

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA SUBUR DALAM
MENCEGAH KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUNAS HARAPAN
KABUPATEN REJANG LEBONG**



DISUSUN OLEH :

**RAMELDA OKTARI
NIM : P05130217036**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI GIZI DAN DIETETIKA
PROGRAM SARJANA TERAPAN
JURUSAN GIZI
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA SUBUR DALAM
MENCEGAH KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUNAS HARAPAN
KABUPATEN REJANG LEBONG**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana
Terapan Gizi dan Dietetika**



DISUSUN OLEH

**RAMELDA OKTARI
NIM : P05130217036**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI DAN GIZI DAN DIETETIKA
PROGRAM SARJANA TERAPAN
JURUSAN GIZI
TAHUN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN
SKRIPSI

PENGARUH PENYULUHAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA SUBUR DALAM
MENCEGAH KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI PUSKESMAS
TUNAS HARAPAN KABUPATEN REJANG LEBONG

Yang telah dipersiapkan dan dipresentasikan oleh :

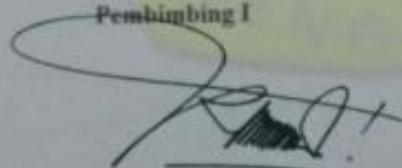
RAMELDA OKTARI
NIM: P05130217036

Skripsi Ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Di Presentasikan
Dihadapan Tim Penguji Politeknik Kesehatan kementerian
Kesehatan Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal 27 juli 2021

Mengetahui

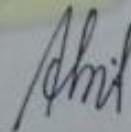
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I



Ahmad Rizal, SKM.,MM
NIP. 196303221985031006

Pembimbing II



Jumiyati, SKM., M.Gizi
NIP. 197502122001122001

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI

PENGARUH PENYULUHAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA SUBUR DALAM
MENCEGAH KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI PUSKESMAS
TUNAS HARAPAN KABUPATEN REJANG LEBONG

Yang Diperiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

RAMELDA OKTARI
NIM: P05130217036

Skripsi Ini Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji
Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal 27 Juli 2021
dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji,

Ketua Dewan Penguji

Tetes Wahyu W., SST., M.Biomed
NIP. 198106142006041004

Penguji I

Okdi Natan, S.Gz., M.Biomed
NUP. 9940012169

Penguji II

Jumiyati, SKM., M.Gizi
NIP. 197502122001122001

Penguji III

Ahmad Rizal, SKM., MM
NIP. 196303221985031006

Mengetahui

Ketua Jurusan Gizi

Anang Wahyudi, S.Gz., MPH
NIP. 198210192006041002

RIWAYAT PENULIS



- **Nama** : Ramelda Oktari
- **NIM** : P0 5130217 036
- **Jurusan/Prodi** : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika / DIV
- **Agama** : Islam
- **Tempat dan Tanggal Lahir** : Curup, 27 Oktober 1998
- **Alamat** : Jl. DI Panjaitan, Kelurahan Talang benih, Kecamatan Curup, Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu
- **Email** : rameldaoktari10@gmail.com
- **Riwayat Pendidikan** :
 - TK AL-Qur'an Al-Mukhlisin (2004-2005)
 - SDN 12 Curup Kabupaten Rejang Lebong (2005-2011)
 - SMPN 01 Curup Tengah Kabupaten Rejang Lebong (2011-2014)
 - SMAN 03 Rejang Lebong (2014-2017)
 - Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Gizi dan Dietetika (2017-2021)
- **Nama Orangtua** :
 - Ayah : Supriatno
 - Ibu : Mardiana
- **Anak Ke** : 2 dari 3 bersaudara
- **Nama Saudara** :
 - Kakak : Rani Tania Riatno
 - Adik : Dioba Rizkito Ramadhan

**Program Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes
Bengkulu, Skripsi 2021**

Ramelda Oktari

**PENGARUH PENYULUHAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA SUBUR DALAM
MENCEGAH KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TUNAS HARAPAN KABUPATEN REJANG LEBONG**

51 Halaman, 6 tabel, 11 lampiran

Abstrak

Latar Belakang : Wanita Usia Subur merupakan wanita yang masih dalam usia reproduktif berusia 15-49 tahun. Kekurangan Energi Kronik merupakan keadaan dimana Wanita usia subur mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama dan menahun. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan dan sikap wanita usia subur dalam mencegah kekurangan energi kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong.

Metode : penelitian ini menggunakan desain penelitian *Pre Eksperimen* dengan rancangan penelitian *one group pretest-posttest*. Sampel sebanyak 39 orang di wilayah kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong diambil secara *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner pretest dan posttest. Uji yang digunakan adalah *uji Wilcoxon* dengan tingkat signifikan $\alpha=0,05$.

Hasil : Hasil ini menunjukkan terdapat pengaruh terhadap pengetahuan dan Sikap wanita usia subur setelah diberikan penyuluhan tentang mencegah kekurangan energi kronik dengan bantuan media video animasi didapatkan p-value 0,0005 ($<0,05$) yang berarti ada pengaruh penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik menggunakan video animasi.

Kesimpulan : Media audio visual berupa video animasi berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap pada wanita usia subur dalam mencegah kekurangan energi kronik.

Saran : Diharapkan kepada wanita usia subur yang telah mendapatkan penyuluhan dapat mempertahankan pengetahuannya untuk dapat mengubah sikap dan tindakan yang benar dalam kehidupan sehari-hari.

Kata kunci : kekurangan energi kronik, pengetahuan, sikap, wanita usia subur, penyuluhan

19 Daftar Pustaka, 2010-2020

**Undergraduate Program in Applied Nutrition and Dietetics Poltekkes
Kemenkes Bengkulu, Thesis 2021**

Ramelda Oktari

**THE EFFECT OF COUNSELING THROUGH VIDEO MEDIA ON THE
KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF WOMEN OF REPORTABLE AGE
IN PREVENTING CHRONIC ENERGY LACK IN THE WORK AREA OF
TUNAS HARAPAN PUSKESMAS REJANG LEBONG REGENCY**

51 pages, 6 tables, 11 appendices

Abstract

Background : Women of childbearing age are women who are still in their reproductive age aged 15-49 years. Chronic Energy Deficiency is a condition in which women of childbearing age experience long and chronic malnutrition (calories and protein). The purpose of the study was to determine the effect of providing counseling through video media on the knowledge and attitudes of women of childbearing age in preventing chronic energy deficiency in the Tunas Harapan Health Center Work Area, Rejang Lebong Regency.

Methods : This study used a pre-experimental research design with a one-group pretest-posttest research design. A sample of 39 people in the working area of the Tunas Harapan Health Center, Rejang Lebong Regency, was taken by purposive sampling. The research instrument is a pretest and posttest questionnaire. The test used is the Wilcoxon test with a significant level of $= 0.05$.

Results : These results indicate that there is an influence on the knowledge and attitudes of women of childbearing age after being given counseling about preventing chronic energy deficiency with the help of animated video media, a p-value of 0.0005 (<0.05) is obtained, which means that there is an effect of counseling in preventing chronic energy deficiency. using animated videos.

Conclusion : Audio-visual media in the form of animated videos affect knowledge and attitudes in women of childbearing age in preventing chronic energy deficiency.

Suggestion : It is hoped that women of childbearing age who have received counseling can maintain their knowledge to be able to change correct attitudes and actions in everyday life.

Keywords : chronic energy deficiency, knowledge, attitude, women of childbearing age, counseling

19 Bibliography, 2010-2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya serta kemudahan yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong”. Skripsi ini diajukan sebagai syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika guna mendapatkan gelar STr. Gz di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Dalam penyusunan proposal penelitian skripsi ini penulis banyak mendapat bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak/Ibu:

1. Eliana, SKM., MPH sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Anang Wahyudi, S.Gz., MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Tetes Wahyu W., SST.,M.Biomed sebagai Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu, sekaligus selaku ketua dewan penguji.
4. Ahmad Rizal, SKM.,MM selaku pembimbing pertama yang banyak membantu dan memberikan masukan serta dorongan, bimbingan dan arahan dalam pembuatan skripsi ini.
5. Jumiyati, SKM.,M.Gizi selaku pembimbing kedua yang banyak membantu dan memberikan masukan serta dorongan, bimbingan dan arahan dalam pembuatan skripsi ini.

6. Okdi Natan, S.Gz.,M.Biomed selaku penguji I dalam penyusunan skripsi ini.
7. TerimaKasih kepada ayah dan ibu, kakak dan adik tercinta serta semua keluarga yang selalu memberikan doa dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
8. TerimaKasih untuk Dwi Yoga yang selalu mendengarkan keluh kesah dan selalu memberikan semangat dan memberi motivasi untuk setiap proses dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. TerimaKasih Teman-teman terdekat dan seangkatan dalam memberi semangat serta dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini.

Penulis sangat mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal dimasa yang akan datang. Semoga skripsi ini nantinya dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya perkembangan pengetahuan di bidang gizi.

Bengkulu, September 2021

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PERSETUJUAN | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN | iii |
| RIWAYAT PENULIS..... | iv |
| ABSTRAK | v |
| KATA PENGANTAR..... | vii |
| DAFTAR ISI..... | ix |
| DAFTAR TABEL..... | xi |
| DAFTAR GAMBAR..... | xii |
| DAFTAR BAGAN..... | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiv |
| BAB I PENDAHULUAN | I |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan Penelitian | 5 |
| D. Manfaat Penelitian | 6 |
| E. Keaslian Penelitian | 8 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 9 |
| A. Wanita Usia Subur | 9 |
| B. Kekurangan Energi Kronik | 9 |
| C. Lingkar Lengan Atas | 14 |
| D. Penyuluhan | 16 |
| E. Media Video | 17 |
| F. Pengetahuan | 18 |
| G. Sikap | 22 |
| H. Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan sikap Wanita Usia Subur dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik | 25 |
| I. Kerangka Teori | 26 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 27 |
| A. Desain Penelitian | 27 |
| B. Variabel Penelitian | 28 |
| C. Hipotesis Penelitian | 28 |
| D. Definisi Operasional | 29 |
| E. Populasi dan Sampel | 30 |
| F. Kriteria Penelitian | 31 |
| G. Waktu dan Tempat Penelitian | 31 |
| H. Rencana Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data | 32 |
| I. Analisis Data | 34 |

| | |
|--|-----------|
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 35 |
| A. Hasil Penelitian | 35 |
| 1. Proses pelaksanaan penelitian | 35 |
| 2. Analisis Univariat..... | 38 |
| a. Gambaran Pengetahuan wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan..... | 38 |
| b. Gambaran Sikap wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan..... | 38 |
| 3. Analisis Bivariat | 39 |
| a. Pengaruh Pengetahuan wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan..... | 39 |
| b. Pengaruh Sikap wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan..... | 40 |
| B. Pembahasan | 41 |
| 1. Analisis Univariat..... | 41 |
| a. Gambaran pengetahuan wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan..... | 41 |
| b. Gambaran sikap wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan..... | 43 |
| 2. Analisis Bivariat | 44 |
| a. Pengaruh pengetahuan wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan..... | 44 |
| b. Pengaruh sikap wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan..... | 47 |
| C. Keterbatasan Penelitian | 49 |
| BAB V KESIMPULAN SARAN..... | 51 |
| A. Kesimpulan | 51 |
| B. Saran | 52 |
| DAFTAR PUSTAKA | 53 |
| LAMPIRAN..... | 55 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| 1.1 Keaslian Penelitian | 8 |
| 3.1 Definisi Operasional | 29 |
| 4.1 Gambaran Pengetahuan wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan..... | 38 |
| 4.2 Gambaran Sikap wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan..... | 38 |
| 4.3 Pengaruh Pengetahuan wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan..... | 39 |
| 4.4 Pengaruh Sikap wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan..... | 40 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---------------------------|----|
| 2.1 Kerangka Teori | 26 |
| 3.1 Kerangka Konsep | 28 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|-----------------------------|----|
| 3.1 Desain Penelitian | 27 |
|-----------------------------|----|

DAFTAR LAMPIRAN

1. Informed Consent
2. Kuesioner Penelitian
3. Surat Izin Penelitian Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Surat Izin Penelitian PTSP
5. Surat Izin Penelitian Puskesmas Tunas Harapan
6. Surat Keterangan Selesai Penelitian
7. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Wanita Usia Subur (WUS) yaitu wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15–49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda, yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan. Wanita Usia Subur merupakan wanita usia produktif merupakan wanita yang berusia 15-49 tahun dan wanita pada usia ini masih berpotensi untuk mempunyai keturunan (Han, dkk, 2019).

Kekurangan energi kronik pada wanita usia subur sedang menjadi fokus pemerintah dan tenaga kesehatan sekarang ini. Hal ini dikarenakan seorang wanita usia subur yang kekurangan energi kronik memiliki resiko tinggi untuk melahirkan anak yang akan menderita kekurangan energi kronik dikemudian hari. Selain itu, kekurangan gizi menimbulkan masalah kesehatan (morbiditas, mortalitas dan disabilitas), juga menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa (Sandalayuk, 2019).

Kekurangan Energi Kronik merupakan keadaan dimana Wanita usia subur mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Berdasarkan data Riskesdas (2018) Prevalensi kasus kekurangan energi kronik di Indonesia pada wanita usia

subur sebesar (14,5%) sedangkan pada ibu hamil sebesar (17,3%). Jika dibandingkan dengan data 2013 diketahui bahwa prevalensi resiko kurang energi kronik tersebut mengalami peningkatan. Hal itu terjadi pada semua kelompok umur dan kondisi wanita (hamil dan tidak hamil). Di Kota Bengkulu memiliki prevalensi kekurangan energi kronik pada wanita usia subur sebesar (12,8%) sedangkan pada ibu hamil sebesar (13,2%) (Risksedas, 2018).

Kurang energi kronik pada ibu hamil dapat disebabkan karena ketidakseimbangan asupan gizi dan penyakit infeksi. Pemenuhan gizi pada ibu hamil dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kecukupan zat gizi. Dari hasil survei di Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Data ibu hamil kekurangan energi kronik memiliki prevalensi yaitu sebesar (4,20%) yaitu sebanyak 210 wanita usia subur Kekurangan energi kronik dari sasaran 4991 wanita usia subur. Kabupaten Rejang Lebong terdiri dari 21 puskesmas dan salah satu Puskesmas di kabupaten Rejang Lebong yaitu Puskesmas Tunas Harapan dimana terdapat ibu hamil yang kekurangan energi kronik (5,12%) yaitu sebanyak 12 orang dari 697 wanita usia subur dengan pendidikan terakhir rata-rata yaitu Sekolah Menengah Pertama (SMP).

Kehamilan yang sehat membutuhkan persiapan fisik dan mental, oleh karena itu perencanaan kehamilan harus dilakukan sebelum masa kehamilan. Proses kehamilan yang direncanakan dengan baik akan berdampak baik pada kondisi janin dan adaptasi fisik, serta psikologis ibu

pada kehamilan yang lebih baik. Status gizi yang baik dapat mencegah masalah gizi pada saat kehamilan seperti kekurangan energi kronik. Status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator dalam mengukur status gizi masyarakat. Jika asupan gizi untuk ibu hamil dari makanan tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi defisiensi zat gizi. Sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil tidak hanya berakibat pada bayi yang dilahirkannya, tetapi juga faktor resiko kematian ibu (Husna et al., 2020).

Pemenuhan kebutuhan gizi pada wanita usia subur ataupun ibu hamil berkaitan erat dengan tinggi rendahnya pengetahuan dan sikap tentang gizi. Sikap ditentukan dari pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi. Hal tersebut ada kaitannya dengan perubahan pengetahuan dan sikap. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka sikapnya pun menjadi lebih baik. Begitu juga dengan seorang wanita dalam hal sikap terhadap kurangnya pemenuhan asupan nutrisi selama kehamilan (Palimbo, 2013).

Penyuluhan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Untuk mempermudah penerimaan pesan yang disampaikan dalam penyuluhan dapat digunakan alat bantu seperti media video. Penyuluhan dengan media video merupakan salah satu alat yang digunakan untuk menyampaikan

materi pembelajaran melalui tayangan gambar bergerak (Waryana et al., 2019).

Menurut penelitian Han & goleman (2019) menyebutkan bahwa ada pengaruh penggunaan media video yang mampu menarik perhatian responden dan mampu meningkatkan pemahamannya terhadap materi yang disampaikan.

Dari hasil survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong terdapat 697 populasi wanita usia subur. Pada survei pendahuluan yang dilakukan pada 10 sampel wanita usia subur yang diteliti menggunakan alat ukur kuesioner yaitu didapatkan hasil nilai pengetahuan yaitu terdapat 80% responden dengan pengetahuan kurang dan 20% responden dengan nilai pengetahuan yang tinggi. Sedangkan hasil nilai sikap didapatkan 90% responden dengan sikap kurang dan 10% sikap responden tinggi di Wilayah Kelurahan Tunas Harapan yang mampu menjawab pertanyaan dari kuesioner pengetahuan dan sikap tentang kekurangan energi kronik.

Untuk melakukan pencegahan dan menanggulangi masalah gizi tentang kekurangan energi kronik pada wanita usia subur pada saat kehamilan dan sebelum kehamilan, maka salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan penyuluhan gizi tentang kekurangan energi kronik. Sasaran utama dalam memberikan penyuluhan ini yaitu wanita usia subur yang sedang menyiapkan kehamilan. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan

Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah yaitu Apakah ada pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan dan sikap wanita usia subur dalam mencegah kekurangan energi kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong .

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh pemberian penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan dan sikap wanita usia subur dalam mencegah kekurangan energi kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui gambaran pengetahuan wanita usia subur mengenai kekurangan energi kronik sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video di wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong.

b. Diketahui gambaran sikap wanita usia subur mengenai kekurangan energi kronik sebelum dan sesudah diberikan

penyuluhan dengan media video di wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong.

- c. Diketahui pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan dan sikap wanita usia subur dalam mencegah kekurangan energi kronik di wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi instalasi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui permasalahan gizi pada wanita usia subur, pencegahan dan penanggulangan serta sebagai kajian pengembangan penelitian tentang pengaruh penyuluhan melalui video terhadap pengetahuan dan sikap wanita usia subur dalam mencegah kekurangan energi kronik.

2. Bagi puskesmas

Sebagai bahan informasi dan edukasi untuk puskesmas yang berkaitan dengan program penanggulangan masalah gizi wanita usia subur sehingga nanti dapat mengurangi risiko kekurangan energi kronik.

3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai panduan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap wanita usia subur dalam mencegah kekurangan energi kronik.

4. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan, keterampilan dan aplikasi ilmu kesehatan gizi masyarakat yang telah didapatkan selama perkuliahan, serta membuka wawasan peneliti tentang pengaruh penyuluhan melalui video terhadap pengetahuan dan sikap wanita usia subur dalam mencegah kekurangan energi kronik.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Nama Penelitian/ tahun | Judul Penelitian | Desain penelitian | Hasil/kesimpulan penelitian |
|-------------------------------|--|---|--|
| Waryana et al., 2019 | Intervensi media video berpengaruh pada pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah kekurangan energi kronik | Pre-post test with control grub design | Pengetahuan remaja putri yang mendapat penyuluhan menggunakan media video lebih tinggi nilai skornya dibandingkan media food model. Sikap remaja putri yang diberi penyuluhan menggunakan media video lebih baik dibandingkan media food model |
| Han, dkk, 2019 | Pengaruh penyuluhan gizi melalui media audio visual terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik gizi seimbang pada wanita usia subur pra nikah diKUA wilayah kota pariaman tahun 2019 | quasi eksperimen menggunakan desain one group pretest-postest | Penyuluhan dengan media audio visual dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik tentang gizi pranikah pada wanita usia subur/calon pengantin wanita. Perlu dilakukan pendidikan gizi pranikah bagi wanita usia subur dalam mempersiapkan kehamilannya |
| Arista et al., 2017 | Hubungan pengetahuan, sikap, tingkat konsumsi energi, protein, dan indeks massa tubuh/umur dengan kekurangan energi kronik pada remaja putri | Studi cross sectional | Tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan tentang gizi, sikap tentang gizi, tingkat konsumsi energi, tingkat konsumsi protein dengan KEK pada remaja putri |
| Zaki & Sari, 2019 | Edukasi gizi berbasis media sosial meningkatkan pengetahuan dan asupan energi, protein remaja putri dengan kurang energi kronik | Quasi experimental dengan one group pretest | Ada perbedaan pengetahuan gizi, asupan energi, dan protein sebelum dan sesudah edukasi gizi berbasis media sosial di |

(KEK)

posttest

perdesaan maupun perkotaan.
Akan tetapi jumlah
peningkatan skor

pengetahuan gizi, asupan
energi, dan protein tidak
berbeda antara perdesaan dan
perkotaan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Wanita Usia Subur

Wanita usia subur merupakan wanita yang ada pada rentang usia 15-49 tahun baik yang berstatus kawin maupun yang belum kawin atau janda. Wanita usia subur adalah wanita yang usia baik untuk kehamilan berkisar 20-35 tahun. Pada usia tersebut alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal, begitu juga faktor kejiwaannya sehingga mengurangi berbagai resiko ketika hamil (Meriska Cesia Putri, 2017).

Wanita Usia Subur (WUS) sebagai calon ibu merupakan kelompok rawan yang harus diperhatikan status kesehatannya, terutama status gizinya. Kualitas seorang generasi penerus akan ditentukan oleh kondisi ibunya sejak sebelum hamil dan selama kehamilan. Kesehatan wanita usia subur akan berdampak pada terganggunya pertumbuhan janin saat kehamilan kelak dan berisiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Angraini, 2018).

B. Kekurangan Energi Kronik (KEK)

1. Definisi Kekurangan Energi Kronik

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Resiko kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan di mana seseorang mempunyai kecenderungan menderita KEK. Seseorang dikatakan menderita resiko KEK bila mana

LILA (lingkar lengan atas) <23,5 cm. LILA adalah suatu cara untuk mengetahui resiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) wanita usia subur termasuk remaja putri. Pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Status gizi yang buruk (KEK) sebelum dan selama kehamilan akan menyebabkan ibu melahirkan bayi dengan berat badan rendah. Disamping itu, akan mengakibatkan anemia pada bayi baru lahir, mudah terinfeksi, abortus terhambatnya pertumbuhan otak janin (Nur Agustian, 2010).

2. Faktor Resiko Kekurangan Energi kronik

Faktor–faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronik pada wanita usia subur terbagi menjadi dua,yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu penyakit infeksi dan asupan makan. Sedangkan faktor tidak langsung yaitu persediaan pangan keluarga, pendidikan, pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, dan pelayanan kesehatan (Sandalayuk, 2019).

Keadaan kekurangan energi kronik terjadi karena tubuh kekurangan satu atau beberapa jenis zat gizi yang dibutuhkan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi antara lain: jumlah zat gizi yang dikonsumsi kurang, mutunya rendah atau keduanya. Zat gizi yang dikonsumsi juga mungkin gagal untuk diserap dan digunakan untuk tubuh (Lubis, L.A., Lubis, 2015).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) juga beresiko pada saat kehamilan, dimana pada proses ini memiliki peran penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Studi membuktikan bahwa ibu dengan status gizi kurang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, melahirkan bayi dengan berat badan lahir yang rendah, dan selanjutnya dapat berdampak pada malnutrisi antargenerasi (Han, dkk, 2019).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronik, yaitu :

a) Jumlah asupan makanan

Kebutuhan makanan bagi ibu hamil lebih banyak dari pada kebutuhan wanita yang tidak hamil. Upaya mencapai gizi masyarakat yang baik atau optimal dimulai dengan penyediaan pangan yang cukup. Penyediaan pangan dalam negeri yaitu: upaya pertanian dalam menghasilkan bahan makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan. Pengukuran konsumsi makanan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh masyarakat dan hal ini dapat berguna untuk mengukur gizi dan menemukan faktor diet yang menyebabkan malnutrisi.

b) Beban kerja/aktifitas

Aktifitas dan gerakan seseorang berbeda-beda, seorang dengan gerak yang otomatis memerlukan energi yang lebih besar dari pada mereka yang hanya duduk diam saja. Setiap aktifitas memerlukan energi, maka

apabila semakin banyak aktifitas yang dilakukan, energi yang dibutuhkan juga semakin banyak.

c) Penyakit /infeksi

Malnutrisi dapat mempermudah tubuh terkena penyakit infeksi dan juga infeksi akan mempermudah status gizi dan mempercepat malnutrisi, mekanismenya yaitu:

- 1) Penurunan asupan gizi akibat kurang nafsu makan, menurunnya absorpsi dan kebiasaan mengurangi makanan pada waktu sakit.
- 2) Peningkatan kehilangan cairan atau zat gizi akibat diare, mual, muntah dan perdarahan yang terus menerus.
- 3) Meningkatnya kebutuhan, baik dari peningkatan kebutuhan akibat sakit atau parasit yang terdapat pada tubuh.

d) Pendapatan keluarga

Pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Pada rumah tangga berpendapatan rendah, sebanyak 60 persen hingga 80 persen dari pendapatan riilnya dibelanjakan untuk membeli makanan. Artinya pendapatan tersebut 70-80 persen energi dipenuhi oleh karbohidrat (beras dan penggantinya) dan hanya 20 persen dipenuhi oleh sumber energi lainnya seperti lemak dan protein. Pendapatan yang meningkat akan menyebabkan semakin besarnya total pengeluaran termasuk besarnya pengeluaran untuk pangan.

3. Dampak Kekurangan Energi Kronik

Kekurangan energi kronik dapat menimbulkan berbagai dampak kesehatan. Seseorang yang mengalami kekurangan energi kronik, selain berat badannya kurang atau rendah bila di bandingkan dengan tinggi badannya, produktifitasnya juga akan terganggu karena tidak dapat bergerak aktif dan kekurangan makan. Bila kekurangan energi kronik terjadi pada wanita usia subur dan ibu hamil akan berdampak pada proses melahirkan dan berat lahir bayi. Ibu hamil dengan resiko KEK (LILA < 23,5 cm) kemungkinan akan mengalami kesulitan persalinan, pendarahan dan berpeluang melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang akhirnya dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi. Status gizi sebelum hamil atau selama hamil memiliki peluang sebanyak 50% dalam mempengaruhi kasus tingginya kejadian bayi BBLR di negara berkembang (SARUMAHA, 2018).

4. Cara Pencegahan dan Penanggulangan Kekurangan Energi Kronik

Untuk menekan angka kejadian kekurangan energi kronik diperlukan suatu solusi yang tepat. Salah satu solusi yang dapat dilakukan adalah melalui penggerakan dan pemberdayaan masyarakat secara menyeluruh ke dalam suatu program layanan kesehatan masyarakat untuk mengatasi kekurangan energi kronik. Upaya penanggulangan masalah kekurangan energi kronik dapat dilakukan dengan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam bentuk

biskuit yang dibagikan kepada seluruh WUS dan ibu hamil yang mengalami KEK, pemberian tablet Fe atau penambah darah untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil, serta melakukan program konseling kepada Wanita Usia Subur (WUS) mengenai masalah kesehatan reproduksi, kesiapan sebelum hamil, persalinan, nifas dan konseling pemilihan alat kontrasepsi KB. Selain program PMT, ada juga program nasional yaitu program Pekan Seribu Hari Kehidupan (HPK) yaitu program untuk menyelamatkan kehidupan ibu dan bayi yang dimulai dari seribu HPK yaitu setiap sebulan sekali di setiap Puskesmas semua ibu hamil, bersalin, nifas, bayi, dan balita harus dilayani ditimbang berat badan dan dilihat status gizinya. Selain mengikuti program yang dilakukan oleh puskesmas dan pemerintah, WUS dan ibu hamil perlu melakukan perbaikan gizi secara mandiri, asupan nutrisi merupakan faktor utama penyebab kekurangan energi kronik (Ramadhani, 2019).

C. Lingkar Lengan Atas (LILA)

1. Definisi LILA

Lingkar Lengan Atas (LILA) adalah jenis pemeriksaan antropometri yang digunakan untuk mengukur risiko KEK pada wanita usia subur yang meliputi remaja, ibu hamil, ibu menyusui dan Pasangan Usia Subur (PUS). Sedangkan ambang batas LILA pada WUS dengan resiko KEK adalah 23,5 cm dan apabila kurang dari 23,5 cm wanita tersebut mengalami KEK (Han, dkk, 2019).

2. Faktor yang Mempengaruhi LILA

Pengukuran lingkaran lengan atas adalah suatu cara untuk mengetahui risiko KEK wanita usia subur. Ambang batas Lingkaran Lengan Atas (LILA) pada WUS dengan risiko KEK adalah 23,5 cm, yang diukur dengan menggunakan pita ukur. Apabila LILA kurang dari 23,5 cm artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK dan sebaliknya apabila LILA lebih dari 23,5 cm berarti wanita itu tidak berisiko dan dianjurkan untuk tetap mempertahankan keadaan tersebut (Han, dkk, 2019).

Adapun faktor – faktor yang mempengaruhi Lingkaran Lengan Atas (LiLA) sebagai indikator ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK), diantaranya :

a) Usia ibu

umur merupakan salah satu faktor penting dalam proses kehamilan dan persalinan. Kehamilan pada ibu yang dengan umur terlalu muda menyebabkan kompetisi makanan antara janin dan ibu yang masih dalam pertumbuhan. Ibu yang berusia lebih muda mempunyai peluang mengalami KEK 3,7 kali lebih tinggi daripada ibu yang berusia lebih tua.

b) Paritas

Ibu dengan paritas yang terlalu sering akan mempunyai status gizi kurang karena cadangan gizi dalam tubuh ibu sudah terkuras.

c) Jarak kelahiran

Jarak kelahiran yang terlalu dekat (kurang dari 2 tahun) pada ibu hamil menyebabkan status gizi ibu hamil kurang karena tubuh ibu tidak diberi kesempatan untuk pemulihan keadaan gizi.

D. Penyuluhan

1. Definisi Penyuluhan

Tujuan dari penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara kesehatan, berperan aktif mewujudkan kesehatan yang optimal sesuai hidup sehat baik fisik, mental dan sosial. Metode yang digunakan dalam memberikan penyuluhan adalah metode ceramah yang merupakan suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada kelompok sasaran. Metode ceramah dapat diselingi dengan pertanyaan-pertanyaan menggunakan alat peraga, baik langsung maupun tiruan serta melakukan demonstrasi untuk menerangkan konsep yang dijelaskan dan melakukan gaya ceramah yang bervariasi. Pemberian penyuluhan tentang menarche yang dilakukan kepada anak perempuan diharapkan memberikan pengaruh baik dan meningkatkan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan (saparini, 2017).

Tujuan dari penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara kesehatan, berperan aktif mewujudkan kesehatan yang

optimal sesuai hidup sehat baik fisik, mental dan sosial. Metode yang digunakan dalam memberikan penyuluhan adalah metode ceramah yang merupakan suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada kelompok sasaran. Metode ceramah dapat diselengi dengan pertanyaan-pertanyaan menggunakan alat peraga, baik langsung maupun tiruan serta melakukan demonstrasi untuk menerangkan konsep yang dijelaskan dan melakukan gaya ceramah yang bervariasi. Pemberian penyuluhan tentang menarche yang dilakukan kepada anak perempuan diharapkan memberikan pengaruh baik dan meningkatkan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan (Rahayu, 2018).

E. Media video

Video merupakan rekaman gambar hidup atau program televisi untuk ditayangkan lewat pesawat televisi, atau dengan kata lain video merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara. Video sebenarnya berasal dari bahasa Latin, video-vidi, visum yang artinya melihat (mempunyai daya penglihatan); dapat melihat. Media video merupakan salah satu jenis media audio visual. Media audio visual adalah media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Media audio visual merupakan salah satu media yang dapat digunakan dalam pembelajaran menyimak. Media ini dapat menambah minat siswa dalam belajar karena siswa dapat menyimak sekaligus melihat gambar (Utaminingtyas, 2011).

Adapun tujuan menggunakan media video yaitu :

1. Memaksimalkan penerimaan pesan yang disampaikan.
2. Memaksimalkan pemahaman dan ingatan responden dengan suara dan gambar bergerak yang ditampilkan melalui video.
3. Menciptakan suasana belajar yang menyenangkan.

F. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Morgan, 2019).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Natoatmodjo (2010) secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

a) Tahu (know)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (kembali) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu

b) Memahami (comprehension)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tertentu, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut hanya dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c) Aplikasi (aplication)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d) Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e) Sintesis (synthetis)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f) Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

3. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006), tingkatan pengetahuan dikategorikan berdasarkan nilai sebagai berikut:

- a) Pengetahuan baik: mempunyai nilai pengetahuan 76-100
- b) Pengetahuan cukup: mempunyai nilai pengetahuan 56-75
- c) Pengetahuan kurang: mempunyai nilai pengetahuan 40-55
- d) Pengetahuan tidak baik : mempunyai nilai pengetahuan < 40

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Riyanto dan Budiman (2013) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin

tinggi pendidikan seseorang, makin mudah untuk menerima informasi.

b) Informasi atau media massa.

Informasi adalah “*that of which one is apprised or told: intelligence, news*” (Oxford English Dictionary). Kamus lain menyatakan bahwa informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

c) Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

d) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi

karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Morgan, 2019).

G. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap dalam arti yang sempit adalah pandangan atau kecenderungan mental. Sikap (*attitude*) adalah suatu kecenderungan untuk mereaksi suatu hal, orang atau benda dengan suka, tidak suka atau acuh tak acuh. Dengan demikian, pada prinsipnya sikap itu dapat kita anggap suatu kecenderungan siswa untuk bertindak dengan cara tertentu. Kecenderungan mereaksi atau sikap seseorang terhadap sesuatu hal, orang atau benda dengan demikian bisa tiga kemungkinan, yaitu suka (menerima atau senang), tidak suka (menolak atau tidak senang) dan sikap acuh tak acuh (Sabri, 2010).

2. Faktor-faktor pembentuk Sikap

Sikap manusia tidak terbentuk sejak manusia dilahirkan. Sikap manusia terbentuk melalui proses sosial yang terjadi selama hidupnya, dimana individu mendapatkan informasi dan pengalaman. Proses tersebut dapat berlangsung di dalam lingkungan keluarga, sekolah maupun masyarakat. Saat terjadi proses sosial terjadi hubungan timbal balik antara individu dan sekitarnya. Adanya interaksi dan hubungan tersebut kemudian membentuk pola sikap individu dengan sekitarnya (Bruno, 2019).

3. pengukuran sikap

Hasil pengukuran berupa kategori sikap. Yakni mendukung (positif), menolak (negatif), dan netral. Sikap pada hakikatnya salah kecenderungan berperilaku pada seseorang. Skala sikap dinyatakan dalam bentuk pernyataan untuk dinilai oleh responden, apakah pernyataan itu didukung atau ditolak melalui rentangan nilai tersebut. Oleh sebab itu, pernyataan yang diajukan dibagi ke dalam dua kategori, yakni pernyataan positif dan pernyataan negatif. Salah satu skala sikap yang sering digunakan adalah skala likert (Riyanto dan Budiman 2012).

Menurut Azwar (2015), pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan skala likert yang bertujuan untuk mengukur persepsi atau sikap seseorang atau kelompok mengenai sebuah peristiwa atau fenomena sosial, yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reliabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan sikap kelompok responden.

Kriteria pengukuran sikap yaitu :

- a. sikap Favorable jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $>$ T mean
- b. sikap Favorable jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $<$ T mean

c. subyek memberi respon dengan empat kategori ketentuan, yaitu : sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju dengan skor jawaban :

1) jawaban dari item pernyataan sikap positif

a) Sangat setuju (SS) jika responden menjawab sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4

b) Setuju (S) jika responden menjawab setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3

c) Tidak setuju (TS) jika responden menjawab tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2

d) Sangat tidak setuju (STS) jika responden menjawab sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1

2) jawaban dari item pernyataan sikap negatif

a) Sangat setuju (SS) jika responden menjawab sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1

b) Setuju (S) jika responden menjawab setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2

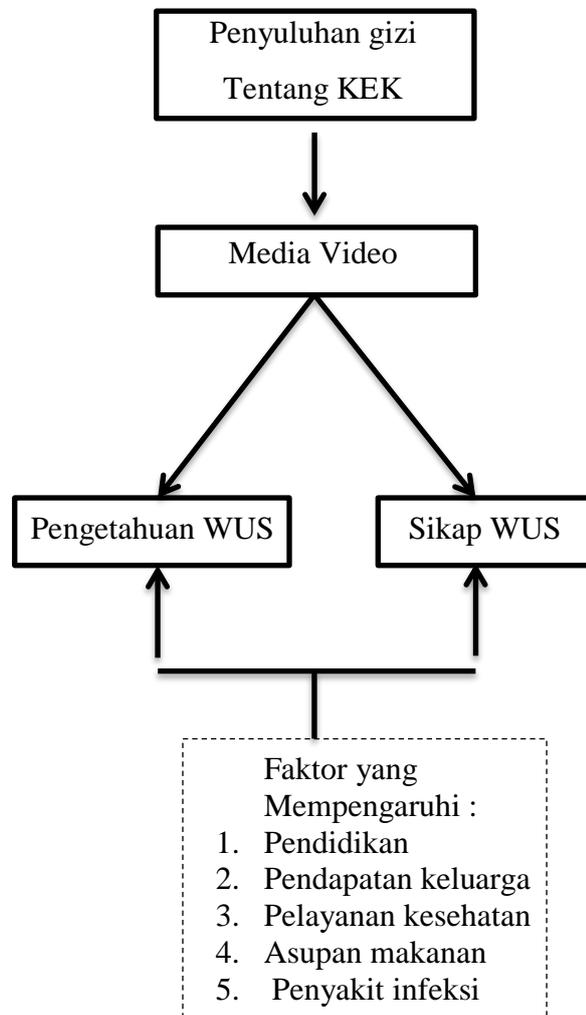
- c) Tidak setuju (TS) jika responden menjawab tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3
- d) Sangat tidak setuju (STS) jika responden menjawab sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4

H. Pengaruh penyuluhan melalui Media Video terhadap pengetahuan dan sikap wanita usia subur dalam mencegah kekurangan energi kronik

Hasil penelitian (Waryana, 2019) menunjukkan pemberian media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam pencegahan kurang energi kronik (KEK) didapatkan hasil dari pengetahuan remaja putri yaitu dari kelompok kontrol 7,09% menjadi 7,37% dan kelompok perlakuan 7,70% menjadi 8,44%. Didapatkan hasil dari sikap remaja putri dalam pencegahan kekurangan energi kronik yaitu pada kelompok kontrol 24,11% menjadi 26,70% dan pada kelompok perlakuan 25,00% menjadi 28,38%. Hal ini membuktikan bahwa pemberian video dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap remaja putri tentang pencegahan kekurangan energi kronik.

I. Kerangka teori

Kerangka teori pada penelitian ini bisa dilihat dari bagan berikut ini :



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

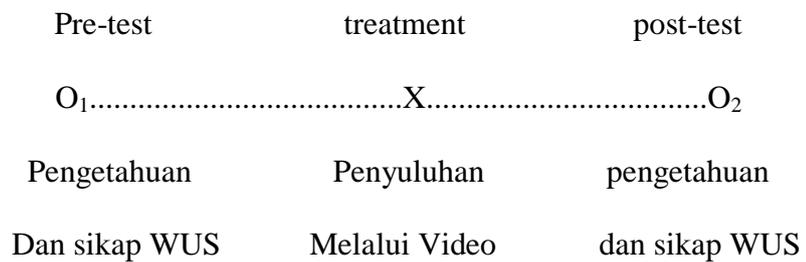
Sumber : modifikasi Istibakhati (2019)

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *pre Eksperiment*, yaitu penelitian yang hanya melakukan satu perlakuan dengan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest*, dimana penelitian ini sudah dilakukan observasi pertama (*pre-test*) sehingga peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi dengan memberikan kuesioner kepada responden (*post-test*) setelah adanya intervensi dengan pemberian media video, tetapi dalam desain ini tidak ada kelompok kontrol (pembanding).

Bagan 3.1 Desain Penelitian



Keterangan :

O₁ : Pre-test atau pengambilan data awal mengenai pengetahuan dan sikap WUS sebelum diberikan penyuluhan tentang KEK.

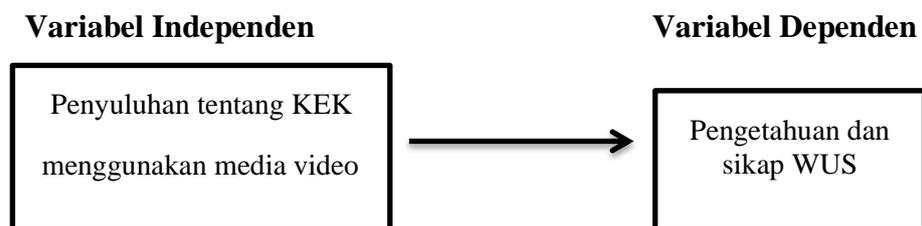
X : perlakuan yaitu pemberian penyuluhan menggunakan media video

O2 : post-test atau pengambilan data awal mengenai pengetahuan dan sikap WUS sesudah diberikan penyuluhan tentang KEK.

B. Variabel Penelitian

Adapun variabel pada penelitian ini yaitu variabel independen (bebas) yaitu penyuluhan dengan menggunakan media video, sedangkan variabel dependen (terikat) yaitu pengetahuan dan sikap Wanita Usia Subur (WUS).

Gambar 3.2 Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Diteliti

 : Berpengaruh

C. Hipotesis Penelitian

Ha : ada pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap pengetahuan dan sikap Wanita Usia Subur (WUS) dalam mencegah Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Ho : Tidak ada pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap pengetahuan dan sikap Wanita Usia Subur (WUS) dalam mencegah Kekurangan Energi Kronik (KEK)

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi | Cara ukur | Alat ukur | Hasil ukur | Skala |
|----|-----------------|--|---|---|------------|-------|
| 1. | penyuluhan | Upaya yang dilakukan peneliti untuk transfer pengetahuan dan sikap tentang kekurangan energi kronik yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap. Penyuluhan dilakukan 1 kali | Memberikan penyuluhan menggunakan media video | Kelompok perlakuan video | - | - |
| 2. | Pengetahuan WUS | Kemampuan WUS menjawab pertanyaan tentang kekurangan energi kronik sebelum penyuluhan | Kuesioner (pretest-posttest) | Kuesioner dengan pertanyaan pengetahuan wanita usia subur dalam mencegah kekurangan energi kronik | Skor | Rasio |
| 3. | Sikap WUS | Kemampuan WUS menjawab pertanyaan tentang kekurangan energi kronik sebelum penyuluhan | Kuesioner (pretest-posttest) | Kuesioner dengan pertanyaan sikap wanita usia subur dalam mencegah kekurangan energi kronik | Skor | Rasio |

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2005). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur 15 – 49 tahun yang tercatat diwilayah Puskesmas Tunas Harapan dengan jumlah populasi wanita usia subur tahun 2020 adalah 697 orang.

2. Sampel

Berdasarkan populasi diatas maka sampel dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur yang ada diwilayah kerja puskesmas Tunas Harapan Curup yang diambil dengan teknik Purposive Sampling yaitu metode pengambilan sampel dengan kriteria tertentu.

Adapun jumlah dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus lemoshow (siregar, 2014) :

$$n = \frac{\left(ZI - \frac{\alpha}{2}\right)^2 \times P (1-P)N}{d^2 (N-1) + \left(ZI - \frac{\alpha}{2}\right)^2 \times P (1-P)}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d :Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan 10 %
(0,1)

Z : Tingkat kepercayaan 95% nilai $\left(ZI - \frac{\alpha}{2}\right)^2$

P : Proporsi yang diinginkan 29,8% = 0,298

Adapun perhitungan jumlah sampel yaitu :

$$n = \frac{(1,96) \times 0,298 \sqrt{1-0,298} \times 697}{(0,1)^2 (697-1) + (1,96)^2 \times 0,298 \times (1-0,298)}$$

$$n = \frac{(0,58408) \times (0,702) \times (697)}{(0,01) \times (697) + (0,58408)^2 \times (0,702)}$$

$$n = \frac{283,79}{6,96+0,41}$$

$$n = \frac{283,79}{7,37} = 38,50 \text{ (39 sampel)}$$

Jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 39 sampel wanita usia subur.

F. Kriteria Penelitian

1. Kriteria Inklusi
 - a. Wanita Usia Subur 15 – 49 tahun
 - b. Sudah menikah dan belum punya anak
 - c. Dapat membaca, menulis, dan berkomunikasi dengan lancar
 - d. Bersedia menjadi responden
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Wanita usia subur yang tidak sehat jasmani dan rohani

G. Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu Penelitian : 19 Mei Tahun 2021

Tempat Penelitian : Kelurahan Tunas Harapan, Kecamatan
Curup Utara, Kabupaten Rejang Lebong

H. Rencana Pengumpulan Data

a. Teknik Pengumpulan Data

1) Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian/responden. Dari data primer ini didapatkan data berupa identitas dan jawaban dari kuesioner pre-test dan post-test pengetahuan dan sikap (Arikunto, 2006).

2) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan dari informasi yang telah ada sebelumnya. Data sekunder yang akan dikumpulkan adalah data – data pendukung yang berkaitan dengan tujuan penelitian. Pada penelitian ini data sekundernya adalah data populasi wanita usia subur di Puskesmas Tunas Harapan, Kecamatan Curup Utara, Kabupaten Rejang Lebong.

b. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah sebagai berikut :

3) Kuesioner

4) Media video

c. Pengolahan Data

Data yang terkumpul dilakukan pengolahan dan tabusi (Hastono, 2007).

1) *Editing*

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner tersebut (Notoatmodjo, 2010). Dilakukan pemeriksaan kelengkapan, kejelasan, relevansi, konsistensi masing- masing jawaban dari data kuesioner.

2) *Coding*

Coding merupakan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Hal ini berguna dalam memasukkan data (Notoatmodjo, 2010).

3) *Scoring*

Scoring adalah memberikan penilaian terhadap item – item yang perlu diberi skor dari jawaban responden tentang pengetahuan dan sikap.

4) *Entry*

Entry adalah kegiatan memasukkan data kedalam program komputer untuk pengambilan hasil dan keputusan.

5) *Tabulating*

Tabulating adalah kegiatan membuat tabel. Jawaban – jawaban yang telah diberi skor kemudian dimasukkan kedalam tabel. Langkah terakhir dalam penelitian ini adalah melakukan analisa data. Selanjutnya data dimasukkan ke komputer dan dianalisis secara statistik.

I. Analisis data

1) Analisis Univariat

Merupakan analisis yang hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012). Hasil analisa univariat akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Tujuan analisis univariat adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing responden yang diteliti meliputi gambaran pengetahuan dan sikap WUS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media video.

2) Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik menggunakan video animasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang mencegah kekurangan energi kronik pada wanita usia subur. Sebelum dilakukan uji bivariat akan dilakukan uji normalitas terhadap hasil pre-test dan post-test. Jika data yang diperoleh tidak normal, selanjutnya dilakukan analisa bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap wanita usia subur.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Proses Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tunas Harapan, Kecamatan Curup Utara, Kabupaten Rejang Lebong yang terdiri dari 1 Kelurahan dan 10 Desa yaitu Kelurahan Tunas Harapan, Desa Batu Dewa, Desa Dusun Curup, Desa Suka Datang, Desa Pahlawan, Desa Tabrenah, dan Desa Dataran Tapus pada bulan mei-juni 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan melalui media video terhadap pengetahuan dan sikap wanita usia subur dalam mencegah kekurangan energi kronik di wilayah kerja Puskesmas Tunas Harapan, Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021 dengan menggunakan rancangan penelitian *one group pretest-postest*.

Sampel penelitian ini adalah wanita usia subur yang berusia 15-49 tahun yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tunas Harapan, Kabupaten Rejang Lebong dan bisa berkomunikasi dengan baik dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar kesediaan responden.

Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi 2 tahap yaitu tahap persiapan dan tahanan pelaksanaan. Tahap persiapan meliputi pembuatan proposal, survei awal dan pengurusan surat izin pra penelitian pada

bulan februari 2021, selanjutnya pengurusan surat izin penelitian dari institusi pendidikan yaitu Poltekkes Kemenkes Bengkulu, kemudian dilanjutkan pengurusan surat izin penelitian di badan pelayanan terpadu satu pintu kemudian surat diberikan ke Badan Kesehatan Bangsa dan Politik Kabupaten Rejang Lebong dan Puskesmas Tunas Harapan untuk mendapatkan surat izin penelitian dari Puskesmas Tunas Harapan untuk ke masyarakat atau responden yang akan dilakukan penelitian.

Tahap pelaksanaan peneliti meliputi pengambilan data awal yang dilakukan pada bulan Februari 2021 di Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong. Data merupakan data sekunder yang diambil dari buku register puskesmas Tunas Harapan dengan metode purposive sampling. Selama penelitian didapatkan jumlah sampel 39 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Pengambilan data terdiri dari data primer. Data primer yaitu data yang dikumpulkan langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner tentang pengetahuan dan sikap wanita usia subur dalam mencegah kekurangan energi kronik. Data yang terkumpulkan direkapitulasi dan ditulis di master tabel untuk selanjutnya dianalisis. Selanjutnya diolah dan dianalisis untuk menunjukkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yaitu data pengetahuan yang berskala rasio.

Penelitian dilakukan secara langsung dengan cara *door to door* dengan memberikan lembar informed consent dan lembar kuesioner

untuk pengambilan data pengetahuan dan sikap sebelum edukasi pre-test apabila responden menyetujui untuk menjadi bagian dari sampel. Selanjutnya peneliti menggunakan media *WhatsApp* sebagai wadah pemberian edukasi dan pengambilan data pengetahuan dan sikap sesudah diberikan edukasi post-test. Pemberian edukasi sebanyak dua kali dalam seminggu, kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuesioner post-test. Kesulitan yang dialami peneliti saat pengumpulan data post-test adalah dari beberapa responden yang sulit dihubungi melalui group *WhatsApp* namun ditindak lanjuti dengan menghubungi langsung secara personal yang memakan waktu beberapa hari. Hal ini dikarenakan keterbatasan peneliti dan hambatan responden.

Data yang terkumpul, hasilnya diperiksa kembali apakah sudah sesuai. Setelah dilakukan penelitian, data yang terkumpul kemudian dilakukan pengkodean dengan memberi kode angka pada hasil penelitian dan tabulasi. Setelah itu data diolah dengan menggunakan perangkat lunak komputer SPSS 26.0 selanjutnya pembuatan laporan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dianalisis.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi karakteristik responden kelompok perlakuan dengan media video animasi dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Gambaran pengetahuan wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan

| Pengetahuan | n | Sebelum | | Sesudah | |
|-------------|----|---------|--------------|----------|--------------|
| | | Min±Max | Mean ± SD | Min-Max | Mean ± SD |
| Perlakuan | 39 | 10 ± 80 | 48.97±15.860 | 60 ± 100 | 85.90±12.920 |

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang kekurangan energi kronik pada kelompok perlakuan dengan media video, dilihat dari perubahan nilai *pretest* dan *posttest*. Pada *pre-test* nilai minimum sebesar 10 dan maximum 80 dengan rata-rata 48.97. nilai *post-test* minimum 60 dan maximum 100 dengan rata-rata 85.90, terdapat peningkatan sebesar 36.97.

Tabel 4.2 Gambaran sikap wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan

| Sikap | n | Sebelum | | Sesudah | |
|-----------|----|---------|-------------|---------|-------------|
| | | Min±Max | Mean ± SD | Min-Max | Mean ± SD |
| Perlakuan | 39 | 15 ± 30 | 24.33±3.827 | 27 ± 38 | 34.38±3.117 |

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa perubahan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang kekurangan energi kronik pada kelompok perlakuan dengan media video, dilihat dari perubahan nilai *pretest* dan *posttest*. Pada *pre-test* nilai minimum sebesar 15 dan maximum 30 dengan rata-rata 24.33. nilai *post-test* minimum 27 dan maximum 38 dengan rata-rata 34.38, terdapat peningkatan sebesar 10,05.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik melalui video animasi menggunakan analisis *uji Wilcoxon* karena pada uji kenormalan data menggunakan *uji Kolmogorof Smirnof* test pada variabel pengetahuan dan sikap nilai ($p < 0,05$) ini menunjukkan bahwa semua variabel juga tidak berdistribusi normal.

Berdasarkan nilai *Sig. Levene's Test for Equality of Variances* pada uji T-Test Independent untuk variabel pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan pada kelompok perlakuan adalah sebesar 0.402, untuk variabel sikap sebelum diberikan penyuluhan pada kelompok perlakuan adalah sebesar 0.210. karena nilai *Sig.* $> 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa varians data hasil skor pengetahuan dan sikap sebelum diberikan penyuluhan pada kelompok perlakuan bersikap homogen.

Tabel 4.3 Pengaruh Pengetahuan Wanita Usia Subur Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Pada Kelompok Perlakuan

| Pengetahuan | n | Sebelum | | Sesudah | | p-value |
|-------------|----|---------|--------------|----------|--------------|---------|
| | | Min±Max | Mean ± SD | Min-Max | Mean ± SD | |
| Perlakuan | 39 | 10 ± 80 | 48.97±15.860 | 60 ± 100 | 85.90±12.920 | 0.000 |

Berdasarkan tabel 4.3 perubahan nilai pengetahuan responden tentang kekurangan energi kronik memiliki nilai rata-rata sebelum penyuluhan 48.97 dan sesudah penyuluhan 85.90. Perubahan nilai responden setelah diberikan penyuluhan lebih besar dibandingkan nilai sebelum diberikan penyuluhan tentang kekurangan energi kronik. Hasil uji statistik Wilcoxon mengalami peningkatan pengetahuan dengan nilai p-value 0.000 (<0,05) yang menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Tunas Harapan, Kabupaten Rejang Lebong.

Tabel 4.4 Pengaruh Sikap Wanita Usia Subur Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Pada Kelompok Perlakuan

| Sikap | n | Sebelum | | Sesudah | | p-value |
|-----------|----|---------|-------------|---------|-------------|---------|
| | | Min-Max | Mean ± SD | Min-Max | Mean ± SD | |
| Perlakuan | 39 | 15 ± 30 | 24.33±3.827 | 27 ± 38 | 34.38±3.117 | 0.000 |

Berdasarkan tabel 4.4 perubahan nilai sikap responden tentang kekurangan energi kronik memiliki nilai rata-rata sebelum penyuluhan 24.33 dan sesudah penyuluhan 34.38. Perubahan nilai responden setelah diberikan penyuluhan lebih besar dibandingkan nilai sebelum diberikan penyuluhan tentang kekurangan energi kronik. Hasil uji statistik

Wilcoxon mengalami peningkatan sikap dengan nilai p-value 0.000 (<0,05) yang menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Tunas Harapan, Kabupaten Rejang Lebong.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Perlakuan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan memberikan penyuluhan tentang mencegah kekurangan energi kronik menggunakan video animasi, pada penelitian ini mengalami peningkatan yang signifikan setelah dilakukan intervensi sebesar 36.9% yakni dari 48.9% meningkat menjadi 85.8%. Pertanyaan yang paling banyak dijawab salah sebelum dilakukan intervensi adalah pertanyaan mengenai apa itu wanita usia subur dengan jumlah 35 responden (89,7%) dan yang menjawab dengan benar hanya 4 responden (10,2%), setelah dilakukan intervensi didapatkan bahwa pertanyaan mengenai apa itu wanita usia subur mengalami peningkatan dengan responden yang menjawab benar sebanyak 35 responden (89,7%). Pertanyaan yang paling signifikan peningkatannya adalah pertanyaan mengenai pengertian wanita usia subur dengan persentase peningkatan 79.5%. Hal ini terjadi karena pada awalnya ketidaktahuan responden dan setelah diberikan intervensi

penyuluhan melalui video memiliki dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan.

Pada hasil analisis univariat menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik pada kelompok perlakuan sebesar 4.90 dan sesudah penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik sebesar 8.59 berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa nilai mean pengetahuan sesudah penyuluhan lebih besar dibandingkan sebelum diberikan penyuluhan dengan selisih rata-rata -3.69. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dengan jumlah 39 sampel wanita usia subur nilai rata-rata sebelum diberikan penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik pada wanita usia subur sebelumnya belum pernah diberikan edukasi pencegahan kekurangan energi kronik dan setelah diberikan edukasi kekurangan energi kronik berupa video animasi terlihat adanya perubahan rata-rata pengetahuan pada wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian waryana (2019) yang meneliti tentang pengaruh media video terhadap pengetahuan dan sikap dengan rata-rata pengetahuan sebelum penyuluhan pre-test sebesar 7.70 sedangkan penyuluhan post-test sebesar 8.4, berdasarkan hasil tersebut dapat terlihat bahwa nilai mean pengetahuan sesudah penyuluhan post-test lebih besar dibandingkan pre-test dengan selisih rata-rata sebesar 0.74.

Pemberian penyuluhan bertujuan untuk menambah pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktek belajar atau intruksi dengan tujuan mengubah dan meningkatkan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan (Rahayu, 2018).

b. Gambaran Sikap Wanita Usia Subur Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Perlakuan

Penelitian ini mampu meningkatkan sikap sebesar 25,1%. Perbedaan sikap sebelum dan sesudah intervensi dilakukan tidak terlalu jauh berbeda sebelum intervensi dilakukan sikap responden sudah mencapai skor 60,8%, hal ini memiliki arti bahwa rata-rata responden sudah 60,8% bersikap positif terhadap pencegahan kekurangan energi kronik, setelah intervensi dilakukan sikap responden meningkat menjadi 85,9%, sehingga dapat disimpulkan bahwa setelah intervensi dilakukan, peningkatan sikap responden tinggi dengan selisih rata-rata 25,1%.

Peningkatan pengetahuan yang didapat dari proses belajar tidak cukup untuk seseorang dalam mencegah kekurangan energi kronik. Diperlukan sikap positif yang menyebabkan seseorang dapat merubah sikap dalam mencegah kekurangan energi kronik. Sikap responden dengan skor paling tinggi sebelum intervensi yaitu pada sikap mengenai pertanyaan bahwa mengukur LILA salah satu cara mengetahui seseorang itu kekurangan energi kronik dengan jumlah 8 responden (20.5%) dengan kategori sangat setuju dan 17 responden (43,5%)

dengan kategori setuju, setelah dilakukan intervensi didapatkan bahwa skor paling tinggi pada sikap mengenai pertanyaan bahwa mengukur LILA salah satu cara mengetahui seseorang itu kekurangan energi kronik dengan jumlah 24 responden (61,5%) dengan kategori sangat setuju dan 15 responden (38,4%) dengan kategori setuju.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Han, dkk (2019) yang meneliti tentang pengaruh penyuluhan gizi melalui media video terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan praktik gizi. Penelitian ini mampu meningkatkan proporsi sikap sebesar 8,4% setelah diberikan penyuluhan melalui media video.

Peningkatan sikap kearah positif pada penelitian ini disebabkan adanya informasi pada saat pemberian penyuluhan melalui media video yang membawa pesan sugestif bahwa dalam mencegah kekurangan energi kronik adalah penting dan harus dilakukan oleh wanita usia subur. Sikap dibentuk melalui kesediaan menerima perkataan seseorang, merespon pesan dengan partisipasi aktif, memberikan penilaian sampai kesiapan untuk bertindak.

2. Analisis Bivariat

a. Pengaruh Pengetahuan Wanita Usia Subur Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Pada Kelompok Perlakuan

Penelitian ini adalah untuk mengetahui perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik pada wanita usia subur di Wilayah Kerja

Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong yang dapat dilihat dari pengaruhnya terhadap pengaruh responden.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan responden dalam mencegah kekurangan energi kronik berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest*. Uji yang digunakan adalah uji *wilcoxon* yang digunakan untuk melihat apakah ada pengaruh dari pemberian perlakuan berupa penyuluhan menggunakan media video terhadap pengetahuan dalam mencegah kekurangan energi kronik. Bahwa pada tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan perlakuan paling banyak berada pada kategori tidak baik yaitu sebanyak 8 responden (20,5%), dimana responden dengan kategori kurang baik sebanyak 18 responden (46,1%), dan responden dengan kategori cukup baik sebanyak 11 responden (28,2), dan responden dengan pengetahuan kategori baik hanya 2 responden (5,1%).

Pengetahuan responden tentang mencegah kekurangan energi kronik yang kurang tersebut terjadi karena ketidaktahuan responden tentang apa itu kekurangan energi kronik. Hal ini disebabkan karena responden belum pernah mendapatkan informasi mengenai kekurangan energi kronik.

Setelah diberikan perlakuan yaitu berupa penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media video tentang kekurangan energi kronik diberikan kemudian dilakukan *posttest*. Pada hasil *posttest* responden dapat dilihat terjadi peningkatan pengetahuan yaitu dari 39 responden

memiliki tingkat pengetahuan berkategori baik sebanyak 33 responden (84,6%), dan berkategori cukup baik sebanyak 6 orang (15,3%). Terjadinya perubahan tingkat pengetahuan karena responden dapat melihat dan mendengar apa yang ditampilkan didalam video dengan baik, peningkatan tersebut juga dipengaruhi oleh daya tangkap responden yang baik terhadap materi.

Menurut Morgan (2019) Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Menurut Riyanto dan Budiman (2013) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, media massa (informasi), sosial budaya, dan ekonomi, lingkungan, pengalaman serta usia.

. Video dapat merangsang indera penglihatan dan pendengaran responden sehingga informasi-informasi yang diberikan lebih mudah ditangkap dan diserap oleh responden, hal ini sesuai dengan uraian dalam Notoadmodjo (2010) tentang media video yang memiliki kelebihan mengikut sertakan semua panca indera sehingga lebih mudah dipahami. Adanya perubahan pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan dengan menggunakan media video membuktikan bahwa

media video memberikan pengaruh yang baik dalam menyampaikan informasi

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anshor & Fauzan (2018) bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media video tentang diet sehat terhadap pengetahuan responden, karena media video adalah media yang dapat menarik perhatian responden sehingga membuat responden dapat memperhatikan dan mendengarkan informasi yang disampaikan dengan baik sehingga memudahkan proses penyerapan pengetahuan.

b. Pengaruh sikap Wanita Usia Subur Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Pada Kelompok Perlakuan

Hasil dari penelitian ini dapat dilihat dari pretest responden mengenai sikap responden tentang kekurangan energi kronik sebelum diberikan perlakuan berupa penyuluhan dengan menggunakan media video tentang mencegah kekurangan energi kronik menunjukkan pada pertanyaan positif dengan kategori sangat setuju yang paling rendah terdapat pada pertanyaan mengenai meningkatkan konsumsi asupan energi dan protein dapat menjaga janin tetap dalam kondisi yang baik yaitu sebanyak 2 responden (5,1%) kategori setuju sebanyak 17 responden (43,5%) dan kategori tidak setuju sebanyak 14 responden (35,8%) serta kategori sangat tidak setuju sebanyak 6 responden (15,3%). Pada pertanyaan negatif dengan kategori sangat setuju yang paling rendah terdapat pada pertanyaan mengenai makanan yang

dikonsumsi harus mahal yaitu sebanyak 4 responden (10,2%) pada kategori setuju yaitu sebanyak 15 responden (38,4%) dan pada kategori tidak setuju sebanyak 7 (17,9%) serta pada kategori sangat tidak setuju sebanyak 6 (5,3)%.

Dari hasil posttest responden mengenai sikap responden setelah diberikan perlakuan penyuluhan dengan menggunakan media video tentang kekurangan energi kronik menunjukkan peningkatan pada pertanyaan positif mengenai meningkatkan konsumsi asupan energi dan protein dapat menjaga janin tetap dalam kondisi yang baik yaitu sebanyak 29 responden (74,3%) kategori setuju sebanyak 9 responden (23%). Pada pertanyaan negatif dengan kategori tidak setuju sebanyak 1 (2,5%) serta pada kategori sangat tidak setuju sebanyak 25 responden (64,1%).

Perubahan sikap pada dasarnya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan yang didapat dari penginderaan, salah satunya didapatkan pada pendidikan atau proses belajar. Perubahan sikap bisa berupa penambahan, pengalihan atau modifikasi dari satu atau lebih komponen sikap. Sikap positif terhadap nilai-nilai sehat tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan. Perubahan sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Notoatmodjo, 2005).

Berdasarkan teori Louis Thurstone, Rensis Likert dan Charles Osgood dalam Azwar (2012) menyatakan sikap adalah suatu bentuk

reaksi perasaan dan cenderung memihak ataupun tidak memihak. Dalam penelitian ini diubah kedalam bentuk sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Kemungkinan seseorang untuk memihak dan tidak memihak dipengaruhi dengan pengetahuan yang dimilikinya, karena sikap digunakan sebagai evaluasi atau reaksi terhadap rangsangan dari luar. Sehingga dapat dilihat bahwa berdasarkan pengetahuan responden mengenai diet sehat yang baik, akan memberikan pengaruh terhadap sikap responden mengenai diet sehat pula.

Pendidikan atau penyuluhan kesehatan dapat membantu agar mengambil sikap terhadap kesehatan dirinya. Pada penelitian ini media video tentang kekurangan energi kronik mempengaruhi perubahan sikap responden tentang kekurangan energi kronik. Hal ini terjadi karena responden sudah memiliki pengetahuan mengenai kekurangan energi kronik namun kurang mengetahui sehingga responden tertarik untuk melihat dan mendengarkan isi dari video tersebut untuk mencari lebih dalam tentang kekurangan energi kronik sehingga menghasilkan perubahan pengetahuan dan sikap yang dimiliki responden

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai keterbatasan antara lain :

- a. keterbatasan penelitian yang pertama yaitu pada saat melakukan penelitian secara *door to door* ada beberapa yang responden yang

menolak menjadi sampel dengan alasan sibuk dan tidak memiliki alat komunikasi yang mendukung aplikasi *Whatsapp* untuk melakukan penelitian selanjutnya.

- b. Keterbatasan penelitian yang kedua yaitu saat door to door peneliti mendapatkan kendala diantaranya susah untuk mencari responden, selain itu banyak responden yang memiliki kegiatan dan kesibutan masing-masing.
- c. Keterbatasan penelitian yang ketiga yaitu saat pengumpulan data berupa *post-test* dari beberapa responden sulit untuk menghubungi melalui group *Whatsapp* dengan alasan jarang mengecek handphone karena bekerja sehingga peneliti melakukan chat personal untuk mengingatkan dan menuntun responden agar dapat mengisi kuesioner melalui *google form*.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan “Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021” maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran rata-rata pengetahuan sebelum penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik pada kelompok perlakuan sebesar 48.97 dan sesudah penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik sebesar 85.90 pada wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong.
2. Gambaran rata-rata sikap sebelum penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik pada kelompok perlakuan sebesar 24.33 dan sesudah penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik sebesar 34.38 pada wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong.
3. Ada pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan melalui media video animasi dalam mencegah kekurangan energi kronik pada kelompok intervensi dengan nilai p-value 0,000.
4. Ada pengaruh sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan melalui media video animasi dalam mencegah kekurangan energi kronik pada kelompok intervensi dengan nilai p-value 0,000.

5.2 Saran

1. Diharapkan kepada akademik dapat memberikan informasi bagi mahasiswa Poltekkes Jurusan gizi, khususnya tentang pengaruh penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik menggunakan media video animasi terhadap perubahan pengetahuan.
2. Diharapkan kepada petugas puskesmas terutama di bagian Gizi Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong agar dapat memberikan penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik pada wanita usia subur menggunakan media video animasi yang direkomendasikan sebagai media baru dalam menyampaikan informasi kesehatan yang efektif dan menarik.
3. Diharapkan kepada masyarakat dapat mengetahui dan memperhatikan apa yang harus dikonsumsi dalam kebutuhan sehari, faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronik, penyebab serta dampak yang akan terjadi ketika mengalami kekurangan energi kronik.
4. Diharapkan kepada peneliti sebagai pengalaman peneliti dalam memecahkan masalah-masalah gizi yang ada di masyarakat dalam lingkup mikro dan hasil penelitiannya itu dapat digunakan sebagai masukan untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, D. I. (2018). Hubungan Faktor Keluarga dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Terbanggi Besar. *JK Unila*, 2(2), 146–150.
- Bruno, L. (2019). L. Bruno. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Han, E. S., & goleman, daniel; boyatzis, Richard; Mckee, A. (2019). pengaruh penyuluhan gizi dengan media audio visual terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik gizi seimbang pada wanita usia subur pra nikah di KUA wilayah kota pariaman. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Husna, A., Andika, F., & Rahmi, N. (2020). Determinan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Pustu Lam Hasan Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 608. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i1.944>
- Imran, F. A., & Hasnah. (2017). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis Di Kelas X SMAN 2 Gowa. *Jf Fkik Uinam*, 11, 1689–1699.
- Lubis, L.A., Lubis, Z. and A. (2015). *Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil*. 1. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/56453>
- meriska cesia putri. (2017). Hubungan asupan makan dengan kejaian kurang energi kronis(KEK) pada wanita usia subur (WUS) di kecamatan terbanggi besar Kabupaten lampung Tengah (*Skripsi*) Oleh Meriska Cesia Putri. 1–74.
- Morgan. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap tentang Keluarga Berencana (KB) pada Ibu Pasangan Usia Subur (PUS) yang Tidak Mengikuti Program KB (Unmet Need) Di RW 12 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Nur Agustian, E. (2010). Hubungan Antara Asupan Protein Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Jebres Surakarta. *Universitas Sebelas Maret*, 1–65.
- Palimbo, A. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK). *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 5(2), 1–10. <http://ojs.dinamikakesehatan.stikessarimulia.ac.id/index.php/dksm/article/view/171/144>

- Rahayu, P. A. A. (2018). Manfaat Penyuluhan Tentang Menarhe Terhadap Pengetahuan Siswi Di Sekolah Dasar Negeri 2 Tanjung Benoa Tahun 2018. *Thesis*.
- Ramadhani, N. I. (2019). kejadian kekurangan energi kronik pada wanita usia subur dan ibu hamil. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Sabri, M. A. (2010). , *Psikologi Pendidikan berdasarkan Kurikulum Nasional*, (Jakarta : Pedomam Ilmu Raya, 2010), hlm. 83 20. 93–20.
- Sandalayuk, Y. P. dan M. (2019). Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kecamatan Limboto , Kabupaten Gorontalo Chronic Energy Malnutrition in Women Reproductive Age Limboto District , Gorontalo Regency. *Of Public Health*, 2(1), 120–125.
- saparini, dewi. (2017). Pengaruh Penyuluhan Tentang Hipertensi Terhadap Tingkat Kecukupankalium, Natrium,Cairandan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Peserta Prolasaparini, dewi. (2017). Pengaruh Penyuluhan Tentang Hipertensi Terhadap Tingkat Kecukupankalium, Natrium,Cairan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 1(1), 143. <http://repository.unimus.ac.id/538/1/ABSTRACT.pdf>
- SARUMAHA, O. (2018). Pengaruh Pemberian Siomay Ikan Gabus Terhadap Status Gizi (Imt Dan Lila) Pada Wanita Usia Subur Yang Kekurangan Energi Kronik Di Kelurahan Paluh Kemiri. *Politeknik Kesehatan Medan*, 13(1), 1689–1699.
- Utamingtyas. (2011). *the Influence of Video Media on the Ability of Storytelling on English Lesson Students Class V Sd Negeri Panjatan, Panjatan, Kulon Progo*. 96.
- Waryana, W., Sitasari, A., & Febritasanti, D. W. (2019). Intervensi media video berpengaruh pada pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah kurang energi kronik. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 4(1), 58. <https://doi.org/10.30867/action.v4i1.154>

L

A

M

P

I

R

A

N

LEMBAR INFORMASI DAN KESEDIAAN
(INFORMATION AND CONSENT FORM)

Saya, Ramelda Oktari dari Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Saya ingin mengajak Anda untuk berpartisipasi dalam penelitian kami yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong” yang akan dilaksanakan oleh tim peneliti yang terdiri dari:

1. Ramelda Oktari

a. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh penyuluhan menggunakan video animasi terhadap pengetahuan dan sikap pada Wanita Usia Subur dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021.

b. Keikutsertaan sukarela

Partisipasi Anda dalam penelitian ini adalah sukarela tanpa paksaan. Anda berhak untuk menolak keikutsertaan dan berhak pula untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, meskipun Anda sudah menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi. Tidak akan ada kerugian atau sanksi apa pun (termasuk kehilangan perawatan kesehatan maupun terapi yang seharusnya Anda terima) yang akan Anda alami akibat penolakan atau pengunduran diri Anda. Jika Anda memutuskan untuk tidak berpartisipasi atau mengundurkan diri dari penelitian ini, Anda dapat melakukannya kapan pun.

c. Durasi (lama) penelitian, prosedur penelitian, dan tanggungjawab partisipan

1. Pengambilan data awal (*pretest*) mengenai pengetahuan dan sikap wanita usia subur sebelum diberikan video edukasi mencegah Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021.
2. Pemberian edukasi gizi oleh peneliti menggunakan media video animasi selama 2 (dua) kali seminggu selama dua minggu pada wanita usia subur.
3. Pengambilan data akhir (*posttest*) mengenai pengetahuan dan sikap wanita usia subur sebelum diberikan video animasi dalam mencegah kekurangan energi kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021.

d. Manfaat penelitian

Penelitian ini dapat memberikan informasi atau masukan tentang pengaruh penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik menggunakan video animasi terhadap pengetahuan dan sikap pada Wanita Usia Subur dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021.

e. Risiko dan ketidaknyamanan

Tahapan/prosedur yang dilakukan dalam penelitian ini tidak memiliki risiko bagi partisipan.

f. Kerahasiaan

Kami menjamin kerahasiaan seluruh data dan tidak akan mengeluarkan atau mempublikasikan informasi tentang data diri Anda tanpa izin langsung dari Anda sebagai partisipan.

g. Klarifikasi

Jika Anda memiliki pertanyaan apapun terkait prosedur penelitian, atau membutuhkan klarifikasi serta tambahan informasi tentang penelitian ini, Anda dapat menghubungi:

Nama Peneliti I : Ramelda Oktari

Nomer Hp : 0895610012432

h. Kesiediaan

Jika Anda bersedia untuk berpartisipasi maka Anda akan mendapatkan satu salinan dari lembar informasi dan kesiediaan ini. Tandatangan Anda pada lembar ini menunjukkan kesiediaan Anda untuk menjadi partisipan dalam penelitian.

Tanggal :

Tandatangan Partisipan atau Wali*,

.....
(Nama lengkap dengan huruf balok)

*Yang bertandatangan adalah orangtua atau wali dari partisipan:

Nama :

Usia :

Alamat :

No. telp :

Yang menyampaikan informasi:

(Ramelda Oktari)

Pre/Post-test

Kuesioner penelitian

Pengaruh penyuluhan melalui video terhadap pengetahuan dan sikap wanita usia subur dalam mencegah kekurangan energi kronik

No. Responden

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

I. IDENTITAS RESPONDEN

- Nama :
- Tempat,tanggal lahir :
- Usia :
- Pekerjaan :
- Pendidikan terakhir :
- LILA :

I. PENGETAHUAN !!

Petunjuk!

Berilah tanda (x) apabila pernyataan benar atau pernyataan salah.

- Menurut anda, apa kekurangan energi kronik itu ?
 - Seperti anemia/kurang darah
 - Kurang asupan kalori dan protein berlangsung lama dan menahun
 - Tidak bersemangat
- Kekurangan energi kronik adalah keadaan dimana seseorang menderita kejadian kekurangan ?
 - kalori dan Protein
 - Energi dan karbohidrat
 - Serat dan lemak
- Siapa yang paling beresiko mengalami kekurangan energi kronik ?
 - Pria dewasa
 - Wanita usia subur
 - Anak-anak
- Apa itu WUS (Wanita Usia Subur) ?
 - Wanita yang masi dalam usia reproduktif
 - Wanita sehat yang sudah pernah melahirkan
 - Wanita yang baru menikah
- Berapa rentang usia WUS (Wanita Usia Subur) ?
 - 10 – 49 tahun

- b. 15 – 49 tahun
 - c. 20 – 50 tahun
6. Apa akibat status gizi yang kurang ?
 - a. Melahirkan bayi yang tidak bisa menangis ketika lahir
 - b. Menyebabkan bayi lahir berwarna kuning
 - c. Melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah
 7. Menurut saudara sejak kapan sebaiknya memperbaiki status gizi untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak/janin ?
 - a. Sejak kecil
 - b. Setelah menikah
 - c. Sebelum hamil
 8. Bagaimana memperbaiki status gizi yang buruk?
 - a. Melalui konsumsi berbagai bentuk produk- produk herbal
 - b. Melalui konsumsi konsumsi kafein, tanin, minuman berenergi lainnya
 - c. Melalui konsumsi makanan yang bergizi dan mencukupi kebutuhan per hari
 9. Kapan Wanita Usia Subur dikatakan mengalami Kurang Energi Kronik?
 - a. Jika LILA (Lingkar Lengan Atas) WUS kurang dari 23,5 cm
 - b. Jika LILA (Lingkar Lengan Atas) WUS kurang dari 24,5 cm
 - c. Jika LILA (Lingkar Lengan Atas) WUS kurang dari 25,5 cm
 10. Bagaimana cara mencegah atau menanggulangi kekurangan energi kronik ?
 - a. Pemberian PMT dan konseling
 - b. Pemberian makanan berlemak
 - c. Pemberian tablet penggemuk badan

II. SIKAP !!

Berilah tanda (x) pada kotak bagian kanan :

(SS) apabila sangat setuju, (S) apabila setuju, (TS) apabila tidak setuju, (STS) apabila sangat tidak setuju.

| No | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|-----|--|----|---|----|-----|
| 1. | kekurangan energi kronik tidak akan berdampak kepada janin yang saya kandung nantinya | | | | |
| 2. | Sebagai wanita usia subur saya harus tetap menjaga kebutuhan asupan per hari agar tidak kekurangan energi kronik | | | | |
| 3. | Sebagai calon seorang ibu saya harus memenuhi kebutuhan zat gizi sebelum hamil dengan banyak mengonsumsi energi dan protein | | | | |
| 4. | Jika saya meningkatkan asupan energi,protein dan zat gizi lainnya sebelum hamil maka saya bisa menjaga janin saya tetap dalam kondisi baik | | | | |
| 5. | Makanan yang saya konsumsi harus dengan harga yang mahal | | | | |
| 6. | Pengukuran LILA adalah salah satu cara untuk mengetahui apakah seseorang itu KEK atau tidak | | | | |
| 7. | Kekurangan energi kronik tidak berpengaruh pada saat kehamilan dan pada bayi yang dikandung | | | | |
| 8. | Saya akan mengonsumsi makanan yang bergizi agar terhindar dari kekurangan energi kronik | | | | |
| 9. | Asupan yang saya konsumsi tidak mempengaruhi berat badan lahir bayi saya | | | | |
| 10. | Ukuran LILA kurang dari 23,5 menyatakan seorang wanita usia subur kekurangan energi kronik | | | | |



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 Pasamke (0736) 21514 25243
website: www.poltekkes-kemkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes25bengkulu@gmail.com



03 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/ 5486 /2/2021
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Rejang Lebong
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Ramelda Oktari
NIM : P05130217036
Program Studi : Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan
No Handphone : 085158497741
Tempat Penelitian : Puskesmas Tunas Harapan
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka. Subbag Akademik.

Yayuk Nursuswatun, S.Sos, M.Si
NIP.197607091997032001

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KABUPATEN REJANG LEBONG
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jalan S.Sukuwati No.60 ■ Telp. (0732) 24622 Curup

SURAT IZIN

Nomor : 503/JA1 /IP/DPMPISP/V/2021

TENTANG PENELITIAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP KABUPATEN REJANG LEBONG

- Dasar :
1. Peraturan Bupati Rejang Lebong Nomor 180.86.1 Tahun 2020 tentang Pelimpahan Kewenangan Penanaman Modal dan Pengelolaan Perizinan dan Non Perizinan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Rejang Lebong,
 2. Surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1486/2/2021 Hal Permohonan Izin Penelitian Permohonan diterima Tanggal, 06 Mei 2021.

Dengan ini mengizinkan, melaksanakan Penelitian kepada :

| | |
|---------------------------|---|
| Nama / TTL | : Ramelda Oktari / Curup, 27 Oktober 1998 |
| NIM | : P05130217036 |
| Pekerjaan | : Mahasiswa |
| Program Studi/Fakultas | : Gizi dan Dietitika Program Sarjana Terapan |
| Judul Proposal Penelitian | : Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong |
| Lokasi Penelitian | : Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan |
| Waktu Penelitian | : 19 Mei 2021 s/d 28 Mei 2021 |
| Penanggung Jawab | : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu |

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a) Harus mentaati semua ketentuan Perundang-Undangan yang berlaku.
- b) Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Rejang Lebong.
- c) Apabila masa berlaku Izin ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai perpanjangan izin Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- d) Izin ini dicabut dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat Izin ini tidak menaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Izin ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Curup
 Pada Tanggal : 19 Mei 2021

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
 Terpadu Satu Pintu
 Kabupaten Rejang Lebong




Bambang Budiono, SE
 Pembina Tk I
 NIP. 19710213 200312 1 003

Tersambung:

1. Kepala Badan Kesbangkot Kab. RL
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Kepala Puskesmas Tunas Harapan
4. Yang bersangkutan
5. Atas



PEMERINTAH KABUPATEN REJANG LEBONG
BLUD UPT PUSKESMAS TUNAS HARAPAN
Jln DR. AK. Gani Kelurahan Tunas Harapan Kecamatan Curup Utara 39125
Telp. 0732-22746 Email: Puskemas.tunasharapan@yahoo.com

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN
NOMOR : 800/218 /TH/SEKRE

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Ailes Swasti, Am.Kep, SKM
NIP : 197705042007042001
Pangkat/Gol : Penata Muda Tk. I III b
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Tunas Harapan

Dengan ini memberikan izin kepada

Nama : Ramelda Oktari
NIM : P05130217036
Pendidikan : Mahasiswa Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan Poltekkes
Kemenkes Bengkulu

Untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Penyuluhan melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong Tanggal 19 Mei 2021 s.d 28 Mei 2021

Demikian surat izin penelitian ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Curup, 19 Mei 2021
Kepala BLUD UPT
PUSKESMAS TUNAS HARAPAN

Ailes Swasti, Am.Kep, SKM
NIP. 197705042007042001



PEMERINTAH KABUPATEN REJANG LEBONG
BLUD UPT PUSKESMAS TUNAS HARAPAN
Jln. DR. AK. Gani Kelurahan Tunas Harapan Kecamatan Curup Utara 39125
Telp. 0732-22746 Email: Puskesmas.tunasharapan@yahoo.com

SURAT KETERANGAN SELESAL PENELITIAN
NOMOR : 800/ 227.a /TH/SEKRE

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Ailes Swasti, Am.Kep, SKM
NIP : 197705042007042001
Pangkat/Gol : Penata Muda Tk.I/ IIIb
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Tunas Harapan

Dengan ini memberikan izin kepada:

Nama : Ramelda Oktari
NIM : P05130217036
Pendidikan : Mahasiswa Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan Poltekkes
Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian tentang Pengaruh Penyuluhan melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong Tanggal 19 Mei 2021 s.d 28 Mei 2021.

Demikian surat keterangan selesai penelitian ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Curup, 29 Mei 2021

BLUD UPT

PUSKESMAS Tunas Harapan



Ailes Swasti, Am.Kep, SKM

Nip. 197705042007042001

DOKUMENTASI PENELITIAN

PRE-TEST



POST-TEST



