurusan DIV Promosi Kesehatan  
Jabatan : Pembimbing I

Nama : Dino Sumaryono, SKM., MPH  
NIP : 197303051997021002  
Pekerjaan : Dosen Jurusan DIV Promosi Kesehatan  
Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Even Yolanda Fitria  
NIM : P0 5170116021  
Pekerjaan : Mahasiswa DIV Promosi Kesehatan  
Alamat : Jl. WR Supratman Pematang Gubernur  
(Perumahan Al fayyadht)



## **KUESIONER PENELITIAN**

### **PENGARUH VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN PENCEGAHAN OBESITAS PADA SISWA KELAS IV DI SDN 8 KOTA BENGKULU**

#### **A. Petunjuk Pengisian**

- Bacalah terlebih dahulu petunjuk pengisian jawaban pada lembar kuesioner.
- Jawablah pertanyaan pada kuesioner ini dengan jujur.
- Pilihlah jawaban yang menurut anda paling benar.
- Berilah tanda (x) pada jawaban yang anda pilih.
- Setiap pertanyaan hanya boleh diisi dengan satu jawaban.

#### **B. Data Diri**

Tanggal Pengisian :  
No. Responden :  
Nama :  
Kelas :  
Usia :  
Jenis Kelamin :  
Tinggi badan :  
Berat badan :

#### **C. SOAL PRE POST-TEST**

1. Obesitas adalah.....
  - a. Kelebihan berat badan karena massa otot
  - b. Akumulasi lemak yang berlebih didalam tubuh
  - c. Gizi buruk
  - d. Tidak tahu
2. Obesitas menjadi berbahaya karena....

- a. Bebas bergerak
  - b. Tubuh mudah terinfeksi
  - c. Mendorong timbulnya penyakit degeneratif seperti diabetes tipe 2, jantung, hipertensi, kolesterol dan stroke
  - d. Tidak tahu
3. Cara mencegah obesitas yang baik adalah dengan cara....
  - a. Mengatur pola makan dan olahraga yg cukup
  - b. Mengatur jadwal istirahat
  - c. Minum jamu
  - d. Tidak tahu
4. Untuk mencegah obesitas pada anak, pihak sekolah dan keluarga harus bekerja sama supaya....
  - a. Dapat menjaga anak obesitas
  - b. Pihak sekolah memberikan pengetahuan tentang obesitas dan keluarga memantau pola makan maupun aktivitas fisiknya saat dirumah
  - c. Menjaga pola makan saja
  - d. Tidak tahu
5. Mengonsumsi makanan sehat dan rendah lemak merupakan pencegahan dari penyakit.....
  - a. anemia
  - b. cacar
  - c. genetik
  - d. obesitas
6. Mengurangi konsumsi makanan tinggi lemak, mengurangi konsumsi garam, dan mengurangi memakan cemilan merupakan.....
  - a. Pencegahan flu
  - b. Pencegahan obesitas
  - c. Tidak tahu
  - d. Semua salah
7. Menyeimbangkan masukan dan pengeluaran energy dari dalam tubuh merupakan....

- a. Pencegahan obesitas
  - b. Pencegahan anemia
  - c. Jawaban a dan b benar
  - d. Semua salah
8. Berapa waktu melakukan aktivitas fisik dalam sehari untuk mencegah obesitas....
- a. Minimal 2jam sehari
  - b. Minimal 3jam sehari
  - c. Minimal 30 menit sehari
  - d. Tidak tahu
9. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya obesitas ialah...
- a. Jenis kelamin, genetik, tingkat sosial ekonomi, aktivitas fisik, dan pola makan
  - b. Jenis kelamin dan pola makan saja
  - c. Jawaban A dan B benar
  - d. Semua benar
10. Aktivitas fisik seperti apa yang dapat mencegah obesitas.....
- a. Berjalan kaki, naik tangga, menyapu dan bersepeda
  - b. Nonton TV
  - c. Bermain game
  - d. Semua salah

**Sumber :** Modifikasi kuesioner penelitian Aan fitriyani, 2017

**STORYBOARD VIDEO**  
**PENGETAHUAN PENCEGAHAN OBESITAS**

<b>Scene</b>	<b>Effect</b>	<b>Waktu dalam menit</b>	<b>Naskah/Audio</b>
1	<i>Opening music</i>	00.00 – 00.25	Aktor menyapa dan memperkenalkan diri “Aktor : Hallo, apa kabar? Perkenalkan saya ....”
2	Animasi tanda tanya.	00.25 – 00.40	Aktor menanyakan tentang Obesitas “Aktor : Mau seperti ini?” “Apa seperti ini ?”
3	Pengertian Obesitas	00.40 – 00.50	Aktor menjelaskan pengertian Obesitas
4	Transisi dan video dengan kontras warna hitam putih.	00.50 – 01.00	Gambar atau cuplikan mengenai penyakit Obesitas dan kondisi prima
5	Transisi animasi	01.00-02.00	Aktor menjelaskan pencegahan Obesitas : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktivitas fisik <ul style="list-style-type: none"> <li>-menyapu</li> <li>-mencuci piring</li> <li>-mengepel lantai</li> <li>-berjalan kaki</li> <li>-naik tangga</li> </ul> </li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>-bersepeda</li> <li>-lari</li> <li>-memanah</li> <li>-naik kuda</li> <li>-latihan peregangan dan pemanasan sebelum olahraga</li> <li>• Pola makan <ul style="list-style-type: none"> <li>-kurangi makanan berminyak</li> <li>-kurangi makan cemilan</li> <li>-kurangi konsumsi garam</li> <li>-hindari minum soda</li> </ul> </li> </ul>
6	Transisi animasi yang dibuat perpoint	02.00 – 02.20	Aktor menjelaskan penyakit yang akan timbul karena obesitas
7	Transisi	02.20 – 03.00	Aktor menjelaskan faktor yang mempengaruhi terjadinya obesitas pada anak
8	Transisi	03.00 – 03.15	Ucapan Terima Kasih Semoga Bermanfaat.

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

### (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Alamat : .....

Umur : .....

No. Responden : ..... (diisi oleh petugas)\*

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa prodi DIV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang bernama Even Yolanda Fitria dengan judul “Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pencegahan Obesitas pada Siswa Kelas IV di SDN 8 Kota Bengkulu”.

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan peneliti dalam menyelesaikan skripsi dan tidak merugikan saya dalam segi apapun dan jawaban yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya. Persetujuan ini saya buat secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan bagaimana semestinya.

Bengkulu, 2020  
Responden

(.....)

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
*HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE*  
**POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**  
*POLTEKKES KEMENKES BENGKULU*

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
**"ETHICAL EXEMPTION"**

No.KEPK.M/280 /04/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Even Yolanda Fitria  
Principal In Inverstigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Name of the Institution

Dengan judul:  
*Title*

Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pencegahan Obesitas Pada Siswa Kelas IV  
Di SDN 8 Kota Bengkulu"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2013, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2013 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assasment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines, This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 April 2020 sampai dengan tanggal 13 Juli 2020.

*This declaration of ethics applies during the period April 13,2020 until July 13, 2020*

Apr 13, 2020  
Professor and Chairperson  
  
Dr. Demsa Symbolon, SKM, MKM



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality  
ISO 9001:2015  
No. Sertifikat:  
QE C30130

16 Oktober 2019

Nomor : : DM. 01.04/ ~~3564~~ /2019  
Lampiran : -  
Hal : : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,

**Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu**  
di  
**Bengkulu**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2019/2020, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Skripsi dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Even Yolanda Fitria  
NIM : P05170116021  
Judul : Pengaruh Video Edukasi Tentang Aktivitas Fisik Terhadap Pencegahan Obesitas Pada Anak Di Sekolah Dasar  
Lokasi : Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,



**Eliana, SKM, M.PH**  
NIP.196505091989032001



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
DINAS KESEHATAN**

Jalan Letjend.Basuki Rahmad No. 08 Bengkulu Kode Pos. 34223  
Telp.(0736)21072

**REKOMENDASI**

Nomor : 070 / 1320 / D.Kes/2019

**Tentang  
IZIN PRA PENELITIAN**

Dasar Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/3969/2/2019/ Tanggal 16 Oktober 2019 Perihal : Permohonan izin Pengambilan data awal untuk skripsi atas nama :

**N a m a** : Even Yolanda Fitria  
**Npm /Nim** : P05170116021  
**Program Studi** : D-IV Promosi Kesehatan  
**Judul / Data** : Pengaruh Vidio Edukasi Tentang Aktivitas Fisik Terhadap Pencegahan Obesitas Pada Anak di Sekolah Dasar  
**Lokasi** : Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu  
**Lama Kegiatan** : 03 Desember 2019 s/d. 11 Desember 2019

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan / ketentuan:

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan)
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U  
PADA TANGGAL : 03 DESEMBER 2019**

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA BENGKULU**  
Sekretaris  
  
**ALZAN SUMARDI, S.Sos**  
Pembina / Nip. 19671109 198703 1 003

Tembusan:

- Ka.UPTD.PKM.Pasar Ikan Kota Bengkulu
- Yang Bersangkutan



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality  
ISO 9001 : 2018  
BY GLOBAL  
QS C30130

05 Februari 2020

Nomor : : DM. 01.04/...658.../2020  
Lampiran : -  
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Sekolah SD Negeri 8 Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2016/2017, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Even Yolanda Fitria  
NIM : P05170116021  
Program Studi : Diploma IV Promosi Kesehatan  
No Handphone : 082278729852  
Tempat Penelitian : SD Negeri 8 Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : Januari-Maret  
Judul : Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pencegahan Obesitas Pada Siswa Kelas IV di SDN 8 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
**DINAS PENDIDIKAN**

Jl. Mahoni Nomor 57 Telp. Bengkulu 38227

**SURAT IZIN PENELITIAN**

Nomor : 421.2 /121 /I.LD.DIK/2020

Dasar : Surat Dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Kota Bengkulu Nomor :DM.01.04/657/2/2020 Tanggal 05 Februari 2020 Perihal Izin Penelitian

Mengingat untuk kepentingan penulisan ilmiah dan pengembangan Pendidikan dalam wilayah Kota Bengkulu, maka dapat memberikan izin penelitian kepada:

Nama : **Even Yolanda Fitria**  
NPM : **P05170116021**  
Program Studi : **Diploma IV Promosi Kesehatan**  
Judul Penelitian : **"Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pencegahan Obesitas Pada Siswa Kelas IV di SDN 08 Kota Bengkulu"**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. a.Tempat Penelitian : SD Negeri 08 Kota Bengkulu  
b. Waktu Penelitian : Januari s.d Maret 2020
2. Penelitian tersebut khusus dan terbatas untuk kepentingan studi ilmiah tidak untuk dipublikasikan
3. Setelah selesai penelitian untuk menyampaikan laporan ke Dinas Pendidikan Kota Bengkulu.

Demikian surat izin ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 26 Februari 2020  
An.Kepala Dinas Pendidikan  
Kota Bengkulu  
Kabid Dikdas,

**BENI RASDIWANSYAH, S.Pd. MT**  
NIP. 19691007 200701 1040

Tembusan :

1. Walikota Bengkulu
2. Wakil Dekan Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Kota Bengkulu
3. Kepala Sekolah SD Negeri 08 Kota Bengkulu
4. Arsip



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

## KEMENTERIAN KESEHATAN RI

### BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 36225

Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343

webside: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality  
ISO 9001:2015  
SAS 9000:2013  
SAS G30130

05 Februari 2020

Nomor : : DM.01.04/657/2020  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Dinas Pendidikan Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2016/2017, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Even Yolanda Fitria  
NIM : P05170116021  
Program Studi : Diploma IV Promosi Kesehatan  
No Handphone : 082278729852  
Tempat Penelitian : SD Negeri 8 Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : Januari-Maret  
Judul : Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pencegahan Obesitas Pada Siswa Kelas IV di SDN 8 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



**Eliana, SKM, M.PH**

NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801  
**BENGKULU**

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070/308 /B.Kesbangpol/2020

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/656/2/2020 Tanggal 05 Februari 2020 perihal izin penelitian.

**DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA**

Nama/ NIM : Even Yolanda Fitria/ P05170116021  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Prodi : Diploma IV Promosi Kesehatan  
Judul Penelitian : Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pencegahan Obesitas Pada Siswa Kelas IV di SDN 8 Kota Bengkulu  
Daerah Penelitian : SD Negeri 8 Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : 18 Februari 2020 s/d 18 Maret 2020  
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

**Dengan Ketentuan**

1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
3. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
4. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu  
Pada tanggal : 20 Februari 2020

a.n. WALKOTA BENGKULU  
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kota Bengkulu

Des. RIDUAN, S.IP, M.Si  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19651107 199403 1 001



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality  
ISO 9001:2015  
SUKSES  
SINERGI  
G30130

05 Februari 2020

Nomor : : DM. 01.04/...656.../2/2020  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Kesbangpol Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Schubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2016/2017, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Even Yolanda Fitria  
NIM : P05170116021  
Program Studi : Diploma IV Promosi Kesehatan  
No Handphone : 082278729852  
Tempat Penelitian : SD Negeri 8 Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : Januari-Maret  
Judul : Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pencegahan Obesitas Pada Siswa Kelas IV di SDN 8 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



Wakil Direktur Bidang Akademik,

**Eliana, SKM, M.PH**

NP 196303891989032001

Tembusan disampaikan kepada:  
Kepala Dinas Pendidikan Kota Bengkulu



PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
**DINAS PENDIDIKAN**  
SEKOLAH DASAR NEGERI (SDN) 8  
AKREDITASI A

Jl. Rejamat Sungai Padu Kel. Pasar Baru Kec. Teluk Segara Kota Bengkulu

No. : 421.3/ /SDN.8/2020  
Lamp :-  
Hal : Tindak Lanjut Izin Penelitian

Bengkulu, 26 Februari 2020

Kepada Yth,  
Wakil Direktur Bidang Akademik  
Politeknik Kesehatan Bengkulu  
Di -

Tempat

Berdasarkan surat dari Politeknik Kesehatan Bengkulu No : DM.01.04/657/2/2020 Tanggal  
05 Februari 2020 perihal Izin Penelitian atas :

Nama : Even Yolanda Fitria  
NIM : P05170116021

Untuk melakukan Penelitian dengan Judul Skripsi "Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pencegahan Obesitas pada Siswa Kelas IV di SDN 8 Kota Bengkulu" dengan ini saya selaku Kepala SD Negeri 8 Kota Bengkulu memberikan izin kepada nama mahasiswa tersebut diatas untuk melakukan penelitian. Segala biaya yang timbul akibat kegiatan penelitian ini dibebankan kepada mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.





PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
**DINAS PENDIDIKAN**  
SEKOLAH DASAR NEGERI (SDN) 8  
AKREDITASI A

Jl. Rejamat Sungai Padu Kel. Pasar Baru Kec. Teluk Segara Kota Bengkulu

No. : 421.3/ 418 /SDN.8/2020  
Lamp : -  
Hal : Selesai Penelitian

Bengkulu, 10 Maret 2020

Kepada Yth,  
Wakil Direktur Bidang Akademik  
Politeknik Kesehatan Bengkulu  
Di -

Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Herta, S.Pd  
NIP : 196704071988031005  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Tempat Tugas : SD Negeri 8 Kota Bengkulu

Menerangkan bahwa :

Nama : Even Yolanda Fitria  
NIM : P05170116021

Telah selesai melakukan Penelitian dengan Judul Skripsi "Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pencegahan Obesitas pada Siswa Kelas IV di SDN 8 Kota Bengkulu". Segala biaya yang timbul akibat kegiatan penelitian ini dibebankan kepada mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.



*Lampiran*

## DOKUMENTASI

### Pretest



### Intervensi





**Posttest**



## LEMBAR KONSULTASI

Nama pembimbing I : Ismiati, SKM., M.Kes

Nama mahasiswa : Even Yolanda Fitria

Nim : P0 517016021

Judul proposal : Pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan pencegahan obesitas pada siswa kelas IV di SDN 8 Kota Bengkulu

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat, 11 Oktober 2019	Konsul Judul	Perbaiki susunan kata judul	
2	Selasa, 15 Oktober 2019	Konsul Judul	ACC Judul	
3	Senin, 04 November 2019	Konsul Bab I	Perbaiki bab I <ul style="list-style-type: none"><li>• Perbaiki latar belakang</li><li>• Rumusan masalah</li><li>• Tujuan penelitian</li><li>• Manfaat penelitian</li></ul>	
4	Rabu, 13 November 2019	Konsul Bab I	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perbaiki cover penelitian</li><li>• Latar belakang</li></ul>	

5	Jum'at, 22 November 2019	Konsul Bab I dan II	Perbaikan Bab I dan II <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaikan keaslian penelitian</li> <li>• Susunan bab II</li> </ul>	
6	Jumat, 13 Desember 2019	Konsul Bab I, II dan III	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaikan latar belakang</li> <li>• Perbaikan rumusan masalah</li> <li>• Perbaikan kerangka kateori</li> <li>• Perbaikan Bab III</li> </ul>	
7	Kamis, 19 Desember 2019	Konsul Bab III	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaikan definisi operasional</li> <li>• Perbaikan kuesioner</li> </ul>	
8	Rabu, 08 Januari 2020	Konsul Bab I, II dan III	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaikan tambahan latar belakang</li> <li>• Tujuan khusus</li> <li>• Manfaat penelitian</li> <li>• Populasi dan sampel (rumus)</li> <li>• Tempat dan waktu penelitian</li> </ul>	
9	Kamis, 09 Januari 2020	Konsul Bab I, II dan III	• ACC Bab I, II Dan III	
10	Rabu, 27 Mei 2020	Konsul BAB I sampai V	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaikan tujuan umum</li> <li>• Perbaikan tujuan khusus</li> <li>• Perbaikan tempat dan waktu penelitian</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaiki univariat</li> </ul>	
11	Jumat, 05 Juni 2020	-Konsul BAB IV dan 5  -Konsul abstrak	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaiki kesimpulan</li> <li>• Perbaiki karakteristik</li> <li>• Perbaiki hasil penelitian</li> <li>• Perbaiki abstrak</li> </ul>	
12	Kamis, 11 Juni 2020	-Konsul BAB I-V  -Konsul Abstrak	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ACC BAB I sampai V dan Abstrak</li> </ul>	
13	Senin, 22 Juni 2020	-konsul skripsi  -konsul manuskrip	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaiki keterbatasan penelitian</li> <li>• Perbaiki penulisan</li> <li>• Perbaiki keterbatasan penelitian</li> <li>• Perbaiki manuskrip</li> </ul>	
14	Rabu, 24 Juni 2020	-konsul bab I- V, dan manuskrip	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ACC BAB I-V dan manuskrip</li> </ul>	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama pembimbing II : Dino Sumaryono, SKM, MPH

Nama mahasiswa : Even Yolanda Fitria

Nim : P0 517016021

Judul proposal : Pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan pencegahan obesitas pada siswa kelas IV di SDN 8 Kota Bengkulu

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Selasa, 15 Oktober 2019	Konsul Judul	ACC judul	
2	Selasa, 05 November 2019	Konsul bab I	Perbaiki Bab I <ul style="list-style-type: none"><li>• Latar belakang</li><li>• Tujuan penelitian</li></ul>	
3	Kamis, 14 November 2019	Konsul bab I dan II	Perbaiki bab I dan II <ul style="list-style-type: none"><li>• Keaslian penelitian ditambah</li><li>• Susunan bab II</li></ul>	
4	Jum'at, 29 November 2019	Konsul bab I, II, dan III	Perbaiki bab I, II, dan III <ul style="list-style-type: none"><li>• Kerangka konsep</li></ul>	
5	Kamis, 19 Desember 2019	Konsul Bab I, II dan III	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perbaiki tujuan khusus</li><li>• Perbaiki definisi operasional</li></ul>	

6	Jumat, 10 Januari 2020	Konsul Bab I, II dan III	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ACC Bab I, II Dan III</li> </ul>	f
7	Rabu, 10 Juni 2020	Konsul BAB IV dan V	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaikan penulisan</li> <li>• Perbaikan kesimpulan</li> </ul>	f
8	Rabu, 10 Juni 2020	Konsul BAB IV dan V	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ACC BAB IV dan V</li> </ul>	f
9	Jumat, 26 Juni 2020	Konsul skripsi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaikan kata-kata</li> <li>• Perbaikan defisi operasional</li> <li>• Perbaikan tabel</li> <li>• Perbaikan keterbatasan penelitian</li> <li>• Perbaikan kesimpulan</li> <li>• Perbaikan kata-kata saran</li> <li>• Perbaikan daftar pustaka</li> </ul>	f
10	Senin, 29 Juni 2020	Konsul bab I- V dab daftar pustaka	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ACC BAB I-V dan daftar pustaka</li> </ul>	f