

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI METODE CERAMAH MENGUNAKAN MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG PADA REMAJA DI SMP NEGERI 11 KOTA BENGKULU



DISUSUN OLEH :

OGI CAHYADI PUTRA

NIM. P05150017067

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PRODI PROMOSI KESEHATAN PROGRAM
SARJANA TERAPAN
2021

HALAMAN JUDUL

**PENGARUH EDUKASI METODE CERAMAH
MENGUNAKAN MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP
PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG PADA REMAJA
DI SMP NEGERI 11 KOTA BENGKULU**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sains Terapan Promosi Kesehatan (Str. Kes)**

Disusun Oleh :

OGI CAHYADI PUTRA

P05170017067

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PRODI PROMOSI KESEHATAN PROGRAM
SARJANA TERAPAN
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI METODE CERAMAH
MENGUNAKAN MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP
PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG PADA REMAJA
DI SMP NEGERI 11 KOTA BENGKULU

Dipersiapkan dan Dipersembahkan Oleh:

OGI CAHYADI PUTRA
NIM : P05170017067

Skripsi Ini Telah Diperiksa dan Disetujui
Untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji
Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal Juli 2021

Mengetahui:
Pembimbing Skripsi

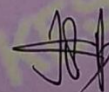
Pembimbing I



Darwis, S.Kp., M.Kes

NIP. 196301031983121002

Pembimbing II



Ismiati, SKM, M.Kes

NIP. 197807212001122001

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI METODE CERAMAH
MENGUNAKAN MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP
PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG PADA REMAJA
DI SMP NEGERI 11 KOTA BENGKULU

Disusun Oleh

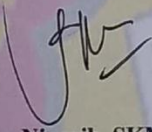
OGI CAHYADI PUTRA

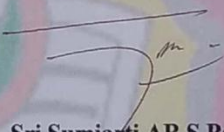
NIM : P05170017067

Telah Diseminarkan Didepan Penguji Program Studi Promosi Kesehatan
Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 13 Agustus 2021
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Ketua Penguji

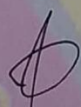
Penguji I


Lisma Ningsih, SKM.,MKM
NIP.197410091999032004


Sri Sumiarti AB.S.Pd.,M.Kes
NIP.195701101981032002

Penguji II

Penguji III


Darwis,S.Kp,M.Kes
NIP.196301031983121002


Ismiati, SKM.M.Kes
NIP.197807212001122001

Mengetahui

Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Reka LagoraM, SST, M.Kes
NIP.198303202002122001

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ogi Cahyadi Putra

N I M : P05170017067

Judul Skripsi Penelitian : Pengaruh Edukasi Metode Ceramah Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Remaja Di SMP Negeri 11 Kota Bengkulu

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

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

Bengkulu, Agustus 2021

Yang menyatakan



Ogi Cahyadi Putra

ABSTRAK

Remaja rentan mengalami masalah gizi disebabkan perubahan psikologis, fisiologis, dan perubahan sosial. Masa remaja merupakan periode sangat penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan dalam tahap siklus kehidupan, dan ketidak seimbang asupan gizi selama periode ini berdampak terhadap pertumbuhan yang tidak optimal. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa terdapat 8,7% remaja usia 13-15 tahun dan 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan gizi seimbang pada remaja di SMPN 11 kota Bengkulu.

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode *pre eksperimen* dengan perancangan *one grup pre test post test design* yaitu melakukan satu kali pengukuran didepan (*pretest*) sebelum adanya perlakuan (*treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran kembali (*post test*) dengan mendistribusikan pertanyaan dalam kuisisioner tentang gizi seimbang, sampel dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi kelas VIII SMPN 11 kota Bengkulu dengan jumlah 44 responden. Lalu dianalisis dengan uji normalitas dan dilanjutkan dengan *wilcoxon signed rank test*

Hasil penelitian diperoleh rerata pengetahuan sebelum 9.30 dan sesudah 13.02, hasil uji *wilcoxon* diperoleh *p value* $0.000 < 0.05$ yang menunjukkan ada pengaruh metode ceramah dengan menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan gizi seimbang pada remaja di SMPN 11 kota Bengkulu.

Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu alternatif media pembelajaran di kelas agar dapat mendukung siswa dan siswi dalam meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang pada remaja.

Kata kunci : Gizi Seimbang, Remaja, Video Animasi

ABSTRACT

Adolescents are vulnerable to nutritional problems due to psychological, physiological, and social changes. Adolescence is a very important period in supporting growth and development at this stage of the life cycle, and an imbalance in nutritional intake at this time has an impact on growth that is not optimal. Riskesdas 2018 data shows that there are 8.7% of adolescents aged 13-15 years and 8.1% of adolescents aged 16-18 years with thin and very thin conditions. The purpose of this study was to determine the effect of lecture method education using animated video media on balanced nutrition knowledge in adolescents at SMP 11 Bengkulu City.

This research is a research using a pre-experimental method with a one group pre-test post-test design, which is to do one measurement in front (pretest) before treatment (treatment) and after that, repeat measurements. (post-test) is done by distributing questions in a questionnaire about nutrition. balanced, the sample in this study was class VIII SMPN 11 Bengkulu City with a total of 44 respondents. Then analyzed with normality test and continued with wilcoxon signed rank test

The results of the study obtained the average knowledge before 9.30 and after 13.02, the results of the wilcoxon signed rank test obtained p value / 0.000 <0.05 which indicates that there is an effect of the lecture method using animated video media on knowledge of balanced nutrition in adolescents in SMPN 11 Bengkulu City.

This research can be used as an alternative learning media in the classroom to support students in increasing knowledge about balanced nutrition in adolescents.

Keywords: Balanced Nutrition, Teenagers, Animated Videos

BIODATA PENELITI



Nama : Ogi Cahyadi Putra
Tempat, Tanggal Lahir : Manna, 22 Desember 1998
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Laki-laki
Anak ke : 2 (Dua)
Alamat : A.Yani RT 05, Kel. Ibul, Kec. Kota Manna, Kab. Bengkulu Selatan.
No. Handphone :
Email : ogicahyadiputra22@gmail.com
Nama Orang Tua :
1. Ayah : Suterisno S.Pd
2. Ibu : Septi Asturida S.Pd
Nama Saudara :
1. Ririn Oktaviani S.Tr. Keb
2. Gopi Mahendra
3. Erika Eftia Agustina
Riwayat Pendidikan :
1. SDN 22 Bengkulu Selatan
2. SMPN 09 Bengkulu Selatan
3. SMAN 02 Bengkulu Selatan
4. Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Motto

"Tidak penting seberapa lambat anda melaju, selagi anda tidak berhenti"

untuk menggapai sesuatu jangan pedulikan berapa lama waktu yang ditempuh, namun lihatlah seberapa usahamu untuk tidak berhenti dan menyerah dalam mencapainya.

Persembahan

Sujud Syukur Kepada Allah Subhanallahu wa Ta'ala, yang selalu memberikan keimanan, kemudahan, kesehatan, dan kebaikan, sehingga Alhamdulillah Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan. Karya Tulis Ilmiah ini penulis persembahkan kepada,

Kedua Orang Tuaku

Terima kasih yang tak terhingga, syukur yang tak henti-hentinya terucap...
Mak tercinta, wanita pekerja keras dan mandiri, wanita tertangguh dalam sejarah hidup saya.

Bapak tersayang, paling tangguh, kuat, dan penyabar, lelaki pertama yang paling Hebat bagi hidup saya. Kalian lebih dari pahlawan dalam hidup saya, tanpa doa dan usaha kalian saya hanya sekedar anak bandel yang tak memiliki prestasi apa-apa,

Terimakasih, karena tak pernah menyerah hingga saat ini untuk berusaha mendidikku menjadi lebih baik, meskipun saya tetap bandel, hanya Allah yang dapat memeberikan balasan untuk kerja keras kalian selama ini dalam mendidik kami anak-anakmu.

Kakak dan Adik - Adikku

Sebagai tanda terima kasih, aku persembahkan karya kecil ini untuk Kakak perempuan Ririn Oktaviani, Adikku Gopi Mahendra dan Erika Eftia Agustina
Terima kasih telah memberikan semangat dan inspirasi dalam menyelesaikan Skripsi ini. Semoga doa dan semua hal yang terbaik yang engkau berikan menjadikan ayuk orang yang baik pula.. Terima kasih...

Semua keluarga besarku yang tercinta,

Terimakasih selalu memberikan perhatian dan bantuan untuk keluarga kami, Hanya Allah SWT yang dapat membalas segala kebaikan kalian

Zutto Suki Deshita,

Teruntuk salah satu perempuan lain dari keluarga kami yang selalu mensupport dan membantuku selama 4 tahun terakhir ini Ingrid Sugiyanto, terimakasih telah menjadi orang yang all in one dalam kehidupan saya saat ini dan semoga untuk seterusnya.

Dosen Pembimbing Skripsi

Bapak Darwis,S.Kp.,M.Kes, bunda Ismiati,SKM,M.Kes, bunda Lisma Ningsih,SKM,MKM, bunda Sri Sumiati AB, S.Pd, M.Kes selaku dosen pembimbing dan penguji skripsi saya, terimakasih bapak dan bunda atas ilmu yang telah diberikan, motivasi, bantuan, dukungan, serta kesabaran dalam membimbing saya selama ini. Semoga bunda mendapatkan balasan yang setimpal, selalu diberikan kebaikan dalam segala hal baik apapun Aamiin. Terimakasih kepada Bunda Linda, SST., MKes sebagai Pembimbing Akademik yang telah banyak membantu pada masa perkuliahan. Seluruh dosen dan staf di jurusan promosi kesehatan, terima kasih banyak untuk semua ilmu, didikan dan pengalaman yang sangat berarti yang telah kalian berikan kepada kami.

Jurusan, Kampus dan Almamater

Teman-teman jurusan promosi kesehatan angkatan 2017. Terima kasih banyak untuk bantuan dan kerja samanya selama ini, sukses untuk kita semua.

Terima kasih kepada Kampusku dan Almamater tercinta Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang menjadi tempat menimba ilmu stinggi- tingginya. Tetaplah menghasilkan tenaga kesehatan yang bermartabat dan unggul dibidang kesehatan

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul “**Pengaruh Edukasi Metode Ceramah Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Remaja Di SMPN 11 Kota Bengkulu**”. Skripsi ini terselesaikan atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dan berbagai pihak, pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan terimakasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan.
3. Bapak Darwis, S.Kp., M.Kes selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan dukungan, masukan, waktu, motivasi, dan kesabaran dalam penyusunan proposal skripsi ini.
4. Ibu Ismiati, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan dukungan, masukan, waktu, motivasi, dan kesabaran dalam penyusunan proposal skripsi ini.
5. Ibu Lisma Ningsih, SKM, MKM, selaku dosen ketua penguji yang memberi arahan dan saran kepada penulis
6. Ibu Sri Sumiati AB, S.Pd, M.Kes selaku dosen penguji 1 yang memberikan arahan dan saran kepada penulis
7. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan serta motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan baik
8. Sahabat, teman-teman seperjuangan DIV Promosi Kesehatan yang tidak henti-hentinya telah memberikan semangat dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.

Penulisan menyadari proposal ini masih banyak kekurangan, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun untuk kemajuan penulis dimasa yang akan datang. Mudah-mudahan skripsi ini bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan dimasa yang akan datang.

Bengkulu, Maret 2021

Ogi Cahyadi Putra

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
BIODATA PENELITI	vii
MOTTO	viii
PERSEMBAHAN	ix
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Bagi Responden	4
2. Bagi Institusi Pendidikan	4
3. Bagi Peneliti Lain.....	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Gizi Seimbang	7
1. Definisi Gizi Seimbang.....	7
2. Prinsip Gizi Seimbang	9
3. Piring Makanku.....	11
4. 10 Pesan Umum Gizi Seimbang	12
5. Pesan Gizi Seimbang untuk Anak dan Remaja (6 – 19 tahun).....	13
B. Pengetahuan.....	18
1. Definisi Pengetahuan	18
2. Tingkat pengetahuan.....	18
3. Cara memperoleh pengetahuan.....	19

4. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan	20
5. Skala pengukuran tingkat pengetahuan.....	21
C. Remaja.....	21
1. Remaja Awal (12-15 tahun).....	21
2. Remaja pertengahan (15-18 tahun).....	22
3. Remaja Akhir (18-21)	22
4. Karakteristik Remaja.....	22
D. Promosi Kesehatan	23
1. Definisi Promosi Kesehatan.....	23
E. Metode Promosi Kesehatan	24
1. Tujuan	24
2. Jenis-Jenis Metode Promosi Kesehatan	24
F. Media Promosi Kesehatan.....	27
1. Media cetak	27
2. Media elektronik	27
3. Media luar ruangan	27
G. Metode Ceramah dan Video Animasi	29
1. Ceramah	29
2. Video Animasi	30
H. Kerangka teori	32
BAB III METODE PENELITIAN.....	33
A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian.....	33
B. Kerangka Konsep	33
C. Definisi Operasional.....	34
D. Waktu Penelitian dan Tempat Penelitian.....	34
E. Populasi dan Sampel Penelitian.....	34
1. Populasi.....	34
2. Sampel.....	34
F. Instrumen dan Bahan penelitian	35
G. Teknik Pengumpulan Data	36
1. Pengumpulan Data	36
H. Instrumen Penelitian	36
I. Teknik Pengolahan Data.....	36
J. Analisis Data.....	37
K. Prosedur Penelitian	38

L. Etika Penelitian.....	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
A. Hasil Penelitian.....	41
1. Alur Penelitian	41
2. Analisis Data	42
B. Pembahasan	44
1. Karakteristik Remaja SMPN 11 Kota Bengkulu	44
2. Pengetahuan Remaja SMPN 11 Kota Bengkulu.....	45
3. Pengaruh Metode Ceramah Menggunakan Video Animasi pada Remaja SMPN 11 Kota Bengkulu	46
C. Keterbatasan Peneliti	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	49
A. Kesimpulan.....	49
B. Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tumpeng Gizi Seimbang	9
Gambar 2.2 Piring Makanku	11
Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	32
Bagan 3.1 Rancangan Penelitian	33
Bagan 3.2 Kerangka Konsep	33
Bagan 3.3 Alur Penelitian.....	39

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.1 Definisi Oprasional.....	34
Table 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	42
Tabel 4.2 Deskripsi Pengetahuan Remaja SMPN 11 Kota Bengkulu Tentang Gizi Seimbang Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi metode Ceramah menggunakan Video Animasi Gizi Seimbang.....	43
Tabel 4.3 Rerata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Menggunakan Media Animasi Tentang Gizi Seimbang.....	44
Tabel 4.4 Pengaruh Media Animasi Terhadap Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Siswa-Siswi SMPN 11 Kota Bengkulu	44

Daftar Lampiran

- Lampiran 1 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 2 : Kuesioner
- Lampiran 3 : Story Board
- Lampiran 4 : Lembar Validasi Untuk Ahli Media
- Lampiran 5 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 6 : Hasil SPSS
- Lampiran 7 : Hasil Excel
- Lampiran 8 : Etical Clereance
- Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 10 : Surat Keterangan Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi Seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. gizi seimbang disusun dalam bentuk pedoman gizi seimbang. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.41 Tahun 2014, pedoman gizi seimbang baru ini sebagai penyempurnaan pedoman-pedoman yang lama. Saat ini Indonesia berada dalam transisi epidemiologi, di satu sisi masih mengalami masalah kekurangan gizi, namun di sisi lain terjadi kegemukan dan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular terkait gizi seperti diabetes mellitus, hipertensi, jantung koroner, stroke (Hermina & Prihatini, 2016)

World Health Organization (WHO) (2012) menyatakan bahwa memperoleh derajat kesehatan yang tinggi merupakan hak yang mendasar bagi setiap individu. Hak ini berlaku bagi semua orang tanpa membedakan asal-usul, agama, ras, politik dan tingkat ekonomi. Derajat kesehatan yang optimal dapat diperoleh apabila setiap orang memiliki perilaku yang memperhatikan kebersihan dan kesehatan (Lina, 2017).

Masa remaja merupakan bagian dari tahapan dalam siklus hidup manusia yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia. Remaja rentan mengalami masalah gizi disebabkan perubahan psikologis, fisiologis, dan perubahan sosial masa remaja merupakan periode sangat penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan dalam tahap siklus kehidupan, dan ketidak seimbang asupan gizi selama periode ini berdampak terhadap pertumbuhan yang tidak optimal. Remaja merupakan kelompok yang rentan mengalami malnutrisi, *stunting*, dan anemia yang disebabkan oleh pengetahuan gizi kurang dan perilaku makan yang salah. kebiasaan makan yang baik bagi orang Indonesia adalah kebiasaan makan yang sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang. (Nuryani & Paramata, 2018).

Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa terdapat 8,7% remaja usia 13-15 tahun dan 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus. Berdasarkan Riskesdas 2018 status gizi pada remaja usia 13-15 tahun di Provinsi Bengkulu, kasus tertinggi pada status sangat kurus terjadi di kota Bengkulu dengan persentase 2.43% dan terendah adalah di Provinsi Bengkulu Utara, Seluma, Lebong, dan Kepahyang dengan jumlah persentase 0,00%, dan untuk kasus gemuk tertinggi di kota Bengkulu dengan persentase 17.60%, dan terendah di Kepahyang dengan persentase 7,55%. Sedangkan

untuk obesitas tertinggi di Mukomuko dengan persentas 6.60% dan terendah di Kaur dengan persentase 1.24%

Berdasarkan hasil laporan Kegiatan Kesehatan Anak di Sekolah didapatkan hasil tertinggi dari penilaian status gizi remaja kelas VII SMP/MTS adalah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu, dengan jumlah Sangat Kurus 26 siswa, Kurus 1124 siswa, Gemuk 23 siswa, dan Obesitas 0 Siswa (DINKES Kota Bengkulu, 2019). Pada wilayah kerja Puskesmas Beringin raya didapatkan hasil tertinggi dengan angka status gizi pada remaja SMPN kelas VIII adalah pada SMPN 11 dengan Hasil sangat kurus 2 Siswa, kurus 6, dan gendut 19 Siswa. Lalu SMP IT Generasi, dengan hasil sangat kurus 0 siswa, kurus 3 siswa, gendut 10 siswa, dan terakhir SMP Al -Karim dengan hasil sangat kurus 0 siswa, kurus 6 siswa, gendut 5 siswa

Menurut (Safitri, 2016) Peningkatan rerata pengetahuan gizi pada kelompok ceramah dari sebelumnya sebesar 72,99% menjadi 78,88%, sedangkan pada kelompok *booklet* rerata pengetahuan sebelum edukasi sebesar 73,96% menjadi 78,89%. Peningkatan rerata sikap gizi pada kelompok ceramah dari sebelumnya sebesar 75,86 menjadi 79,07, sedangkan peningkatan rerata sikap pada kelompok *booklet* dari sebelumnya sebesar 73,14 menjadi 78,93.

Hasil penelitian (Hanifa, 2015) tingkat pengetahuan gizi sebelum dilakukan penyuluhan tentang gizi seimbang menggunakan media video yang berpengetahuan baik sebesar 33,3% dan pengetahuan tidak baik 66,7%, dan tingkat pengetahuan gizi sesudah dilakukan penyuluhan tentang gizi seimbang menggunakan media video mengalami peningkatan pengetahuan yaitu yang mempunyai pengetahuan baik sebesar 84,8% dan pengetahuan tidak baik hanya 15,2% . penelitian dari (Sefaya, dkk 2017) juga menyatakan bahwa pada hasil penelitian diperoleh nilai pengetahuan pretest 79.2% meningkat pada posttest 85.4%.

Penelitian dari (Goni, dkk 2019) menyatakan terdapat peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang pada pelajar di kelompok eksperimen yaitu SD Negeri Tompaso, dan terdapat pengaruh penyuluhan dengan teknik ceramah tentang gizi seimbang pada pelajar sekolah dasar dengan hasil yang bermakna pada kelompok kontrol dan eksperimen, Hasil penelitian (Azhari & Fayasari, 2020) menunjukkan, pengetahuan siswa meningkat setelah mendapatkan edukasi, baik pada kelompok ceramah maupun video animasi. Tidak terdapat perbedaan pengetahuan.

Pencegahan timbulnya masalah gizi tersebut, memerlukan kegiatan sosialisasi Pedoman Gizi Seimbang yang bisa dijadikan sebagai panduan makan, beraktivitas fisik, hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan

normal (Pedoman Gizi Seimbang, 2014). Para ahli gizi dan profesional kesehatan mengingatkan, agar senantiasa mempromosikan makan sehat pada remaja untuk pertumbuhan normal dan pencegahan penyakit kronis dan obesitas (Hermina & Prihatini, 2016). Perbaikan keadaan gizi penting untuk meningkatkan kesehatan, menurunkan angka kematian, meningkatkan kemampuan tumbuh kembang, fisik, mental, sosial anak, produktivitas kerja serta prestasi akademik. Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang adalah pengetahuan individu tersebut tentang gizi (Kartini, dkk 2019).

Pendidikan gizi pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan gizi kepada masyarakat, kelompok, atau individu dengan harapan agar bisa memperoleh pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang yang lebih baik sehingga dapat berpengaruh pada sikap dan perilaku. Pendidikan kesehatan memerlukan media dalam menyampaikan materi yang akan diberikan, salah satunya menggunakan metode ceramah dengan media video. Menurut (Notoatmodjo, 2010), media video merupakan salah satu jenis media audio visual karena media ini mengandalkan indera penglihatan dan indera pendengaran. Ceramah adalah pidato yang disampaikan oleh seorang pembicara di depan sekelompok pengunjung atau pendengar. Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah (Siregar, 2020).

Pendidikan gizi tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif (Febriani, dkk 2019). Menurut (Sefaya, dkk 2017) Untuk memperbaiki asupan gizi dan status gizi remaja antara lain perlu upaya peningkatan pengetahuan gizi melalui pendidikan gizi. Upaya pendidikan gizi melalui penyuluhan dengan media buku saku selama seminggu pada siswa kelas XI SMA Semarang berhasil meningkatkan pengetahuan gizi dan asupan energi dan protein.

Remaja sebagai kelompok yang rentan mengalami masalah gizi menjadi penting untuk diberikan pengetahuan gizi seimbang. Berkaitan dengan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui “pengaruh edukasi metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan gizi seimbang pada remaja di SMPN 11 kota Bengkulu”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, masalah yang terjadi adalah masih tingginya status gizi sangat kurus dan gemuk pada remaja di kota Bengkulu sehingga perlu adanya penyuluhan mengenai gizi seimbang untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai gizi seimbang rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada pengaruh edukasi metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan gizi seimbang pada remaja di SMP 11 kota Bengkulu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh edukasi metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan gizi seimbang pada remaja di SMP 11 kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik remaja meliputi usia dan jenis kelamin
- b. Diketahui skor rerata tingkat pengetahuan tentang gizi seimbang pada remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi metode ceramah menggunakan video animasi
- c. Diketahui pengaruh edukasi metode ceramah menggunakan media video animasi sebelum dan sesudah diberi edukasi terhadap pengetahuan remaja tentang gizi seimbang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Dapat bermanfaat dan menambah pengetahuan serta dapat diterapkan pada kehidupan sehari-hari untuk meningkatkan kualitas hidup sehat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sekolah dapat menggunakan edukasi metode ceramah menggunakan media video animasi sebagai media pembelajaran terkait peningkatan pengetahuan gizi seimbang di sekolah.

3. Bagi Peneliti Lain

Dapat menjadi masukan dan referensi peneliti lainnya dalam melakukan penelitian tentang edukasi metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan gizi seimbang.

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Kaslian Penelitian

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil	Perbedaan Peneitian I
1	Muhammad Arif Azhari, Adhila Fayasari (2020)	Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Ceramah dan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Sikap dan Perilaku Sarapan Serta Konsumsi Sayur Buah	<i>quasi eskperimen</i> dengan desain <i>pretest-posttest one control group design</i>	Tidak terdapat perbedaan pengetahuan ($p=0,646$) dan jenis sarapan ($p=0,810$), tetapi terdapat perbedaan sikap ($p=0,005$), konsumsi sayur ($p=0,000$), konsumsi buah ($p=0,024$) dan frekuensi sarapan ($p=0,013$) antara siswa yang diberikan edukasi gizi dengan media ceramah dan media video animasi	Variabel : Pengetahuan, sikap dan prilaku Tempat : SMAN 1 Semarang Agustus Populasi : Tahun Penelitian: 2020
2	Geraldny Goni, Joy A.M Rattu, Nancy S.H Malonda (2019)	Pengaruh penyuluhan dengan Teknik Ceramah terhadap pengetahuan Pelajar Tentang Gizi Seimbang di Sekolah Dasar Kecamatan Tomposo (Studi Kasus SD GMIM 2 dan SD Negeri Tomposo)	<i>True experiment</i> dengan menggunakan desain <i>pre-test post test control grup design</i>	terdapat peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang pada pelajar di kelompok kontrol yaitu SD GMIM 2 Tompaso, terdapat peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang pada pelajar di kelompok eksperimen yaitu SD Negeri Tompaso, dan terdapat pengaruh penyuluhan dengan teknik ceramah tentang gizi seimbang pada pelajar sekolah dasar dengan hasil yang bermakna pada kelompok kontrol dan eksperimen	Penelitian : Pengaruh Penyuluhsn dengan Teknik Ceramah Tempat : SD GMIM 2 dan SDN 2 Tomposo Populasi : anak SD GMIM 2 dan SDN 2 Tomposo Tahun Penelitian : 2019
3	Nurul Riau Dwi Safitri (2016)	Pengaruh Edukasi Gizi dengan Ceramah dan Booklet	<i>Quasy eksperimental</i> Dengan rancangan <i>pre-post test</i>	Peningkatan rerata pengetahuan gizi pada kelompok ceramah dari sebelumnya sebesar 72,99% menjadi 78,88%,	Variabel : Pengetahuan dan sikap Penelitian : Pengaruh Edukasi

		Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Gizi Remaja Overweight	<i>group design</i>	sedangkan pada kelompok <i>booklet</i> rerata pengetahuan sebelum edukasi sebesar 73,96% menjadi 78,89%. Peningkatan rerata sikap gizi pada kelompok ceramah dari sebelumnya sebesar 75,86 menjadi 79,07, sedangkan peningkatan rerata sikap pada kelompok <i>booklet</i> dari sebelumnya sebesar 73,14 menjadi 78,93	Gizi dengan Ceramah dan Booklet Tempat : SMAN 1 Kota Semarang Populasi : Siswa SMAN 1 Kota Semarang, Tahun Penelitian : 2016
4	Khoirunisa Triavi Sefaya, S.A Nugraheni, Dina Rahayuning P. (2016)	Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi dan Tingkat Kecukuoan Gizi Terkait Pencegahan Anemia Remaja	<i>Quasy Expeimental</i> dengan desain rancangan <i>Non Equivalent Control Group</i>	hasil penelitian diperoleh nilai pengetahuan pretest 79.2% meningkat pada posttest 85.4%	Variabel : pengetahuan Gizi dan Tingkat Kecukupan Gizi Penelitian : Pengaruh Pendidikan Gizi Tempat : SMA Teuku umur Semarang Populasi ; kelas XI SMA Teuku Umar Tahun Penelitian : 2016
5	Dian Luthfi Hanifah (2015)	Perbedaan Pengetahuan Remaja Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang Dengan Menggunakan Media Video Di Smp Negeri 2 Kartasura	<i>quasy experiment design</i> (eksperimen semu) dengan rancangan <i>one group pretestpostest</i>	Tingkat Pengetahuan gizi sebelum dilakukan penyuluhan tentang gizi seimbang menggunakan media video yang berpengetahuan baik sebesar 33,3% dan pengetahuan tidak baik 66,7% Dan terjadi peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan dengan yaitu yang berpengetahuan baik sebesar 84,8% dan pengetahuan tidak baik hanya 15,2%.	Penelitian : Perbedaan Pengetahuan Tempat : SMPN 2 Kartasura Populasi : kelas VII SMPN 2 Kartasura Tahun Penelitian : 2015

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gizi Seimbang

1. Definisi Gizi Seimbang

Menurut (Kartasapoetra & Marsetyo, 2012) Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memerhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan (BB) ideal.

Gizi seimbang untuk remaja usia 10-19 tahun (Pra-pubertas dan Pubertas). Kelompok ini adalah kelompok usia peralihan dari anak-anak menjadi remaja muda sampai dewasa. Kondisi penting yang berpengaruh terhadap kebutuhan zat gizi kelompok ini adalah pertumbuhan cepat memasuki usia pubertas, kebiasaan jajan, menstruasi dan perhatian terhadap penampilan fisik citra tubuh (*body image*) pada remaja putri. Dengan demikian perhitungan terhadap kebutuhan zat gizi pada kelompok ini harus memperhatikan kondisi-kondisi tersebut. Khusus pada remaja putri, perhatian harus lebih ditekankan terhadap persiapan mereka sebelum menikah.

Jenis dan sumber zat gizi :

a. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan komponen nutrisi yang mudah di serap oleh tubuh dan lebih cepat diubah menjadi energi, sehingga asupan karbohidrat lebih tinggi dibanding dengan asupan protein dan lemak yang mana karbohidrat dibutuhkan sebanyak 45-65% dari jumlah kalori yang perlukan tubuh. Karbohidrat banyak didapatkan dari berbagai makanan yang dikonsumsi, terutama pada bahan pangan yang mengandung zat tepung dan gula. Kelebihan karbohidrat yang dibutuhkan tubuh akan disimpan sebagai glikogen dalam hati dan otot yang sewaktu-waktu akan diperlukan jika aktivitas yang dilakukan lebih berat. Jika kelebihan karbohidrat terus-menerus meningkat setiap harinya maka akan terjadi pembentukan lemak dari karbohidrat yang disimpan di jaringan adiposa.

b. Protein

Protein merupakan bahan pembentuk energi selain karbohidrat dan lemak yang diperoleh dari berbagai makanan nabati dan hewani. Menurut pakar kimia Belanda, *Mulder*, yaitu bahan penyusun tubuh yang mengandung nitrogen dengan unit dasarnya asam amino (karena itulah asam amino dikelompokkan sebagai satuan pembangun protein). Kebutuhan protein sebanyak 10-35% dari asupan makanan sehari-hari. Dalam jumlah kalori yang dibutuhkan oleh tubuh sebanyak

2000 kalori, protein yang diperlukan sebanyak 200-700 kalori. Tersedianya protein dalam tubuh, mencukupi atau tidaknya bagi keperluan-keperluan yang harus dipenuhinya sangat tergantung dari komposisi bahan makanan yang dikonsumsi. Secara garis besar fungsi protein dalam tubuh adalah :

- 1) sebagai zat pembangun bagi pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh
- 2) sebagai pengatur kelangsungan proses didalam tubuh;
- 3) sebagai pemberi tenaga dalam keadaan energi kurang tercukupi oleh karbohidrat dan lemak.

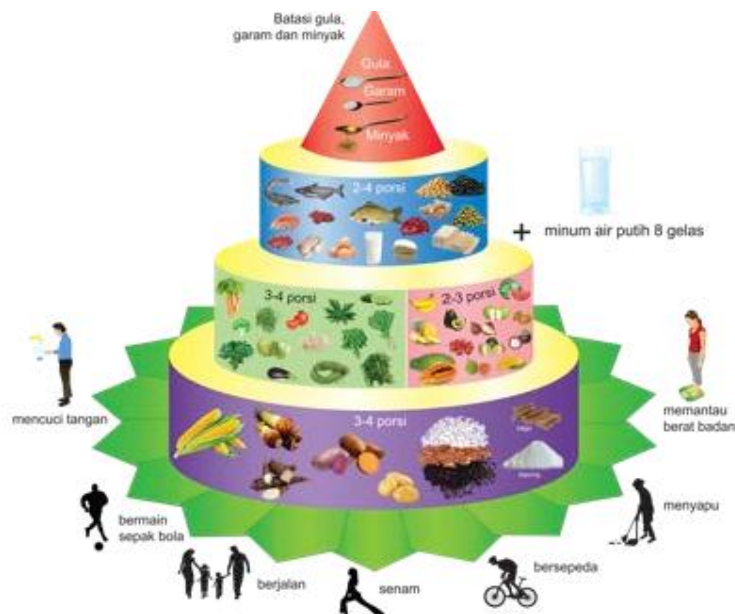
c. Lemak

Lemak sebagai bahan atau sumber pembentuk energi di dalam tubuh yang menghasilkan bobot energi yang lebih besar dibanding karbohidrat dan protein. Tiap gram lemak menghasilkan 9 kalori sedangkan 1 gram karbohidrat hanya menghasilkan 4 kalori dan protein menghasilkan 5 kalori. Kebutuhan lemak bagi tubuh sebesar 20-35% dari jumlah kalori yang diperlukan oleh tubuh. Zat lemak di dalam tubuh terbentuk dari berbagai bahan makanan yang biasa dikonsumsi tiap harinya. Tersedianya lemak didalam tubuh memiliki banyak manfaat yang baik bagi tubuh, yang dapat diketahui dari fungsi-fungsi lemak sebagai berikut :

- 1) Fungsi utama
 - a) Sebagai penghasil energi, tiap gram lemak menghasilkan 9 kalori, energi yang berlebihan dalam tubuh disimpan dalam jaringan adiposa sebagai energi potensial.
 - b) Sebagai pembangun susunan tubuh, pelindung kehilangan panas tubuh dan pengatur temperatur tubuh.
 - c) Sebagai penghemat protein, sebelum protein digunakan sebagai energi, karbohidrat dan lemak terlebih dahulu yang akan digunakan sebagai energi.
 - d) Sebagai penghasil asam lemak esensial.
 - e) Sebagai pelarut vitamin tertentu, seperti vitamin A, D, E, K sehingga dapat dipergunakan tubuh.
- 2) Fungsi lainnya
 - a) Sebagai pelumas diantara persendian dan membantu pengeluaran sisa-sisa makanan dari dalam tubuh.
 - b) Sebagai penangguh perasaan lapar, karena lemak lebih lama dicerna selain itu lemak juga memberi cita rasa lebih tahan dan lebih memuaskan pada makanan yang dikonsumsi.

2. Prinsip Gizi Seimbang

Menurut (Pedoman Gizi Seimbang, 2014) Prinsip gizi seimbang terdiri dari empat pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang digunakan dan zat gizi yang masuk dengan memantau berat badan secara teratur. Dalam buku pedoman gizi seimbang, empat pilar tersebut digambarkan dalam tumpeng gizi seimbang yang dapat dilihat pada gambar 2.1



Gambar 2. 1 Tumpeng Gizi Seimbang

Sumber : Pedoman Gizi Seimbang 2014

Empat pilar tersebut adalah :

a. Mengonsumsi makanan beragam

Menurut (Pedoman Gizi Seimbang, 2014) Tidak ada satupun jenis makan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pertumbuhan dan mempertahankan kesehatan, kecuali Air Susu Ibu (ASI) untuk bayi usia 0-6 bulan yang merupakan makanan tunggal yang sempurna. Mengonsumsi makanan beragam tidak hanya keanekaragaman jenis pangan saja tetapi juga termasuk proporsi makanan yang seimbang, dengan jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan dilakukan secara teratur sesuai dengan anjuran pola makan yang telah dirumuskan. Pada bagian bawah Tumpeng Gizi Seimbang terdapat gelas berisi air putih yang menunjukkan kebutuhan air minum untuk tubuh minimal 2 liter (8 gelas) dalam sehari. Air putih yang diminum harus bersih, tidak berbau dan tidak berasa. Di atas air putih terdapat potongan tumpeng yang besar. Potongan besar itu

menunjukkan golongan makanan pokok (sumber karbohidrat). Golongan ini dianjurkan dikonsumsi 3-8 porsi sehari. Kemudian di atasnya lagi terdapat golongan sayur dan buah sebagai sumber vitamin dan mineral. Ukuran potongan sayur dalam TGS sengaja dibuat lebih besar yaitu 3 – 5 porsi sehari dibandingkan buah yang anjuran konsumsinya 2 – 3 porsi sehari. Selanjutnya adalah potongan protein, dimana bagian kanan adalah golongan protein hewani seperti telur, ikan, daging, susu dan produk olahan susu (yogurt, mentega, dan keju), dan bagian kiri adalah golongan protein nabati seperti kacang-kacangan dan hasil olahannya (tahu, tempe, dan oncom). Pada puncak TGS tampak potongan sangat kecil untuk makanan yang terdiri dari minyak, gula, dan garam. Potongan sangat kecil itu dimaknai sebagai anjuran mengonsumsi minyak, gula, dan garam seperlunya saja.

Berbagai makanan yang dikonsumsi beragam baik antar kelompok pangan (makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah) maupun dalam setiap kelompok pangan.

Masing-masing contoh jenis pangan dari berbagai kelompok pangan adalah sebagai berikut :

- 1) Makanan pokok antara lain: Nasi, kentang, singkong, ubi, jagung, talas, sagu, sukun, bihun.
- 2) Lauk pauk sumber protein antara lain: Ikan, telur, ayam, daging, susu dan kacang-kacangan serta hasil olahannya (tahu dan tempe).
- 3) Sayuran adalah sayuran hijau dan sayuran berwarna lainnya, antara lain : bayam, kangkung, kacang panjang, daun Melinjo, daun singkong, daun pepaya, dan lain-lain.
- 4) buah-buahan adalah buah yang berwarna, antara lain : semangka, Jeruk, pepaya, mangga dan buah-buahan segar lainnya.

b. Membiasakan perilaku hidup bersih

Menurut (Pedoman Gizi Seimbang, 2014) Budaya perilaku hidup bersih akan menghindarkan seseorang dari keterpaparan terhadap sumber infeksi. Contoh:

- 1) selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan, sebelum memberikan ASI, sebelum menyiapkan makanan dan minuman, dan setelah buang air besar dan kecil, akan menghindarkan terkontaminasinya tangan dan makanan dari kuman penyakit antara lain kuman penyakit typhus dan disentri.

- 2) menutup makanan yang disajikan akan menghindari makanan dihinggapi lalat dan binatang lainnya serta debu yang membawa berbagai kuman penyakit.
- 3) selalu menutup mulut dan hidung bila bersin, agar tidak menyebarkan kuman penyakit.
- 4) selalu menggunakan alas kaki agar terhindar dari penyakit kecacingan.

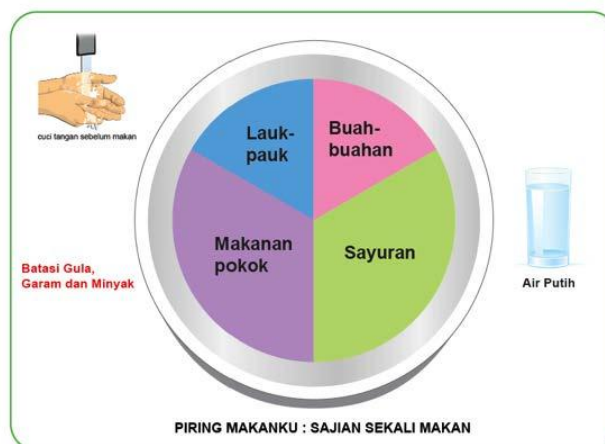
c. Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik memerlukan energi dan juga memperlancar sistem metabolisme di dalam tubuh termasuk metabolisme zat gizi. Sehingga, aktivitas fisik berperan dalam menyeimbangkan zat gizi yang keluar dari dan masuk ke dalam tubuh (Istiany & Rusilanti, 2013).

d. Mempertahankan dan memantau Berat Badan (BB) normal

Bagi orang dewasa salah satu indikator keseimbangan zat gizi di dalam tubuh adalah tercapainya berat badan yang normal yang sesuai untuk tinggi badan. Indikator tersebut dikenal dengan Indeks Masa Tubuh (IMT). Oleh karena itu, pemantauan BB normal menjadi bagian dari “Pola Hidup” dengan “Gizi Seimbang”, sehingga dapat dengan segera mencegah terjadi penyimpangan BB dari BB normal. seperti yang terdapat pada gambar berikut ini.

3. Piring Makanku



Gambar 2.2 Piring Makanku

Sumber : (Kemenkes RI, 2014)

Piring Makanku : Sajian Sekali Makan, dimaksudkan sebagai panduan yang menunjukkan sajian makanan dan minuman pada setiap kali makan (misal sarapan, makan siang dan makan malam). Visual Piring Makanku ini menggambarkan anjuran makan sehat dimana separoh (50%) dari total jumlah makanan setiap kali makan adalah sayur dan buah, dan separoh (50%) lagi adalah makanan pokok dan lauk-pauk.

Piring Makanku juga menganjurkan makan bahwa porsi sayuran harus lebih banyak dari porsi buah, dan porsi makanan pokok lebih banyak dari porsi lauk-pauk. Piring makanku juga menganjurkan perlu minum setiap kali makan, bisa sebelum, ketika atau setelah makan. Meskipun gambar gelas hanya satu buah dalam visual ini, tidak berarti bahwa minum dalam satu kali makan hanya satu gelas, bisa saja disesuaikan dengan kebutuhan, misalnya segelas sebelum makan dan segelas lagi setelah makan. Makan dan minum tidak ada artinya bila tidak bersih dan aman termasuk tangan dan peralatan makan. Oleh karena itu sejalan dengan prinsip gizi seimbang makan dalam visual Piring Makanku juga dianjurkan untuk cuci tangan sebelum dan sesudah makan. Karena Piring Makanku adalah panduan setiap kali makan, maka tidak diperlukan anjuran aktivitas fisik dan pemantauan berat badan. Kedua hal ini cukup divisualkan pada gambar Tumpeng Gizi Seimbang.

4. 10 Pesan Umum Gizi Seimbang

- a. Syukuri dan nikmati anekaragam makanan Kualitas atau mutu gizi dan kelengkapan zat gizi dipengaruhi oleh keragaman jenis pangan yang dikonsumsi. Semakin beragam jenis pangan yang dikonsumsi semakin mudah untuk memenuhi kebutuhan gizi.
- b. Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan Secara umum sayuran dan buah-buahan merupakan sumber berbagai vitamin, mineral, dan serat pangan. Sebagian vitamin, mineral yang terkandung dalam sayuran dan buah-buahan berperan sebagai antioksidan atau penangkal senyawa jahat dalam tubuh.
- c. Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi Lauk pauk terdiri dari pangan sumber protein hewani dan pangan sumber protein nabati.
- d. Biasakan mengonsumsi anekaragam makanan pokok Makanan pokok adalah pangan mengandung karbohidrat yang sering dikonsumsi atau telah menjadi bagian dari budaya makan berbagai etnik di Indonesia sejak lama.
- e. Batasi konsumsi pangan manis, asin dan berlemak
Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 tahun 2013 tentang Pencantuman Informasi Kandungan Gula, Garam dan Lemak serta Pesan Kesehatan untuk Pangan Olahan dan Pangan Siap Saji menyebutkan bahwa konsumsi gula lebih dari 50 g (4 sendok makan), natrium lebih dari 2000 mg (1 sendok teh) dan lemak/minyak total lebih dari 67 g (5 sendok makan) per orang per hari akan meningkatkan risiko hipertensi, stroke, diabetes, dan serangan jantung.

- f. Biasakan Sarapan
Sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara bangun pagi sampai jam 9 untuk memenuhi sebagian kebutuhan gizi harian (15-30% kebutuhan gizi) dalam rangka mewujudkan hidup sehat, aktif, dan produktif.
 - g. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman
Air merupakan salah satu zat gizi makro esensial, yang berarti bahwa air dibutuhkan tubuh dalam jumlah yang banyak untuk hidup sehat, dan tubuh tidak dapat memproduksi air untuk memenuhi kebutuhan ini. Sekitar dua-pertiga dari berat tubuh kita adalah air .
 - h. Biasakan membaca label pada kemasan pangan
Label adalah keterangan tentang isi, jenis, komposisi zat gizi, tanggal kadaluarsa dan keterangan penting lain yang dicantumkan pada kemasan.
 - i. Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih mengalir
Pentingnya mencuci tangan secara baik dan benar memakai sabun dengan air bersih mengalir adalah agar kebersihan terjaga secara keseluruhan serta mencegah kuman dan bakteri berpindah dari tangan ke makanan yang akan dikonsumsi dan juga agar tubuh tidak terkena kuman. Perilaku hidup bersih harus dilakukan atas dasar kesadaran oleh setiap anggota keluarga agar terhindar dari penyakit, karena 45% penyakit diare bisa dicegah dengan mencuci tangan.
 - j. Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan normal
Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga/energi dan pembakaran energi. Aktivitas fisik dikategorikan cukup apabila seseorang melakukan latihan fisik atau olah raga selama 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 hari dalam seminggu. Beberapa aktivitas fisik yang dapat dilakukan antara lain aktivitas fisik sehari-hari seperti berjalan kaki, berkebun, menyapu, mencuci, mengepel, naik turun tangga dan lain-lain.
5. Pesan Gizi Seimbang untuk Anak dan Remaja (6 – 19 tahun)
- a. Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam) bersama keluarga
Untuk memenuhi kebutuhan zat gizi selama sehari dianjurkan agar anak makan secara teratur 3 kali sehari dimulai dengan sarapan atau makan pagi, makan siang dan makan malam. Untuk menghindarkan/mengurangi anak-anak mengonsumsi makanan yang tidak sehat dan tidak bergizi dianjurkan agar selalu makan bersama keluarga. Sarapan setiap hari penting terutama bagi anak-anak

oleh karena mereka sedang tumbuh dan mengalami perkembangan otak yang sangat tergantung pada asupan makanan secara teratur. Dalam satu hari kebutuhan tubuh untuk energi, protein, vitamin, mineral dan juga serat disediakan dari makanan yang dikonsumsi. Dalam sistem pencernaan tubuh, makanan yang dibutuhkan tidak bisa sekaligus disediakan tetapi dibagi dalam 3 tahap yaitu tahap makan pagi, tahap makan siang dan tahap makan malam.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 40% anak sekolah tidak makan pagi. Akibatnya jumlah energi yang diperlukan untuk belajar menjadi berkurang dan hasil belajar kurang bagus. Pada tubuh seseorang yang normal, setelah tidur 8-10 jam dan tidak melakukan kegiatan makan dan minum (puasa) kadar gula darah berada pada kisaran yang normal yaitu 80 g/dl. Apabila tidak melakukan kegiatan makan terutama makanan yang mengandung karbohidrat kadar gula darah akan menurun karena gula dipakai sebagai sumber energi.

Oleh karena itu makan pagi sangat penting untuk menambah gula darah sebagai sumber energi. Pada anak sekolah makan pagi sangat dianjurkan sehingga pada saat menerima pelajaran (1-2 jam setelah makan) gula darah naik dan dapat dipakai sebagai sumber energi otak. Otak mendapat energi terutama dari glukosa. Pada proses belajar otak merupakan organ yang sangat penting untuk menerima informasi, mengolah informasi, menyimpan informasi dan mengeluarkan informasi.

Dalam melakukan makan pagi sebaiknya dipenuhi kebutuhan zat gizi bukan hanya karbohidrat saja tetapi juga protein, vitamin dan mineral. Porsi kecil disediakan untuk makan pagi karena jumlah yang disediakan cukup 20-25 % dari kebutuhan sehari. Dengan membiasakan diri melakukan makan pagi, dapat dihindari makan yang tidak terkontrol yang akan meningkatkan berat badan. Makan pagi dengan cukup serat akan membantu menurunkan kandungan kolesterol darah sehingga dapat terhindar dari penyakit jantung akibat timbunan lemak yang teroksidasi dalam pembuluh darah.

Makan pagi pada anak sekolah sebaiknya dilakukan pada jam 06.00 atau sebelum jam 07.00 yaitu sebelum terjadi hipoglikemia atau kadar gula darah sangat rendah. Menu yang disediakan sangat bervariasi selain sumber karbohidrat yang berupa nasi, mie, roti, umbi juga sumber protein seperti telur, tempe, olahan daging atau ikan, sayuran dan buah. Susu dan hasil olahannya

(yoghurt, keju, dll) merupakan minuman atau makanan dengan kandungan zat gizi yang cukup lengkap yang setara dengan telur. Konsumsi ikan, telur dan susu bagi kelompok usia 6-19 tahun sangat membantu pertumbuhan dan perkembangan. Persiapan makanan untuk makan pagi yang waktunya sangat singkat perlu dipikirkan dan dipertimbangkan menu yang cocok, dan cukup efektif dipergunakan sebagai menu makan pagi dan telah memenuhi kebutuhan zat gizi.

b. Biasakan mengonsumsi ikan dan sumber protein lainnya

Ikan merupakan sumber protein hewani, sedangkan tempe dan tahu merupakan sumber protein nabati. Protein merupakan zat gizi yang berfungsi untuk pertumbuhan, mempertahankan sel atau jaringan yang sudah terbentuk, dan untuk mengganti sel yang sudah rusak, oleh karena itu protein sangat diperlukan dalam masa pertumbuhan. Selain itu juga protein berperan sebagai sumber energi. Konsumsi protein yang baik adalah yang dapat memenuhi kebutuhan asam amino esensial yaitu asam amino yang tidak dapat disintesa didalam tubuh dan harus diperoleh dari makanan.

Protein hewani memiliki kualitas yang lebih baik dibanding protein nabati karena komposisi asam amino lebih komplit dan asam amino esensial juga lebih banyak. Berbagai sumber protein hewani dan nabati mempunyai kandungan protein yang berbeda jumlahnya dan komposisi asam amino yang berbeda pula. Oleh karena itu mengonsumsi protein juga dilakukan bervariasi. Dianjurkan konsumsi protein hewani sekitar 30% dan nabati 70%. Ikan selain sebagai sumber protein juga sumber asam lemak tidak jenuh dan sumber mikronutrien. Konsumsi ikan dianjurkan lebih banyak daripada konsumsi daging.

Sumber protein nabati dari kacang-kacangan ataupun hasil olahannya seperti tahu dan tempe banyak dikonsumsi masyarakat. Kandungan protein pada tempe tidak kalah dengan daging. Tempe selain sebagai sumber protein juga sebagai sumber vitamin asam folat dan B12 serta sebagai sumber antioksidan. Tempe, kacang-kacangan dan tahu tidak mengandung kolesterol. Konsumsi tempe sekitar 100g (4 potong sedang) per hari cukup untuk mempertahankan tubuh tetap sehat dan kolesterol terkontrol dengan baik.

Daging dan unggas (misalnya ayam, bebek, burung puyuh, burung dara) merupakan sumber protein hewani. Daging dan unggas selain sebagai sumber protein juga sumber zat besi yang berkualitas sehingga sangat bagus bagi anak dalam masa pertumbuhan. Namun ada hal yang harus diperhatikan bahwa

daging juga mengandung kolesterol dalam jumlah yang relatif tinggi, yang bisa memberikan efek tidak baik bagi kesehatan.

c. Perbanyak mengonsumsi sayuran dan cukup buah-buahan

Masyarakat Indonesia masih sangat kekurangan mengonsumsi sayuran dan buah-buahan, 63,3% anak > 10 tahun tidak mengonsumsi sayuran dan 62,1% tidak mengonsumsi buah-buahan. Padahal sayuran di Indonesia banyak sekali macam dan jumlahnya. Sayuran hijau maupun berwarna selain sebagai sumber vitamin, mineral juga sebagai sumber serat dan senyawa bioaktif yang tergolong sebagai antioksidan. Buah selain sebagai sumber vitamin, mineral, serat juga antioksidan terutama buah yang berwarna hitam, ungu, merah.

Anjuran konsumsi sayuran lebih banyak daripada buah karena buah juga mengandung gula, ada yang sangat tinggi sehingga rasa buah sangat manis dan juga ada yang jumlahnya cukup. Konsumsi buah yang sangat manis dan rendah serat agar dibatasi. Hal ini karena buah yang sangat manis mengandung fruktosa dan glukosa yang tinggi. Asupan fruktosa dan glukosa yang sangat tinggi berisiko meningkatkan kadar gula darah. Beberapa penelitian membuktikan bahwa konsumsi vitamin C dan vitamin E yang banyak terdapat dalam sayuran dan buah-buahan sangat bagus untuk melindungi jantung agar terhindar dari penyakit jantung koroner. Banyak keuntungan apabila konsumsi sayuran dan buah-buahan bagi kesehatan tubuh.

Mengonsumsi sayuran dan buah-buahan sebaiknya bervariasi sehingga diperoleh beragam sumber vitamin ataupun mineral serta serat. Kalau ingin hidup lebih sehat lipat gandakan konsumsi sayur dan buah. Konsumsi sayur dan buah bisa dalam bentuk segar ataupun yang sudah diolah. Konsumsi sayuran hijau tidak hanya direbus ataupun dimasak tetapi bisa juga dalam bentuk lalapan (mentah) dan dalam bentuk minuman yaitu dengan ekstraksi sayuran dan ditambah dengan air tanpa gula dan tanpa garam. Klorofil atau zat hijau daun yang terekstrak merupakan sumber antioksidan yang cukup bagus. Sayuran berwarna seperti bayam merah, kobis ungu, terong ungu, wortel, tomat juga merupakan sumber antioksidan yang sangat potensial dalam melawan oksidasi yang menurunkan kondisi kesehatan tubuh.

d. Biasakan membawa bekal makanan dan air putih dari rumah

Apabila jam sekolah sampai sore atau setelah sekolah ada kegiatan yang berlangsung sampai sore, maka makan siang tidak dapat dilakukan di rumah. Makan siang disekolah harus memenuhi syarat dari segi jumlah dan keragaman

makanan. Oleh karena itu bekal untuk makan siang sangat diperlukan. Dengan membawa bekal dari rumah, anak tidak perlu makan jajanan yang kadang kualitasnya tidak bisa dijamin. Disamping itu perlu membawa air putih karena minum air putih dalam jumlah yang cukup sangat diperlukan untuk menjaga kesehatan.

Bekal yang dibawa anak sekolah tidak hanya penting untuk pemenuhan zat gizi tetapi juga diperlukan sebagai alat pendidikan gizi terutama bagi orang tua anak-anak tersebut. Guru secara berkala melakukan penilaian terhadap unsur gizi seimbang yang disiapkan orangtua untuk bekal anak sekolah dan ditindaklanjuti dengan komunikasi terhadap orangtua.

- e. Batasi mengonsumsi makanan cepat saji, jajanan dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak.

Mengonsumsi makanan cepat saji dan jajanan saat ini sudah menjadi kebiasaan terutama oleh masyarakat perkotaan. Sebagian besar makanan cepat saji adalah makanan yang tinggi gula, garam dan lemak yang tidak baik bagi kesehatan. Oleh karena itu mengonsumsi makanan cepat saji dan makanan jajanan harus sangat dibatasi. Pangan manis, asin dan berlemak banyak berhubungan dengan penyakit kronis tidak menular seperti diabetes mellitus, tekanan darah tinggi dan penyakit jantung,

- f. Biasakan menyikat gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur

Setelah makan ada sisa makanan yang tertinggal di sela-sela gigi. Sisa makanan tersebut akan dimetabolisme oleh bakteri dan menghasilkan metabolit berupa asam, yang dapat menyebabkan terjadinya pengeroposan gigi. Membiasakan untuk membersihkan gigi setelah makan adalah upaya yang baik untuk menghindari pengeroposan atau kerusakan gigi. Demikian juga sebelum tidur, gigi juga harus dibersihkan dari sisa makanan yang menempel di sela-sela gigi. Saat tidur, bakteri akan tumbuh dengan pesat apabila di sela-sela gigi ada sisa makanan dan ini dapat mengakibatkan kerusakan gigi.

- g. Hindari merokok

Merokok sebenarnya merupakan kebiasaan dan bukan merupakan kebutuhan, seperti halnya makan atau minum. Oleh karena itu kebiasaan merokok dapat dihindari kalau ada upaya sejak dini. Merokok juga bisa membahayakan orang

lain (perokok pasif). Banyak penelitian menunjukkan bahwa merokok berakibat tidak baik bagi kesehatan misalnya kesehatan paru-paru dan kesehatan reproduksi. Pada saat merokok sebenarnya paru-paru terpapar dengan hasil pembakaran tembakau yang bersifat racun. Racun hasil pembakaran rokok akan dibawa oleh darah dan akan menyebabkan gangguan fungsi pada alat reproduksi.

B. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan suatu hasil “tahu” yang didapatkan seseorang setelah melakukan penginderaan pada suatu objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Penglihatan dan pendengaran memiliki peran yang besar dalam memperoleh pengetahuan. Keputusan yang dibuat oleh setiap individu sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain. (Nurdzulqaidah, 2017)

2. Tingkat pengetahuan

Menurut (Nurdzulqaidah, 2017) Pengetahuan seseorang mempunyai tingkatan yang berbeda-beda. Kelompok psikologi kognitive yang di ketuai oleh Lorin Anderson mempublikasikan tingkat pengetahuan yang baru yang merupakan suatu pembaruan dari teori Bloom, menjadi :

- a. Mengingat (*Remembering*), Mengingat diartikan jika seseorang dapat memanggil (*recall*) atau mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya.
- b. Memahami (*Understanding*), Memahami diartikan ketika seseorang dapat menjelaskan atau menginformasikan kembali suatu pemikiran atau suatu konsep yang telah didapatkan.
- c. Aplikasi (*Applying*), Aplikasi suatu pengetahuan berarti seseorang dapat mengilustrasikan dan menggunakan informasi yang dimilikinya dengan cara lain.
- d. Analisis (*Analyzing*), Analisis adalah kemampuan seseorang untuk membedakan, menghubungkan dan mengklasifikasikan pengetahuan yang dimilikinya kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.
- e. Evaluasi (*Evaluating*), Evaluasi merupakan kemampuan seseorang untuk memberikan penilaian terhadap suatu objek tertentu berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya.

- f. Menciptakan (*Creating*), Ketika seseorang dapat menciptakan suatu sudut pandang yang baru mengenai suatu objek atau peristiwa.
3. Cara memperoleh pengetahuan
Menurut (Wawan, 2010) Cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:
 - a. Cara tradisional atau non-ilmiah
 - 1) Cara coba-salah (*Trial and Error*)
Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba-salah ini dilakukan dengan coba-coba kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.
 - 2) Cara kebetulan
Cara ini terjadi secara kebetulan karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Contohnya penemuan enzim urease oleh Summers pada tahun 1926 yang didapatkan akibat mengkristalnya ekstrakaseton yang disimpan didalam kulkas karena Summers terburu-buru ingin bermain tennis.
 - 3) Cara kekuasaan atau otoritas
Sumber pengetahuan ini didapat dari pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah dan sebagainya. Prinsip cara ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang memiliki otoritas tanpa menguji atau membuktikan kebenarannya baik secara empiris atau berdasarkan penalaran sendiri.
 - 4) Berdasarkan pengalaman pribadi
Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya mendapatkan pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lampau. Sehingga apabila mendapatkan permasalahan yang sama, dapat digunakan cara tersebut untuk menyelesaikan permasalahannya.
 - 5) Melalui akal sehat
Akal sehat menguji kebenaran informasi yang diperoleh, namun tidak dilakukan terhadap semua informasi yang diperoleh, hanya pada beberapa informasi saja terutama bila informasi yang didapat bertentangan dengan akal sehatnya.

6) Melalui wahyu

Kebenaran yang diwahyukan langsung dari Tuhan hanya kepada para Nabi yang harus diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan.

7) Secara intuitif

Kebenaran yang diperoleh berdasarkan intuisi atau suara hati didapatkan secara cepat di luar kesadaran tanpa melalui proses penalaran.

8) Melalui jalan pikiran

Pengetahuan yang didapatkan dari proses berpikir baik secara induksi maupun deduksi. Proses ini dilakukan dengan menghubungkan pernyataan-pernyataan yang dikemukakan kemudian menarik suatu kesimpulan.

b. Cara modern atau cara ilmiah

Cara modern atau cara ilmiah dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Dilakukan dengan melakukan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala yang ada disekitar. Kemudian hasil pengamatan tersebut dikumpulkan dan diklasifikasikan, dan akhirnya diambil kesimpulan umum. (Nurdzulqaidah, 2017) menyimpulkan cara memperoleh pengetahuan dengan metode ilmiah sebagai berikut :

- 1) Metode ilmiah adalah cara untuk menyelidiki sebuah fenomena, untuk mendapatkan pengetahuan baru atau memperbaiki dan menggabungkan penyelidikan dengan pengetahuan sebelumnya.
- 2) Metode ilmiah adalah cara bertanya dan menjawab pertanyaan sains dengan melakukan observasi dan eksperimen.
- 3) Metode ilmiah adalah pendekatan yang sistematis untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan.

4. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

(Nurdzulqaidah, 2017) Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

a. Faktor internal

- 1) Pendidikan, merupakan bimbingan yang diberikan seseorang untuk perkembangan orang lain menuju cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat sesuatu bagi kehidupannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik juga pengetahuannya. Pendidikan dapat merubah perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam sikap berperan serta dalam pembangunan.

- 2) Pekerjaan, adalah aktivitas yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Informasi yang didapatkan saat bekerja dapat menunjang pengetahuan seseorang.
- 3) Usia, Semakin bertambah usia semakin bertambah juga pengetahuan yang diperoleh seseorang, namun pada usia tertentu (pada usia lanjut) kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan menjadi lebih berkurang.

b. Faktor eksternal

- 1) Faktor lingkungan, lingkungan merupakan seluruh keadaan yang ada disekitar ruang lingkup kehidupan manusia yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok.
- 2) Sosial budaya, Kebudayaan diperoleh dari interaksi seseorang dengan orang lain, karena interaksi tersebut seseorang mengalami suatu proses belajar dan mendapatkan pengetahuan.

5. Skala pengukuran tingkat pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010) mengukur tingkat pengetahuan seseorang dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik jika hasil persentase 75-100%
- b. Cukup jika hasil persentase 55-74%
- c. Kurang jika hasil persentase <55%

C. Remaja

Menurut (Ahyani & Astuti, 2018) Masa remaja adalah suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Istilah ini menunjuk masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan; biasanya mulai dari usia 14 pada pria dan usia 12 pada wanita. Transisi ke masa dewasa bervariasi dari satu budaya ke kebudayaan lain, namun secara umum didefinisikan sebagai waktu dimana individu mulai bertindak terlepas dari orang tua mereka.

Menurut Kartono (1990) masa Remaja dibagi tiga yaitu :

1. Remaja Awal (12-15 tahun)

Pada masa ini, remaja mengalami perubahan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif sehingga minat anak pada dunia luar sangat besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi namun sebelum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya. Selain itu pada masa ini remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas dan merasa kecewa.

2. Remaja pertengahan (15-18 tahun)

Kepribadian remaja pada masa ini masih kekanak-kanakan tetapi pada masa remaja ini timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofis dan etis. Bermula dari perasaan yang penuh keraguan pada masa remaja awal maka pada rentan usia ini mulai timbul kemantapan pada diri sendiri. Rasa Percaya diri pada remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya. Selain itu pada masa ini remaja menemukan diri sendiri atau jati dirinya.

3. Remaja Akhir (18-21)

Pada masa ini remaja sudah mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri dengan keberanian. Remaja mulai memahami arah hidupnya dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditemukannya.

4. Karakteristik Remaja

Masa remaja ditandai dengan adanya berbagai perubahan, baik secara fisik maupun psikis, yang mungkin saja dapat menimbulkan problema atau masalah tertentu bagi si remaja. Apabila tidak disertai dengan upaya pemahaman diri dan pengarahan diri secara tepat, bahkan dapat menjurus pada berbagai tindakan kenakalan remaja dan kriminal (Ahyani & Astuti, 2018).

Menurut (Februhartanty et al., 2016) tahap kehidupan merupakan tahap yang unik dalam daur kehidupan kita. Masa Remaja merupakan periode transisi dari fase kanak-kanak ke fase dewasa. Fase ini harus dilalui oleh setiap anak supaya menjadi dewasa. Pubertas ditandai dengan timbulnya tanda-tanda seks sekunder dan adanya pacu tumbuh (*growth spurt*).

Selain perubahan biologis dan fisiologis, remaja juga mengalami perubahan psikologis dan sosial. Terdapat variasi waktu dan lamanya masa transisi berlangsung dari kanak-kanak menjadi dewasa yang dipengaruhi oleh faktor sosio-kultural dan ekonomi. Ada beberapa perubahan selama masa remaja yang perlu dibahas disini.

- a. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat pada masa remaja awal yang dikenal dengan masa badai dan topan (*strom & stress*). Peningkatan emosional ini merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormon yang terjadi pada masa remaja.

- b. Perubahan yang cepat secara fisik yang juga disertai dengan kematangan seksual. Terkadang perubahan ini membuat remaja merasa tidak yakin akan dirinya dan kemampuan mereka sendiri. Perubahan fisik yang terjadi secara cepat, baik perubahan internal seperti sistem sirkulasi, pencernaan, dan sistem respirasi maupun perubahan eksternal seperti tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh sangat berpengaruh terhadap konsep diri (*self image*) pada remaja.
- c. Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain. Selama masa remaja banyak hal-hal yang menarik bagi dirinya dibawah dari masa kanak-kanak digantikan dengan hal menarik yang baru dan lebih matang.

Perubahan nilai, dimana hal yang mereka anggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting pada saat mereka dewasa. Kebanyakan remaja bersikap ambivalen dalam menghadapi perubahan yang terjadi.

D. Promosi Kesehatan

1. Definisi Promosi Kesehatan

Kementerian/Departemen Kesehatan Republik Indonesia merumuskan pengertian promosi kesehatan sebagai berikut: “Upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan faktor-faktor kesehatan melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumberdaya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.” Hal tersebut tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 1114/Menkes/SK/VIII/2005. Definisi dari depkes tersebut lebih menggambarkan bahwa promosi kesehatan adalah gabungan antara pendidikan kesehatan yang didukung oleh kebijakan publik berwawasan kesehatan, karena disadari bahwa gabungan kedua upaya ini akan memberdayakan masyarakat sehingga mampu mengontrol determinan-determinan kesehatan. Promosi kesehatan sebagai bagian dari program kesehatan masyarakat di Indonesia harus mengambil bagian dalam mewujudkan visi pembangunan kesehatan di Indonesia.

Menurut (Notoatmodjo, 2010) Tujuan Promosi Kesehatan secara umum adalah merubah perilaku di bidang kesehatan dan secara khusus membuat klien/masyarakat menyadari nilai kesehatan, mandiri mencapai hidup sehat dan memanfaatkan pelayanan kesehatan secara tepat guna. Secara operasional ditujukan untuk membuat masyarakat dapat mengerti, bertanggung jawab, melakukan langkah-langkah positif untuk kesehatannya sendiri, sesuai tujuan intervensi perilaku dalam promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

E. Metode Promosi Kesehatan

Menurut (Susilowati, 2016) metode (method), secara harfiah berarti cara. Selain itu metode atau metodik berasal dari bahasa Greeka, metha, (melalui atau melewati), dan hodos (jalan atau cara), jadi metode bisa berarti " jalan atau cara yang harus di lalui untuk mencapai tujuan tertentu" Berkaitan dengan penggunaan metode yang tepat, seorang pendidik/penyuluh/promotor kesehatan harus memperhatikan berbagai macam faktor dalam penggunaan metode, diantaranya yaitu :

- a. Metode dan tujuan pendidikan
- b. Metode dan bahan pengajaran
- c. Metode dan tangga-tangga belajar
- d. Metode dan tingkat perkembangan
- e. Metode dan keadaan perseorangan
- f. Dasar tertinggi dari metode

1. Tujuan

Berikut ini merupakan contoh menentukan metode promosi kesehatan yang digunakan sesuai dengan tujuan pelaksanaan promosi kesehatannya :

- a. Untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan : ceramah, kerja kelompok, mass media, seminar, kampanye.
- b. Menambah pengetahuan. Menyediakan informasi: *One-to-one teaching* (mengajar per-seorangan / private), seminar, media massa, kampanye, group teaching.
- c. *Self-empowering*, Meningkatkan kemampuan diri, mengambil keputusan Kerja kelompok, latihan (training), simulasi, metode pemecahan masalah, peer teaching method.
- d. Mengubah kebiasaan, Mengubah gaya hidup individu Kerja kelompok, latihan keterampilan, training, metode debat.
- e. Mengubah lingkungan, Bekerja sama dengan pemerintah untuk membuat kebijakan berkaitan dengan kesehatan.

2. Jenis-Jenis Metode Promosi Kesehatan

a. Metode Individual (Perorangan)

Dalam pendidikan kesehatan, metode yang bersifat individual ini digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang telah mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Agar petugas kesehatan mengetahui dengan tepat bagaimana cara membantunya maka perlu

menggunakan bentuk pendekatan (metode) berikut ini, yaitu, Bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*) dan Interview (wawancara)

b. Metode Kelompok

Dalam memilih metode kelompok, harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pada besarnya sasaran pendidikan.

- 1) Kelompok Besar, yang dimaksud kelompok besar disini adalah apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini, antara lain ceramah dan seminar.
- 2) Kelompok Kecil, Apabila peserta kegiatan itu kurang dari 15 orang biasanya kita sebut kelompok kecil. Metode-metode yang cocok untuk kelompok kecil antara lain:
 - a) Diskusi Kelompok, Metode yang dilaksanakan dalam bentuk diskusi antara pemberi dan penerima informasi, biasanya untuk mengatasi masalah. Metode ini mendorong penerima informasi berpikir kritis, mengekspresikan pendapatnya secara bebas, menyumbangkan pikirannya untuk memecahkan masalah bersama, mengambil satu alternatif jawaban atau beberapa alternatif jawaban untuk memecahkan masalah berdasarkan pertimbangan yang seksama.
 - b) Curah Pendapat (*Brain Storming*), Metode ini merupakan modifikasi metode diskusi kelompok, yang diawali dengan pemberian kasus atau pemicu untuk menstimulasi tanggapan dari peserta. Prinsipnya sama dengan metode diskusi kelompok. Bedanya, pada permulaan pemimpin kelompok memancing dengan satu masalah dan kemudian tiap peserta memberikan jawaban atau tanggapan (curah pendapat).
 - c) Bola Salju (*Snow Balling*), Metode dimana kesepakatan akan didapat dari pemecahan menjadi kelompok yang lebih kecil, kemudian bergabung dengan kelompok yang lebih besar.
 - d) Kelompok-kelompok Kecil (*Buzz Group*), Kelompok langsung dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil (*buzz group*) yang kemudian diberi suatu permasalahan yang sama atau tidak sama dengan kelompok lain, Masing-masing kelompok mendiskusikan masalah tersebut, Selanjutnya

hasil dan tiap kelompok didiskusikan kembali dan dicari kesimpulannya.

- e) *Role Play* (Memainkan Peranan), Dalam metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk sebagai pemegang peran tertentu untuk memainkan peranan, misalnya sebagai dokter Puskesmas, sebagai perawat atau bidan, dan sebagainya, sedangkan anggota yang lain sebagai pasien atau anggota masyarakat. Mereka memperagakan, misalnya bagaimana interaksi atau berkomunikasi sehari-hari dalam melaksanakan tugas.
- f) Permainan Simulasi (*Simulation Game*), Metode ini merupakan gabungan antara role play dengan diskusi kelompok. Pesan-pesan kesehatan disajikan dalam beberapa bentuk permainan seperti permainan monopoli, Beberapa orang menjadi pemain, dan sebagian lagi berperan sebagai narasumber.

c. Metode Massa

Metode pendidikan kesehatan secara massa dipakai untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik. Dengan demikian cara yang paling tepat adalah pendekatan massa. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggugah awareness (kesadaran) masyarakat terhadap suatu inovasi, dan belum begitu diharapkan untuk sampai pada perubahan perilaku. Namun demikian, bila kemudian dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku juga merupakan hal yang wajar. Pada umumnya bentuk pendekatan (metode) massa ini tidak langsung. Biasanya dengan menggunakan atau melalui media massa. Beberapa contoh metode pendidikan kesehatan secara massa ini, antara lain :

- 1) Ceramah umum (*public speaking*), Pada acara-acara tertentu, misalnya pada Hari Kesehatan Nasional, Menteri Kesehatan atau pejabat kesehatan lainnya berpidato dihadapan massa rakyat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.
- 2) Pidato-pidato/diskusi tentang kesehatan melalui media elektronik, baik TV maupun radio, pada hakikatnya merupakan bentuk promosi kesehatan massa.
- 3) Simulasi, dialog antara pasien dengan dokter atau petugas kesehatan lainnya tentang suatu penyakit atau masalah kesehatan adalah juga merupakan pendekatan pendidikan kesehatan massa.

- 4) Tulisan-tulisan di majalah atau koran, baik dalam bentuk artikel maupun tanya jawab atau konsultasi tentang kesehatan adalah merupakan bentuk pendekatan promosi kesehatan massa.
- 5) Bill Board, yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster, dan sebagainya juga merupakan bentuk promosi kesehatan massa. Contoh, billboard Ayo ke Posyandu

Metode-metode yang disebutkan di atas hanyalah beberapa dari banyak metode lainnya. Metode-metode tersebut dapat digabung atau dimodifikasi oleh tim promosi kesehatan disesuaikan dengan penerima pesan dan sarananya. Selain itu, metode yang digunakan juga disesuaikan dengan tujuan dari promosi kesehatan yang dilaksanakan.

F. Media Promosi Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo, 2005) Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika (berupa radio, TV, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang kesehatan. Media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 macam, yaitu :

1. Media cetak

Media cetak dapat sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, beberapa contohnya seperti booklet, leaflet, rubik dan poster. Booklet adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku baik berupa tulisan maupun gambar.

2. Media elektronik

Media elektronik merupakan suatu media bergerak yang dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Contoh dari media elektronik adalah TV, radio, film, video film, cassette, CD, dan VCD.

3. Media luar ruangan

Media luar ruangan yaitu media yang menyampaikan pesannya diluar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronika secara statis, misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan TV layar lebar. Papan reklame adalah poster dalam ukuran besar yang dapat dilihat secara umum di pekerjaan.

Pada pelaksanaannya, promosi kesehatan tidak dapat lepas dari media. Karena melalui media tersebut pesan-pesan kesehatan yang disampaikan menjadi menarik dan

mudah dipahami, sehingga sasaran dapat dengan mudah menerima pesan yang disampaikan (Notoatmodjo, 2005)

Adapun tujuan dari penggunaan media promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2005) :

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi
- c. Media dapat memperjelas informasi yang disampaikan
- d. Media dapat mempermudah pengertian
- e. Media dapat mengurangi komunikasi yang verbalistik
- f. Media dapat menampilkan objek yang dapat ditangkap dengan mata
- g. Media dapat memperlancar komunikasi, dan lain-lain

Pada penggunaannya, media promosi kesehatan memiliki beberapa prinsip.

Prinsip tersebut diantaranya adalah (Notoatmodjo, 2005) :

- a. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima pesan dan informasi kesehatan dari sebuah media, maka semakin tinggi atau jelas dalam memahami pesan yang diterima
- b. Setiap jenis media yang digunakan sudah pasti memiliki kelemahan dan kelebihan
- c. Perlu digunakannya berbagai macam variasi media namun tidak perlu berlebihan dalam penggunaannya
- d. Pengguna media dapat memotivasi sasaran untuk berperan aktif dalam penyampaian informasi atau pesan
- e. Rencanakan secara matang terlebih sebelum media digunakan atau dikonsumsi oleh sasaran
- f. Hindari penggunaan media sebagai selingan atau pengisi waktu kosong saja
Persiapan yang cukup dalam penggunaan media

Kriteria media promosi kesehatan antara lain yaitu (Notoatmodjo, 2005) :

- a. *Technology*, Ketersediaan teknologi dan mudah menggunakan
- b. *Access*, Media promosi kesehatan harus mudah diakses oleh sasaran
- c. *Cost*, Pertimbangan biaya yang digunakan pada media promosi kesehatan
- d. *Interractivity*, Menimbulkan interaksi oleh pengguna media
- e. *Organization*, Dukungan organisasi atau instansi
- f. *Novelty*, Kebaruan media yang digunakan, semakin baru media maka akan semakin menarik.

Pada suatu media, pesan yang disampaikan haruslah efektif dan kreatif, maka dari itu harus memenuhi hal-hal berikut :

- a. *Command attention*, adalah mengembangkan satu ide/pesan pokok yang dapat direfleksikan menjadi suatu pesan
- b. *Clarify the message*, pesan yang digunakan haruslah mudah dimengerti, sederhana dan jelas
- c. *Create trust*, pesan yang disampaikan harus dapat dipercaya, tidak bohong dan terjangkau
- d. *Communicate a benefit*, pesan yang disampaikan dapat memberikan keuntungan terutama bagi kedua belah pihak
- e. *Consistency*, pesan yang disampaikan harus memiliki satu pesan utama di media apapun
- f. *Cater to the heart and head*, pesan yang disampaikan dapat menyentuh akal dan rasa (emosi) sasaran
- g. *Call to action*, pesan yang disampaikan dapat mendorong dan mempengaruhi sasaran untuk bertindak ke hal positif

Pada pengembangan media promosi kesehatan memiliki banyak inovasi. Inovasi tersebut diantaranya berupa :

- a. Leaflet, poster, audio visual, flipchart, booklet, buku saku
- b. Sms broadcast
- c. Media sosial
- d. Permainan, seperti permainan engklek, ular tangga, puzzle, kartu bergambar
- e. Seni, contohnya lagu, jathilan, wayang gantung, Besutan Khotbah

Berdasarkan jenisnya media promosi kesehatan dapat ditinjau dari beberapa aspek, diantaranya yaitu (Notoatmodjo, 2005) :

- a. Berdasarkan bentuk umum penggunaannya
- b. Bahan bacaan, diantaranya seperti modul, buku, folder, leaflet, majalah, buletin dan lain sebagainya
- c. Bahan peragaan, poster tunggal, poster seri, flipchart, tranparan, slide, film, dan lain-lain

G. Metode Ceramah dan Video Animasi

1. Ceramah

Ceramah adalah pidato yang disampaikan oleh seorang pembicara di depan sekelompok pengunjuk atau pendengar. Metode ini dipergunakan jika berada dalam kondisi seperti waktu penyampaian informasi terbatas, orang yang mendengarkan sudah termotivasi, pembicara menggunakan gambar dalam kata-kata, kelompok terlalu besar untuk memakai

metode lain, ingin menambahkan atau menekankan apa apa yang sudah dipelajari dan mengulangi, memperkenalkan atau mengantarkan apa yang sudah dicapai Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Metode ceramah yaitu cara penyampaian informasi secara lisan yang dilakukan oleh sumber belajar kepada warga belajar. Metode ini merupakan yang paling banyak digunakan dalam kesempatan penyampaian informasi dalam kegiatan-kegiatan pembelajaran. Hal ini diakibatkan adanya kemampuan setiap orang untuk berkomunikasi atau menyampaikan pesan kepada orang lain (Siregar, 2020).

Proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan promosi dipengaruhi beberapa faktor yaitu faktor metode, materi dan pesan. Metode ceramah baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah. Penyampaian pesan dalam promosi kesehatan sangat dibutuhkan suatu media supaya pesan yang ingin disampaikan dapat diterima dengan jelas (Notoatmodjo, 2010).

Menurut (Siregar, 2020) Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah adalah:

a. Persiapan :

- 1) Ceramah yang berhasil apabila penceramah itu sendiri menguasai materi apa yang akan diceramahkan. Untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri.
- 2) Mempelajari materi dengan sistematika yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema.
- 3) Mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran, misalnya makalah singkat, slide, transparan, sound system, dan sebagainya.

b. Pelaksanaan :

Kunci dari keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah dapat menguasai sasaran ceramah. Untuk dapat menguasai sasaran (dalam arti psikologis), penceramah dapat melakukan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Sikap dan penampilan yang meyakinkan, tidak boleh bersikap ragu- ragu dan gelisah.
- 2) Suara hendaknya cukup keras dan jelas.
- 3) Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta ceramah.
- 4) Berdiri di depan (di pertengahan), seyogianya tidak duduk.
- 5) Menggunakan alat-alat bantu lihat-dengar (AVA) semaksimal mungkin.

2. Video Animasi

Menurut (Dewi Haris, 2018) Animasi adalah suatu perubahan yang terjadi pada objek, dalam jarak dan waktu yang tertentu. Perubahan dapat berupa perubahan posisi, bentuk,

dan warna. Pentingnya animasi sebagai media adalah memiliki kemampuan untuk memaparkan sesuatu yang rumit atau kompleks serta sulit dijelaskan dengan hanya gambar atau katakata saja. Media animasi dapat digunakan untuk menjelaskan materi yang secara nyata tidak dapat terlihat oleh mata. Pengetahuan sebagian besar diperoleh melalui indera penglihatan (30%) dan indera pendengaran (10%). Media ini dapat meningkatkan perhatian, konsentrasi dan imajinasi anak kemudian anak tersebut diharapkan mulai belajar menerapkan hal yang dipelajari sehingga akhirnya dapat membentuk pengetahuan dan sikap yang baik dalam menjalankan gizi seimbang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Utomo, 2012) menyebutkan bahwa terjadi peningkatan dari siklus ke siklus untuk keterampilan menyimak dengan menggunakan animasi pada siswa kelas VI SD Negeri 3 Tempursari Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Wonogiri.

Menurut (Notoatmodjo, 2005) Video merupakan media untuk menyampaikan pesan atau informasi yang mengarah kesosialisasi program dalam bidang kesehatan, mengutamakan pendidikan dan penerangan serta komunikasi kesehatan yang bersifat persuasiv. Kadang-kadang diselipi iklan layanan masyarakat atau iklan perusahaan obat atau alat-alat laboratorium. Selain sebagai media penyampaian pesan, video merupakan segala sesuatu yang memungkinkan sinyal audio dapat dikombinasikan dengan gambar gerak. Kemampuan video dalam memvisualisasikan sebuah pesan menjadi gerakan motoric, ekspresi wajah, dan suasana lingkungan tertentu, merupakan suatu kelebihan dari video. Kadang juga berbentuk hiburan yang mendorong perubahan sikap dalam bidang kesehatan, yang dikemas dalam bentuk drama, cerita-cerita fiksi atau kenyataan dalam masyarakat

Kelebihan dari video adalah :

- a. Pesan yang disampaikan dikemas secara menarik sehingga akan mudah diingat oleh penonton
- b. Tidak terbatas jarak dan waktu
- c. Dapat di ulang-ulang
- d. Format dapat disajikan dengan berbagai bentuk, seperti kaset, CD dan DVD.

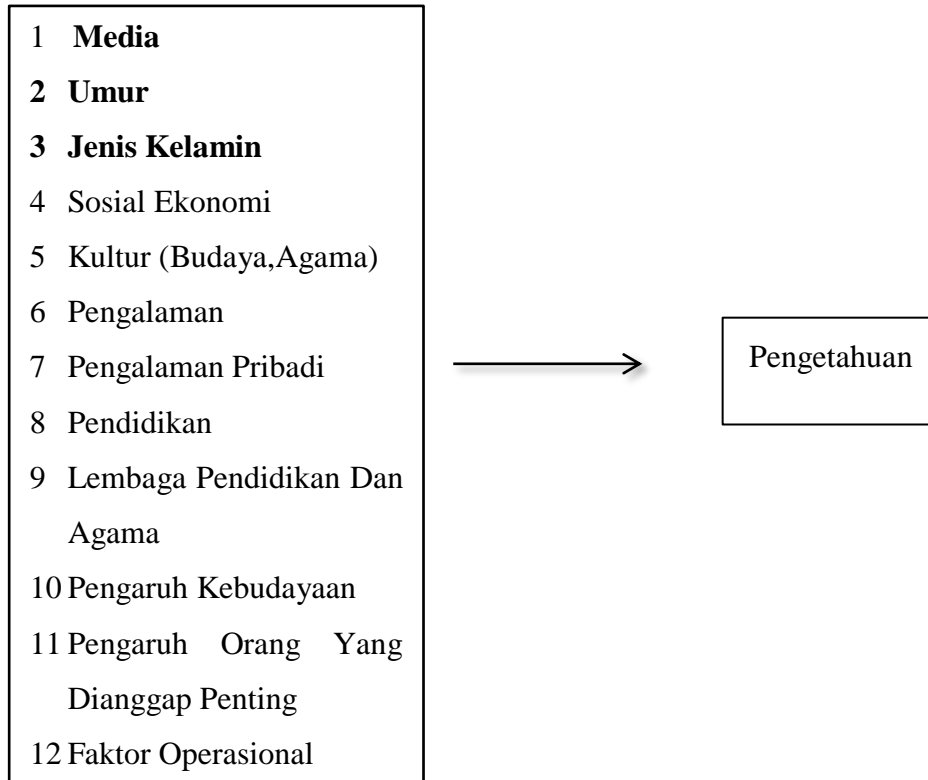
Kekurangan dari video adalah :

- a. Pada proses pembuatannya membutuhkan biaya yang tidak sedikit
- b. Membutuhkan peralatan – peralatan lain, seperti vidioplayer, LCD dan lain-lain
- c. Lebih menekan isi materi daripada proses dari materi tersebut
- d. Tidak dapat menampilkan objek dengan ukuran yang sebenarnya

- e. Pengambilan gambar yang kurang tepat akan mengakibatkan salah penafsiran oleh penonton.

H. Kerangka teori

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dijabarkan, kerangka teori dari penelitian ini adalah :



Modifikasi Teori Notoatmodjo 2010 Dan Teori Wawan & Dewi ,2019

BAB III

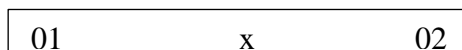
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *pre eksperimen* perencanaan yang digunakan adalah *one grup pre test dan post test design* yaitu melakukan satu kali pengukuran didepan (*pre test*) sebelum adanya perlakuan (*treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post test*).

Adapun desain penelitian dapat dilihat sebagai berikut :

Responden Pre-Test Perlakuan Post Test



Bagan 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

01 : Pengukuran pengetahuan remaja sebelum diberikan perlakuan

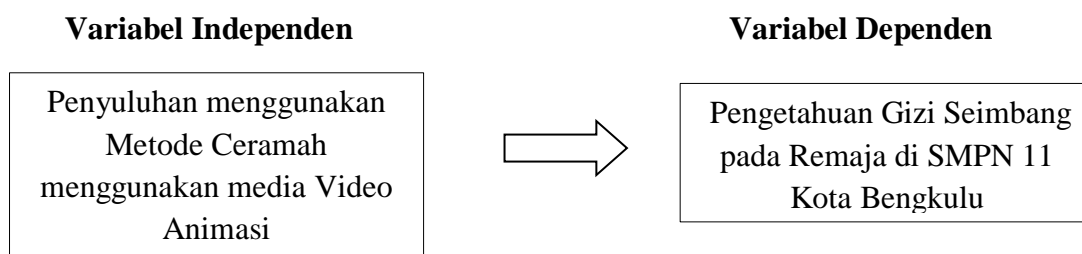
X : Pemberian perlakuan terhadap remaja melalui edukasi metode ceramah menggunakan video animasi terhadap pengetahuan gizi seimbang pada remaja

02 : Pengukuran pengetahuan remaja setelah diberikan perlakuan

Rancangan penelitian tersebut melibatkan satu kelompok dimana subjek diobservasi sebelum diberikan perlakuan dengan metode penyuluhan yang digunakan adalah Ceramah (Notoatmodjo, 2012).

B. Kerangka Konsep

Variabel penelitian ini meliputi variabel independent (variabel bebas) yaitu penyuluhan dengan edukasi metode ceramah menggunakan media video animasi, sedangkan variabel dependent (variabel terikat) yaitu pengetahuan gizi seimbang pada remaja di kota Bengkulu.



Bagan 3.2 Kerangka Konsep
Sumber : (Notoatmodjo, 2012)

C. Definisi Oprasional

Tabel 3. 1 Definisi oprasional

No	Definisi	Variabel	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Edukasi Metode Ceramah Menggunakan Video Animasi	Pendidikan gizi seimbang pada remaja	-	-	1. Pre test 2. Post test	Nominal
2	Pengetahuan Gizi Seimbang Menggunakan Media Video Animasi	Pengetahuan Responden Mengenai Jenis, Manfaat, dan Jumlah Makanan Bergizi Kuisisioner	Kuisisioner	Berisi 15 pertanyaan dengan pilihan a,b, dan c Diberikan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah.	Skor Pengetahuan	Rasio

D. Waktu Penelitian dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juli tahun 2021.

Tempat penelitiannya adalah di SMPN 11 kota Bengkulu.

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah setiap subjek yang diteliti berdasarkan tujuan yang ingin dicapai maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah remaja kelas VIII di SMPN 11 Kota Bengkulu sebanyak 206 Siswa.

2. Sampel

Sampel adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan atas pertimbangan tertentu berupa ciri-ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui (Notoatmodjo, 2012). Berikut ini merupakan kreteria responden yang digunakan dalam penelitian

Peneliti juga menetapkan beberapa kriteria pada responden. Kriteria yang ditentukan adalah :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden penelitian
- 2) Remaja yang terdaftar di kelas VIII SMPN 11 Kota Bengkulu

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden yang tidak hadir pada saat penelitian
- 2) Responden dalam keadaan sakit
- 3) Tidak Bersedia menjadi responden

Apabila jumlah populasi (N) diketahui, maka teknik pengambilan sampel dapat menggunakan rumus Lemeshow (1993):

$$\begin{aligned}
 \text{a. } n &= \frac{z^2 \cdot \frac{\alpha}{2} \cdot p(1-p)N}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot \frac{\alpha}{2} \cdot p(1-p)} \\
 &= \frac{(1,96)(0,5)(1-0,5)(206)}{(0,1)^2 (206-1) + (1,96)(0,5)(1-0,5)} \\
 &= \frac{(1,96)(0,5)(1-0,5)(206)}{(0,01)(205) + (1,96)(0,5)} \\
 &= \frac{(1,96)(0,25)(206)}{2,05 + (1,96)(0,25)} \\
 &= \frac{100,94}{2,54} \\
 &= 39,7 \text{ (Di bulatkan 40 orang)}
 \end{aligned}$$

$$\text{Drop out} = 40 \times 10 \%$$

$$= 4 \text{ (4 Orang)}$$

$$\text{Total} = 40 + 10\%$$

$$= 44$$

Keterangan :

N = Jumlah populasi (206)

n = Jumlah sampel

$Z^2 \cdot \frac{\alpha}{2}$ = Nilai distribusi normal tingkat kepercayaan 95% (1,96)

P value = Proporsi dalam populasi (0,5)

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang di inginkan (0,1)

F. Interumen dan Bahan penelitian

Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dalam bentuk pertanyaan/pernyataan terstruktur telah tervalidasi dan reliabel yang diadaptasi dari (Harahap, 2018). Bahan penelitian berupa edukasi metode ceramah menggunakan video animasi untuk memberikan penyuluhan gizi seimbang pada remaja di SMPN 11 Kota Bengkulu

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari :

a. Data Primer

Data Primer diperoleh dengan cara melakukan penyuluhan terhadap responden dengan menggunakan kuesioner yang telah tersedia untuk mendapatkan identitas umum remaja serta mengukur tingkat pengetahuan tentang gizi seimbang pada remaja. Kuesioner adalah daftar pertanyaan/pernyataan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal memberikan jawaban (Notoatmodjo, 2012)

b. Data Sekunder

Merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Penelitian ini sumber data sekunder yang dipakai adalah sumber data tertulis yang didapatkan dari dokumen-dokumen terkait Gizi Seimbang pada remaja yang ada yaitu data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2019, UPTD Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dan website kemendikbud 2021.

c. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah :

- 1) Formulir kuesioner tingkat pengetahuan
- 2) Media penyuluhan video animasi
- 3) Laptop dan jaringan internet

H. Instrumen Penelitian

Instrumen atau alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang berisi 15 pertanyaan mengenai pengetahuan terhadap gizi seimbang pada remaja menggunakan kuisisioner dari (Harahap, 2018). Instrumen kuesioner ini digunakan pada saat *pretest* dan *posttest* untuk melihat pengaruh penyuluhan edukasi metode ceramah menggunakan melalui media video animasi terhadap pengetahuan remaja di kota Bengkulu.

I. Teknik Pengolahan Data

Data yang sudah dikumpulkan akan dilakukan proses pengolahan. Adapun langkah-langkah yang digunakan dalam pengolahan data tersebut adalah sebagai berikut :

1. *Editing* (pemeriksaan data)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan dan melengkapi serta memperbaiki data yang telah ada secara keseluruhan.

2. *Coding* (pengkodean data)

Data-data yang sudah diedit di lakukan pengkodean guna untuk memudahkan dalam pengolahan data.

3. *Tabuling* (tabulasi data)

Setelah dilakukan coding maka di lakukan tabulasi data dengan memberikan skor masing-masing jawaban responden.

4. *Entry* (Memasukkan data)

Memasukkan data yang telah dilakukan editing dan coding tersebut ke dalam komputer.

5. *Cleaning* (pembersihan data)

Setelah data disusun dan selesai maka dilakukan pemeriksaan kembali untuk memastikan apakah semua data sudah benar dan siap di analisis.

J. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan yaitu mengelola data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan serta dapat diuji secara statistik, kebenaran hipotesa yang telah ditetapkan. Analisa data dilakukan secara bertahap yaitu analisa data *univariat* dan *bivariat* :

1. *Analisa Univariat*

Analisa *univariat* digunakan untuk menentukan rerata skor pengetahuan mengenai gizi seimbang pada remaja . Data dianalisis untuk menguji hipotesis dari sampel yang diberikan intervensi dan melihat rata-rata skor yang didapatkan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media video animasi terhadap pengetahuan tentang gizi seimbang pada remaja di SMPN 11 kota Bengkulu. Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk presentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori (Arikunto, 2013) :

0%	: Tidak satupun kejadian
1%-25%	: Sebagian kecil kejadian
26%-49%	: Hampir sebagian kejadian
50%	: Setengah dari kejadian
51%-75%	: Sebagian besar
76%-99%	: Hampir seluruh
100%	: Seluruh

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi metode ceramah menggunakan video animasi terhadap pengetahuan gizi seimbang pada remaja. Data yang diperoleh, diolah, dianalisa dalam suatu pembahasan, dan disajikan dalam bentuk tabel. Sebelum melakukan uji bivariat dilakukan terlebih dahulu uji kenormalan data menggunakan uji *Kolmogorof Smirnof* terhadap hasil *pre-test* dan *post-test*. Jika distribusi data normal maka uji yang digunakan adalah *paired sampel T-test*, namun jika distribusi data tidak normal maka uji yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

K. Prosedur Penelitian

1. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu:

1. Tahap Persiapan

- 1) Mengurus izin penelitian dan mengurus etik di Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- 2) Mengurus izin Penelitian ke kesatuan bangsa dan politik (KESBANGPOL), Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Dinas Pendidikan dan Budaya, Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu satu Pintu, serta Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber daya Manusia Kesehatan (DPMPTSP).
- 3) Persiapan alat dan bahan, meliputi, laptop, kabel, alat tulis kuisioner, media penyuluhan (video animasi) dan materi penyuluhan.

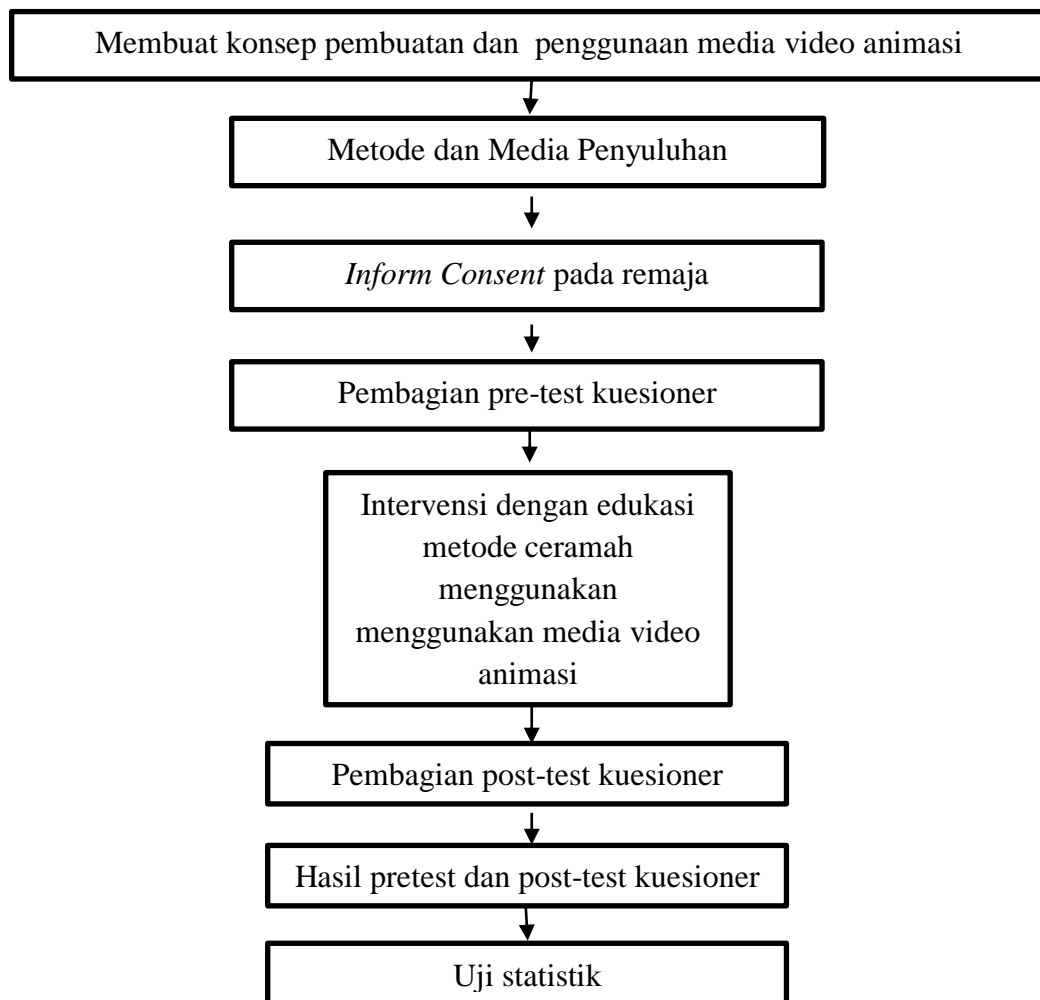
2. Tahap Pelaksanaan

- a) Peneliti memastikan semua responden berada di ruangan.
- b) Peneliti menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat penelitian, dan aturan-aturan yang harus dipenuhi apabila menjadi responden.
- c) peneliti membagikan surat permohonan menjadi responden dan surat persetujuan untuk ditandatangani sebagai tanda bukti bersedia menjadi responden penelitian.
- d) Peneliti melakukan pretest pada kelompok eksperimen dengan membagikan kuesioner tingkat pengetahuan tentang Gizi Seimbang kemudian menjelaskan cara pengisian kuesioner dimulai dari pengisian identitas dan cara menuliskan jawaban. Pengisian kuesioner dikerjakan oleh responden secara mandiri selama 20 menit.

- e) Peneliti melakukan intervensi berupa edukasi metode ceramah dan dilanjutkan dengan penayangan video animasi pada dengan media video selama 5 menit dengan menggunakan laptop dan infocus.
 - f) Peneliti melakukan evaluasi akhir atau posttest kemudian mengumpulkan kuesioner.
 - g) Peneliti mengecek kelengkapan kuesioner.
3. Tahap Penyelesaian
- 1) Peneliti memeriksa kelengkapan data setelah dilakukan pretest, penyuluhan, dan post test.
 - 2) Mengolah data hasil pretest dan posttest pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juli 2021 di Kota Bengkulu. Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari 2 cara yaitu secara langsung (data primer) dan tidak langsung (data sekunder).

Adapun alur penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Bagan 3.3 : Alur Penelitian

L. Etika Penelitian

Menurut (Hidayat, 2007) masalah etika penelitian sangat penting karena penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, sehingga perlu dilakukan *informed consent* sebelum diberikan intervensi. *Informed consent* merupakan lembar persetujuan yang akan diteliti agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Bila responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

1. *Self determinan*

Dalam penelitian ini dijaga dengan memberikan kebebasan pada responden untuk memilih dan memutuskan berpartisipasi dan menolak dalam penelitian ini tanpa ada paksaan.

2. Tanpa Nama (*Anomity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan ini diartikan sebagai semua informasi yang dapat dari responden tidak disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.

4. Keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan memenuhi prinsip kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Responden harus di perlakukan secara adil awal sampai akhir tanpa ada diskriminasi, sehingga jika ada yang tidak bersedia maka harus dikeluarkan. Penelitian memberikan penghargaan kepada responden, jika telah mengikuti penelitian dengan baik.

5. Asas kemanfaatan (*beneficiency*)

Asas kemanfaatan harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas risiko. Bebas penderitaan bila ada penderitaan pada responden. Bebas eksploitasi bila dalam pemberian informasi dan pengetahuan tidak berguna, sehingga merugikan responden. Risiko yang dimaksud adalah penelitian menghindarkan responden dari bahaya dan keuntungan kedepannya. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui adakah pengaruh penyuluhan edukasi metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap peningkatan pengetahuan pada remaja di kota Bengkulu.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Alur Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *Pre Eksperimen* dengan perencanaan yang digunakan adalah *one grup pre test dan post test design*, penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan gizi seimbang pada remaja di SMPN 11 Kota Bengkulu. Data penelitian ini didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dan Data dari Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi 2 tahap yang meliputi tahap persiapan dan tahap pelaksanaan, yaitu sebagai berikut :

a. Persiapan Penelitian

Pada tahap persiapan penelitian surat izin penelitian di beberapa institusi seperti Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Bengkulu, Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dan SMPN 11 Kota Bengkulu. Tahap pembuatan media yang dibuat adalah video animasi peneliti melakukan uji validasi media kepada ahli media dengan hasil layak untuk digunakan.

b. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dimulai dari proses pengambilan data yang diambil melalui pengisian kuisioner. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17 Juli sampai 19 Juli 2021 di SMPN 11 Kota Bengkulu. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 44 siswa.

Tahap pertama, dilaksanakan pada hari jumat, tanggal 17 juli 2021, penelitian ini diawali dengan memberikan kuisioner melalui link google form kepada siswa yang bersedia untuk menjadi responden. kuisioner diberikan dalam bentuk link google form yang berisi pertanyaan mengenai gizi seimbang, kusioner tersebut bertujuan untuk mengukur skor pre test pada siswai terhadap pengetahuan tentang gizi seimbang. Setelah siswa selesai mengisi kuisioner, peneliti memberikan arahan terhadap siswa tentang jalannya penelitian yang akan dilakukan peneliti.

Tahap kedua, Pada tanggal 18 juli 2021, peneliti membagikan link zoom metting dan dilanjutkan melakukan *treatmen* dengan edukasi metode ceramah menggunakan media video animasi tentang gizi seimbang, terhadap siswa secara

virtual melalui zoom meeting, ceramah edukasi berisi tentang pengertian definisi gizi seimbang, prinsip gizi seimbang, 10 pesan umum gizi seimbang, dan dilakukan tanya jawab kepada responden tentang materi yang telah dijelaskan dalam media animasi gizi seimbang tersebut.

Tahap ketiga, dihari yang sama setelah siswa diberikan treatment diberikan kembali kuisisioner melalui link google form untuk mengukur skor *post test* pada siswa-siswi terhadap pengetahuan tentang gizi seimbang setelah diberikan *treatment* mengenai gizi seimbang. Lalu data dari hasil penelitian tersebut diolah dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk menguji signifikansi pengaruh media video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang gizi seimbang di SMPN 11 Kota Bengkulu..

2. Analisis Data

a. Analisis *Univariat*

Analisis *Univariat* digunakan mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variable penelitian, yaitu jenis kelamin dan umur siswa dan rerata hasil pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi di SMPN 11 Kota Bengkulu sebagai berikut:

Table 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswa

No.	Variabel	F	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	12	27,3
	Perempuan	32	72,7
	Jumlah	44	100
2	Umur:		
	13 tahun	11	25,0
	14 tahun	33	75,0
	Jumlah	44	100

Berdasarkan hasil tabel 4.1 didapatkan bahwa distribusi frekuensi siswa berdasarkan jenis kelamin sebagian besar (72,7%) perempuan, Sedangkan distribusi umur siswa sebagian besar (75,0%) pada umur 14 tahun.

Tabel 4.2 Deskripsi Pengetahuan Siswa SMPN 11 Kota Bengkulu Tentang Gizi Seimbang Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Metode Ceramah menggunakan Video Animasi Gizi Seimbang

No.	Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang	Sebelum (%)		Sesudah (%)	
		Benar	Salah	Benar	Salah
1.	Pengertian Gizi Seimbang adalah?	70,45	29,55	100	0
2.	Apa saja bahan makanan yang tergolong sumber karbohidrat seperti?	77,27	22,73	100	0
3.	Berapa porsi dalam sehari kita sebaiknya mengkonsumsi makanan pokok?	11,36	88,64	34,091	65,909
4.	Apa saja bahan makanan yang tergolong sumber protein seperti?	77,27	22,73	100	0
5.	Berapa porsi dalam sehari kita sebaiknya mengkonsumsi bahan makanan tergolong sumber protein?	72,73	27,27	97,727	2,2727
6.	Apa saja bahan makanan yang tergolong kelompok sayur-sayuran seperti?	77,27	22,73	97,727	2,2727
7.	Berapa porsi dalam sehari kita sebaiknya mengkonsumsi bahan makanan kelompok sayur-sayuran?	47,73	52,27	93,182	6,8182
8.	Apa saja bahan makanan yang tergolong kelompok buah-buahan seperti?	81,82	18,18	100	0
9.	Berapa porsi dalam sehari kita sebaiknya mengkonsumsi bahan makanan kelompok buah-buahan?	61,36	38,64	95,455	4,5455
10.	Berapa gelas dalam sehari sebaiknya kita minum air putih?	79,55	20,45	95,455	4,5455
11	Hal apa yang harus kita lakukan dalam menjaga kesehatan tubuh kita?	81,82	18,18	90,909	9,0909
12	Agar kita terhindar dari berbagai kuman penyakit, sebaiknya kita membiasakan perilaku hidup bersih, seperti?	79,55	20,45	81,818	18,182
13	Hal yang harus menjadi bagian dari Pola Hidup dengan Gizi seimbang adalah?	34,09	65,91	72,727	27,273
14	Apa isi pesan gizi seimbang nomor 3?	45,45	54,55	72,727	27,273
15	Apa isi pesan gizi seimbang nomor 9?	31,82	68,18	68,182	31,818

Berdasarkan Tabel 4.2 Hasil penelitian ditemukan bahwa dari 15 item pertanyaan pengetahuan didapatkan jawaban yang salah terbanyak di soal nomor 3 dan 15, yaitu tentang berapa porsi dalam sehari kita sebaiknya mengkonsumsi makanan pokok dan isi pesan gizi seimbang nomor 9, Tetapi terjadi perubahan setelah diberikan intervensi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti pemahaman siswa dan tingkat antusias responden disaat mendengarkan dan menyaksikan intervensi yang diberikan.

Tabel 4.3 Rerata Pengetahuan S ebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Menggunakan Media Animasi Tentang Gizi Seimbang

Variabel	N	Mean	Sd	Min+ max
Pengetahuan				
Sebelum	44	9,30	2,741	3,00 ± 15.00
Sesudah	44	13,02	1,455	9.00 ± 15.00

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa rerata skor pengetahuan sebelum diberikan edukasi dengan media animasi yaitu 9,30 dengan standar deviasi 2,741 dan sesudah 13,02 dengan standar deviasi 1,455.

b. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat pengaruh edukasi metode ceramah dengan media video animasi terhadap pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Uji statistik yang digunakan adalah uji *wilcoxon*, karena uji normalitas data menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal.

Tabel 4. 4 Pengaruh Media Animasi Terhadap Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Siswa-Siswi SMPN 11 Kota Bengkulu

Variabel	n	Mean Rank	Sig. (20tailed)
Pengetahuan	44	20,39	.000

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa pengaruh edukasi metode ceramah dengan media video animasi didapat dengan $p \text{ value} = 0.000 \leq 0.05$ yang berarti berarti ada pengaruh media animasi terhadap pengetahuan remaja tentang gizi seimbang di SMPN 11 Kota Bengkulu.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Remaja SMPN 11 Kota Bengkulu

Hasil distribusi frekuensi karakteristik siswa yang berjumlah 44 sebagian besar siswa berjenis kelamin perempuan (72,7%). Hal ini karena persebaran jumlah antara laki-laki dan perempuan di SMPN 11 Kota Bengkulu lebih banyak pada jumlah perempuan. Hampir sebagian siswa berumur 14 tahun (75,0%).

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan belum menikah. Fase remaja adalah masa remaja awal dengan usia antara 13-17 tahun dan masa remaja akhir usia antara 17-18 tahun. Walaupun demikian, masa remaja sering disebut dengan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa.

Usia remaja disebut sebagai masa transisi atau peralihan karena terjadi pertumbuhan, perkembangan, dan perubahan secara biologis serta psikologis.

Perubahan biologis ditandai dengan tumbuh dan berkembangnya seks primer sedangkan perubahan psikologis ditandai dengan berubah-ubahnya sikap, perasaan, dan emosi. Pada masa peralihan seperti ini sering dijuluki masa yang penuh dengan percobaan dan tekanan, karena menimbulkan pergolakan emosi, rasa cemas, dan ketidaknyamanan, oleh karena itu remaja tersebut diharuskan beradaptasi dan menerima semua perubahan yang terjadi.

Usia dapat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang karena semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Rata-rata subjek penelitian didominasi oleh siswa-siswi berusia 14 tahun, (Kartasapoetra & Marsetyo, 2012) mengatakan bahwa remaja usia 10-19 tahun (Pra-pubertas dan Pubertas). Kelompok ini adalah kelompok usia peralihan dari anak-anak menjadi remaja muda sampai dewasa. Kondisi penting yang berpengaruh terhadap kebutuhan zat gizi kelompok ini adalah pertumbuhan cepat memasuki usia pubertas, kebiasaan jajan, menstruasi dan perhatian terhadap penampilan fisik citra tubuh (*body image*), oleh karena itu penting halnya untuk Remaja diberikan pendidikan mengenai gizi seimbang, menurut (Nurdzulqaidah, 2017) Pendidikan dapat merubah perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam sikap berperan serta dalam pembangunan,

2. Pengetahuan Remaja SMPN 11 Kota Bengkulu

Terjadi pengaruh yang signifikan pada pengetahuan remaja tentang gizi seimbang setelah diberikan paparan edukasi metode ceramah dengan menggunakan media video animasi. Hal ini ditunjukkan dengan meningkatnya rerata pengetahuan pada pretest dan posttest. Hasil penelitian pada pengetahuan didapatkan perbedaan rerata *pre test* (9,30) dan *posttest* (13,02).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan penelitian ini terdapat 15 pertanyaan pengetahuan tentang gizi seimbang, setelah diberikan edukasi dengan metode ceramah menggunakan media video animasi, banyak jawaban siswa yang salah pada soal pengetahuan di pertanyaan nomor 8 dan 11 tentang kelompok makanan buah-buahan (81,82%) dan cara menjaga kesehatan diri (81,82%). Pada pertanyaan nomor 3 dan 11 banyak siswa yang kurang teliti dalam membaca pertanyaan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Hanifah, 2015) tingkat pengetahuan gizi sebelum dilakukan penyuluhan tentang gizi seimbang menggunakan media video yang berpengetahuan baik sebesar 33,3% dan pengetahuan tidak baik 66,7%, dan tingkat pengetahuan gizi sesudah dilakukan penyuluhan tentang gizi seimbang menggunakan media video mengalami peningkatan pengetahuan yaitu yang

mempunyai pengetahuan baik sebesar 84,8% dan pengetahuan tidak baik hanya 15,2%.

Menurut (Nurdzulqaidah, 2017) Pengetahuan (*knowledge*) merupakan suatu hasil “tahu” yang didapatkan seseorang setelah melakukan penginderaan pada suatu objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Penglihatan dan pendengaran memiliki peran yang besar dalam memperoleh pengetahuan. Keputusan yang dibuat oleh setiap individu sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain. Menurut (Nurdzulqaidah, 2017) faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor internal (pendidikan, pekerjaan, dan usia) dan faktor eksternal (lingkungan)

3. Pengaruh Metode Ceramah Menggunakan Video Animasi pada Remaja SMPN 11 Kota Bengkulu

Hasil uji statistik didapatkan hasil selisih mean pengetahuan sebelum dan sesudah adalah 3.65. Hal ini menunjukkan bahwa rerata peningkatan skor pengetahuan terjadi peningkatan. Hal ini sejalan dengan penelitian hasil penelitian (Safitri, 2016) juga menyatakan bahwa terjadi peningkatan rerata pengetahuan gizi pada kelompok ceramah dari sebelumnya sebesar 72,99% menjadi 78,88%, sedangkan pada kelompok *booklet* rerata pengetahuan sebelum edukasi sebesar 73,96% menjadi 78,89%.

Hasil penelitian didapatkan nilai p value $0.000 < 0.005$ yang berarti ada pengaruh metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang gizi seimbang di SMPN 11 Kota Bengkulu. Sejalan dengan penelitian Hanifah (2015), pengetahuan sampel tentang gizi seimbang sebelum diberikan penyuluhan nilai rata-ratanya adalah 72,06 dengan nilai minimum 52 dan nilai maksimum 92, sedangkan nilai rata-rata sesudah diberikan penyuluhan adalah 86,30 dengan nilai minimum 72 dan nilai maksimum 100. Data tersebut menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan sampel setelah diberikan penyuluhan terjadi peningkatan sebesar 14,242 point. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p 0,000 yang berarti $< 0,05$ maka H_0 ditolak sehingga ada perbedaan pengaruh pengetahuan tentang gizi seimbang sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang yaitu media. Media berfungsi untuk memudahkan seseorang dalam memahami informasi yang dianggap rumit. Peningkatan pengetahuan dan sikap ini menunjukkan keberhasilan dalam memberikan edukasi dengan media video animasi. proses belajar dengan memanfaatkan semua alat indera, dimana 13% dari pengetahuan diperoleh

melalui indera dengar dan 35-55% melalui indera pendengaran dan penglihatan. Hal ini sesuai dengan tujuan pemberian edukasi gizi yaitu menghasilkan peningkatan pengetahuan yang akan mempengaruhi perubahan sikap dan perilaku (Nurul, 2016).

Remaja adalah masa transisi dari periode anak menuju dewasa. Karakteristik seseorang yang sudah memasuki usia remaja salah satunya adalah timbulnya rasa ingin tahu terhadap informasi. Biasanya informasi tersebut diperoleh dari buku, majalah, tabloid bahkan internet. Hal ini terlihat bahwa buku merupakan salah satu media yang diminati remaja untuk memperoleh informasi.

Media promosi kesehatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu media Video Animasi. Media Animasi dipilih karena Menurut (Dewi Haris, 2018) Animasi adalah suatu perubahan yang terjadi pada objek, dalam jarak dan waktu yang tertentu. Perubahan dapat berupa perubahan posisi, bentuk, dan warna. Pentingnya animasi sebagai media adalah memiliki kemampuan untuk memaparkan sesuatu yang rumit atau kompleks serta sulit dijelaskan dengan hanya gambar atau katakata saja. Media animasi dapat digunakan untuk menjelaskan materi yang secara nyata tidak dapat terlihat oleh mata. Pengetahuan sebagian besar diperoleh melalui indera penglihatan (30%) dan indera pendengaran (10%). Media ini dapat meningkatkan perhatian, konsentrasi dan imajinasi anak kemudian anak tersebut diharapkan mulai belajar menerapkan hal yang dipelajari sehingga akhirnya dapat membentuk pengetahuan dan sikap yang baik dalam menjalankan gizi seimbang.

C. Keterbatasan Peneliti

Penelitian ini merupakan penelitian *pre eksperiment one grup pre-test pos-test*, sehingga belum mampu sepenuhnya memastikan efektivitas peningkatan pengetahuan karna tidak menggunakan kelompok pembanding. Namun dalam penelitian ini peneliti memastikannya secara statistik melalui pengujian dengan uji statistik. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah penelitian hanya menggunakan satu kelompok tanpa adanya kelompok pembanding. Pada proses penelitian juga terdapat keterbatasan dikarenakan situasi pandemi, yang mengakibatkan perubahan rencana pemaparan media yang pada awalnya tatap muka menjadi daring menggunakan zoom meeting, selain itu terkendala pula bagi siswa dan siswi yang memiliki koneksi internet yang buruk hingga tidak memiliki data internet, sehingga pemaparan media dilakukan 2 kali yaitu saat di zoom dan grup whatsapp kelas.

Pada penelitian ini tidak ada variabel perancu yang diteliti/diuji sehingga diperlukan penelitian lanjutan dengan menggunakan variabel perancu yang diteliti/diuji seperti agama,

suku, pendidikan orang tua, dan budaya yang mempengaruhi pengetahuan dan sebagainya. Penelitian ini hanya membahas tentang gizi seimbang menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan. .

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari tujuan penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh dari pengaruh metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang gizi seimbang di SMPN 11 Kota Bengkulu, maka dapat diambil simpulan :

1. Karakteristik remaja berdasarkan jenis kelamin sebagian besar perempuan, sedangkan distribusi umur responden sebagian besar pada umur 14 tahun.
2. Rerata pengetahuan remaja tentang gizi seimbang sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media video animasi terjadi peningkatan dari cukup menjadi baik
3. Adanya peningkatan skor rerata pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan media video animasi.
4. Ada pengaruh edukasi metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan gizi seimbang pada remaja di SMPN 11 kota Bengkulu.

B. Saran

1. Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat bermanfaat dan menyediakan media informasi edukasi untuk remaja dengan menggunakan media video animasi sebagai media pembelajaran tentang gizi seimbang untuk meningkatkan pengetahuan pada remaja.

2. Instansi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan informasi sebagai tambahan sumber kepustakaan dan referensi yang bermanfaat khususnya tentang media video animasi terhadap perubahan pengetahuan gizi seimbang pada remaja.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber literatur dalam mengembangkan penelitian selanjutnya. Memberikan informasi bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian yang berhubungan dengan media video animasi tentang gizi seimbang

DAFTAR PUSTAKA

- Ahyani, L. N., & Astuti, R. D. (2018). Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. In *Universitas muria Kudus*.
- Azhari, M. A., & Fayasari, A. (2020). Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Ceramah dan Video Animasi terhadap pengetahuan Sikap dan Perilaku Sarapan serta Konsumsi Sayur Buah. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 5(1), 55. <https://doi.org/10.30867/action.v5i1.203>
- Dewi Haris, V. S. (2018). Pengaruh Penyuluhan dengan Media Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Makanan Bergizi, Seimbang dan Aman Bagi Siswa SD 08 Cilandak Barat Jakarta Selatan Tahun 2017. *Quality Jurnal Kesehatan*, 1(1), 38–42.
- DINKESBENGKULU. (2019). *Laporan Kegiatan Kesehatan Anak di Sekolah Kota Bengkulu Tahun 2018/2019*.
- Febriani, C. A., Nuryani, D. D., & Elviyanti, D. (2019). Efektifitas Pemanfaatan Media Gambar Bergerak dan Video Animasi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Gizi Seimbang pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 1–6.
- Februhartanty, J., Rachman, P. H., Ermayani, E., Dianawati, H., & Harsian, H. (2016). *Gizi Dan Kesehatan Remaja*. Katalog dalam terbitan (KDT).
- Goni, G., Rattu, J. A. ., & Malonda, N. S. . (2019). Pengaruh Penyuluhan dengan Teknik Ceramah terhadap Pengetahuan Pelajar Tentang Gizi Seimbang di Sekolah Dasar Kecamatan Tomposo (Studi Kasus SD GMIM 2 dan SD Negeri 2 Tomposo). *KESMAS*, 8(7), 328–335.
- Hanifa, D. L. (2015). Perbedaan Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang Dengan Menggunakan Media Video Di SMP Negeri 2 Kartasura. In *Naskah Publikasi*.
- Harahap, P. R. (2018). Pengaruh pemberian Penyuluhan Gizi Seimbang Melalui Media Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Perubahan Sikap Anak Sekolah Dasar di Madrasah Ibtida'iyah Negeri (MIN) Medan Senemba Kecamatan Tanjung Morawa. In *Google Scholer*.
- Hermina, H., & S, P. (2016). Gambaran Konsumsi Sayur dan Buah Penduduk Indonesia dalam Konteks Gizi Seimbang: Analisis Lanjut Survei Konsumsi Makanan Individu (SKMI) 2014. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(3), 1–14.
- Hidayat, A. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.
- Istiany, A., & Rusilanti. (2013). *Gizi Terapan*. PT Remaja Rosda Karya.
- Kartasapoetra, G., & Marsetyo. (2012). *Ilmu Gizi Korelasi Gizi Kesehatan dan Produktifitas*. PT Rineka Cipta.
- Kartini, T., Manjilala, & Yuniawati, S. E. (2019). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan dan Praktek Gizi Seimbang Pada Anak Sekolah Dasar. *Media Gizi Pangan*, 26(2), 1–8.

- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*.
- Pedoman Gizi Seimbang, Research Policy 1 (2014).
- Kurniawan, D. (2018). Komunikasi Model Laswell Dan Stimulus-Organism-Response Dalam Mewujudkan Pembelajaran Menyenangkan. *Jurnal Komunikasi Pendidikan*, 2(1), 60. <https://doi.org/10.32585/jkp.v2i1.65>
- Lina, H. P. (2017). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Siswa Di Sdn 42 Korong Gadang Kecamatan Kuranji Padang. *Jurnal PROMKES*, 4(1), 1–12.
- Notoatmodjo, S. (2010a). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010b). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2005). (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. PT Rineka Cipta.
- Nurdzulqaidah, R. (2017). *Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Prilaku Gizi Simbang Mahasiswa Tingkat 4 Angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung*.
- Nuryani, & Paramata, Y. (2018). Intervensi Pendidik Sebaya Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Gizi Seimbang pada Remaja di MTsN Model Limboto. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 2(1), 1–17.
- Safitri, N. R. D. (2016). Pengaruh Edukasi Gizi dengan Ceramah dan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Gizi Remaja Overweight. *Skripsi Undip*, 5(4), 374–380.
- Sefaya, K. T., Nugraheni, S. ., & P, D. R. (2017). Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi dan Tingkat Kecukuoan Gizi Terkait Pencegahan Anemia Remaja. *Kesehatan Masyarakat*, 5.
- Siregar, P. A. (2020). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*.
- Susilowati, D. (2016). *Promosi Kesehatan*.
- Utomo, W. P. (2012). Peningkatan Kualitas Pembelajaran Menyimak (Buku Teks Aank yang Dibacakan Guru) Menggunakan Media Film Animasi Pada peserta Didik Kelas VI SD Negeri 3 Tempusari Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Wonogiri. *Google Scholer*, 66, 37–39.
- Wawan, A. (2010). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku*. Nuha Medika.

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

LEMBAR BIMBINGAN

Nama pembimbing I : Darwis, S.Kp,M.Kes

Nama mahasiswa : Ogi Cahyadi Putra

NIM : P0 5170017 067

Judul Proposal : Pengaruh Edukasi Metode Ceramah Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Remaja Di SMPN 11 Kota Bengkulu

No.	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat, 28 Agustus 2020	Pengajuan judul skripsi	Acc judul skripsi, mencari data, lanjut BAB I	
2	Senin, 07 Desember 2021	Konsul BAB I	Perbaikan BAB I	
3	Senin, 14 Desember 2021	Konsul perbaikan BAB I	Perbaikan BAB I, lanjut BAB II dan III	
4	Senin, 4 Januari 2021	Konsul perbaikan BAB I – III	Perbaikan BAB I - III serta lanjut media dan kuesioner.	
5	Rabu, 7 Januari 2021	Konsul perbaikan BAB I - III, media dan kuesioner	Perbaikan BAB I-III	
6	Rabu, 3 Maret 2021	Konsul perbaikan BAB I-III	Acc Proposal Penelitian	
	Senin, 2 Mei 2021	Konsul Perbaikan Sesudah Seminar Proposal	Lanjutkan BAB IV	
8	28 Juli 2021	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	
9	28 Juli 2021	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran	
10	29 Juli 2021	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Acc Skripsi	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama pembimbing II : Ismiati, SKM,M.Kes




Nama mahasiswa : Ogi Cahyadi Putra

NIM : P0 5170017 067

Judul Proposal : Pengaruh Edukasi Metode Ceramah Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Remaja Di SMPN 11 Kota Bengkulu





No.	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat, 28 Agustus 2020	Pengajuan judul skripsi	Acc judul skripsi, mencari data, lanjut BAB I	
2	Jumat, 08 Januari 2020	Konsul BAB I	Perbaikan BAB I	
3	Rabu, 13 Januari 2021	Konsul perbaikan BAB I	Perbaikan BAB I, lanjut BAB II dan III	
4	Senin, 15 Februari 2021	Konsul perbaikan BAB I – III	Perbaikan BAB I - III serta lanjut media dan kuesioner.	
5	Kamis, 18 Februari 2021	Konsul perbaikan BAB I - III, media dan kuesioner	Perbaikan BAB I- III	
6	Rabu, 3 Maret 2021	Konsul perbaikan BAB I-III	Acc Proposal Penelitian	
7	Senin, 2 Mei 2021	Konsul Perbaikan Sesudah Seminar Proposal	Lanjutkan BAB IV	
8	Sabtu, 1 Agustus 2021	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	
9	Selasa, 3 Agustus 2021	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	
10	Kamis, 5 Agustus 2021	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	
11	Jumat, 6 Agustus 2021	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran	
12	Senin, 09 Agustus 2021	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Acc Skripsi	


Story Board Video Animasi Gizi Seimbang

Scane	Sequence	Board	Durasi	Deskripsi
1	1		00.00-00.03	Karakter Animasi Memberi salam Kepada Penonton
	2		00.03-00.40	Karakter Animasi Menjelaskan Permasalahan yang terjadi pada remaja tentang pentingnya Pengetahuan Gizi Seimbang
	3		00.40-01.03	Karakter Animasi Menjelaskan Apa itu Gizi Seimbang

<p>2</p>	<p>1</p>	<p>4 Pilar</p>	<p>01.03-01.05</p>	<p>Karakter Animasi Menjelaskan bahwa Gizi Seimbang Terdiri dari 4 pilar</p>
	<p>2</p>		<p>01.03-01.08</p>	<p>Karakter Animasi Menyampaikan bahwa 4 pilar Gizi seimbang biasanya digambarkan kedalam bentuk “Tumpeng Gizi Seimbang”</p>
	<p>3</p>	 <p>Konsumsi Berbagai Pangan</p>	<p>01.08-01.14</p>	<p>Karakter Animasi Menjelaskan Pilar yang pertama adalah Konsumsi Berbagai Macam Pangan, mulai dari Makanan Pokok, Sayuran, Buah-buahan, dan Protein</p>
	<p>4</p>	<p>Konsumsi Makanan Pokok</p>	<p>01.14-01.25</p>	<p>Karakter Animasi Menjelaskan mengenai makanan Pokok yang harus dikonsumsi sebanyak 3-8 Porsi/hari contohnya : Nasi, ubi, Jagung, Bihun, Kentang, dll</p>


	5	 <p>Konsumsi Sayuran</p>	01.25-01.23	Karakter Menjelaskan Mengenai Konsumsi Sayuran yang harus dikonsumsi sebanyak 3-5 Porsi/Hari, contohnya : Bayam, Kacang Panjang, Kangkung, dll
	6	 <p>Konsumsi Buah-buahan</p>	01.03-01.43	Karakter Animasi menjelaskan mengenai Konsumsi Buah-buahan 2-3 Porsi/hari, contohnya : Semangka, Jeruk, Pisang, dan Buah Segar Lainnya
	7	 <p>Konsumsi Protein</p>	01.43-01.52	Karakter Menjelaskan mengenai Konsumsi Protein sebanyak 2-3 Porsi/Hari Contohnya : Ayam, Ikan, Telur, Susu
	8	 <p>Batasi !!! Gula, Garam, Minyak</p>	01.52-01.55	Karakter Animasi Memperingatkan “Batasi Konsumsi Gula, Garam, dan Minyak” kepada Penonton

	9	 <p>8 Gelas/Hari</p>	01.55-02.00	Karakter animasi menganjurkan Minum Air yang cukup yaitu 8 gelas/hari
	10	 <p>Biaskan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat</p>	02.00-02.22	Pilar yang Kedua Karakter Animasi Menyampaikan agar selalu menerapkan PHBS atau Prilaku Hidup Sehat, contohnya : Mencuci Tangan dengan Sabun & air Mengalir, Tutup makanan menggunakan tudung saji Tutup mulut dan hidung saat Bersin, Gunakan Alas Kaki
	11	 <p>Lakukan Aktivitas Fisik 30 Menit/Hari</p>	02.22-02.29	Pada Pilar 3, Karakter Animasi Menyampaikan pilar yang Ketiga Untuk Selalu Melakukan aktivitas Fisik minimal 30 menit/hari
	12	 <p>Pantau Selalu Berat Badan Normal</p>	02.29-02.30	Pilar yang terakhir, yaitu pilar 4, Karakter Animasi Menyarankan untuk Selalu pantau Berat Badan Normal

3	1		02.30-02.38	Karakter Animasi Menyampaikan 10 Pesan Umum Gizi Seimbang
	2	 <p>1. Syukuri & Nikmati</p>	02.38-02.40	Karakter Animasi Menyampaikan pesan gizi seimbang yang ke-1 yaitu “ selalu syukuri dan nikmati keanekaragaman makanan “
	3	 <p>2. Banyak Konsumsi Sayur & Buah</p>	02.40-02.46	Karakter Animasi menyampaikan pesan gizi seimbang yang ke-2 yaitu “Biasakan Konsumsi Sayur & Buah-buahan”
	4	 <p>3. Konsumsi Protein</p>	02.46-02.50	Karakter Animasi menyampaikan pesan gizi seimbang yang ke-3 yaitu “Biasakan Konsumsi Lauk-pauk”

	5	 <p>4. Konsumsi Beragam Makanan Pokok</p>	02.50-02.52	Karakter Animasi menyampaikan pesan gizi seimbang yang ke-4 yaitu “Biasakan Konsumsi keanekaragaman Makanan Pokok”
	6	 <p>5. Batasi Konsumsi Makanan Manis, Asin, Berlemak</p>	02.52-02.57	Karakter Animasi menyampaikan pesan gizi seimbang yang ke-5 yaitu “Batasi Konsumsi Makanan yang Manis, Asin, & Pedas”
	7	 <p>6. Biasakan Sarapan</p>	02.59-03.00	Karakter Animasi menyampaikan pesan gizi seimbang yang ke-6 yaitu “Biasakan Sarapan”
	8	 <p>7. Minum Air yang Cukup</p>	03.00-03.03	Karakter Animasi menyampaikan pesan gizi seimbang yang ke-7 yaitu “Minum Air yang cukup”

	<p>9</p>	<p>8. Baca Selalu Label Pangan</p> 	<p>03.03-03.06</p>	<p>Karakter Animasi menyampaikan pesan gizi seimbang yang ke-8 yaitu “Baca Selalu Label Pangan”</p>
	<p>10</p>	<p>9. Cuci Tangan Pakai Sabun & Air Mengalir</p> 	<p>03.06-03.09</p>	<p>Karakter Animasi menyampaikan pesan gizi seimbang yang ke-9 yaitu “Selalu Cuci Tangan Pakai Sabun dan Air Mengalir”</p>
	<p>11</p>	<p>10. Lakukan Aktivitas Fisik</p> 	<p>03.09-03.13</p>	<p>Karakter Animasi menyampaikan pesan gizi seimbang yang ke-10 yaitu “Lakukan Aktivitas Fisik”</p>

4	1		03.13- 03.26	Karakter Animasi Mengucapkan Salam dan terimakasih Kepada Penonton
----------	----------	---	-----------------	---

\

**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Program Studi Diploma IV Promosi Kesehatan Politekes Kemenkes Bengkulu

SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur : tahun
Kelas :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya manfaat dari penelitian tersebut dibawah ini yang berjudul :

“PENGARUH EDUKASI METODE CERAMAH MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG PADA REMAJA DI SMP 11 KOTA BENGKULU”

Dengan sukarela menyetujui di ikut sertakan dalam penelitian diatas dengan catatan bila suatu waktu merasa di rugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini serta berhak untuk mengundurkan diri.

Bengkulu, 2021

Mengetahui Yang Menyetujui
Penanggung jawab Penelitian

Peserta

(Ogi Cahyadi Putra)

()

KUESIONER PENELITIAN
PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG

B. IDENTITAS

NAMA :

usia/tanggal lahir :

Jenis kelamin :

** Pilihlah jawaban yang menurut anda benar dengan memberi tanda (X) pada salah satu jawaban yang ada pada soal.*

1. Pengertian Gizi Seimbang adalah?
 - a) Susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah sesuai kebutuhan.
 - b) Susunan menu makanan sehari yang mengandung zat gizi lengkap.
 - c) Susunan zat gizi sehari yang mengandung gizi lengkap.
2. Apa saja bahan makanan yang tergolong sumber karbohidrat seperti?
 - a) Nasi, ubi, kentang, jagung, bihun
 - b) Nasi, telur, ubi, ikan, ayam
 - c) Nasi, telur, ikan, ayam, tempe
3. Berapa porsi dalam sehari kita sebaiknya mengkonsumsi makanan pokok?
 - a) 3 – 8 porsi
 - b) 3 – 4 porsi
 - c) 2 porsi
4. Apa saja bahan makanan yang tergolong sumber protein seperti?
 - a) Tahu, tempe, ikan, ayam, susu
 - b) Tahu, tempe, ikan, mie, nasi
 - c) Tahu, mie, nasi, ubi, kentang, jagung
5. Berapa porsi dalam sehari kita sebaiknya mengkonsumsi bahan makanan tergolong sumber protein?
 - a) 2 – 3 porsi
 - b) 2 porsi
 - c) 1 porsi
6. Apa saja bahan makanan yang tergolong kelompok sayur-sayuran seperti?
 - a) Bayam, kangkung, wortel, kacang panjang
 - b) Bayam, kangkung, durian, wortel, jeruk
 - c) Sawo, pisang, nasi, mie, ubi

7. Berapa porsi dalam sehari kita sebaiknya mengonsumsi bahan makanan kelompok sayur-sayuran?
 - a) 3 – 5 porsi
 - b) 3 porsi
 - c) 1 porsi
8. Apa saja bahan makanan yang tergolong kelompok buah-buahan seperti?
 - a) Semangka, jeruk, pisang, pepaya, mangga
 - b) Semangka, jeruk, bayam, pisang, kangkung
 - c) Bayam, kangkung, wortel, sawi
9. Berapa porsi dalam sehari kita sebaiknya mengonsumsi bahan makanan kelompok buah-buahan?
 - a) 2 – 3 porsi
 - b) 2 porsi
 - c) 1 porsi
10. Berapa gelas dalam sehari sebaiknya kita minum air putih?
 - a) 8 gelas sehari
 - b) 5 gelas sehari
 - c) 2 gelas sehari
11. Hal apa yang harus kita lakukan dalam menjaga kesehatan tubuh kita?
 - a) Makan beraneka ragam makanan, olahraga teratur, menjaga kebersihan diri, selalu memantau berat badan.
 - b) Selalu berolahraga secara teratur
 - c) Bermain bersama teman-teman
12. Agar kita terhindar dari berbagai kuman penyakit, sebaiknya kita membiasakan perilaku hidup bersih, seperti?
 - a) Selalu cuci tangan pakai sabun, menutup mulut dan hidung bila bersin.
 - b) Menutup makanan yang disajikan dan pakai alas kaki.
 - c) Cuci tangan pakai sabun dan tidak pakai alas kaki.
13. Hal yang harus menjadi bagian dari Pola Hidup dengan Gizi seimbang adalah?
 - a) Pemantauan berat badan normal.
 - b) Pemantauan tinggi badan normal.
 - c) Pemantauan asupan makanan.
14. Apa isi pesan gizi seimbang nomor 3?
 - a) Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein hewani.
 - b) Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan.

- c) Biasakan mengkonsumsi anekaragaman makanan pokok.
15. Apa isi pesan gizi seimbang nomor 9?
- a) Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih mengalir.
 - b) Biasakan membaca label pada kemasan pangan.
 - c) Biasakan minum air putih yang cukup dan aman.

Sumber : (Harahap, 2018)

LEMBAR VALIDASI UNTUK AHLI MEDIA

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Metode Ceramah menggunakan media Video Animasi terhadap pengetahuan Gizi seimbang pada remaja di SMPN 11 Kota Bengkulu

Sasaran Penelitian : Siswa SMPN 11 Kota Bengkulu

Peneliti : Ogi Cahyadi Putra

Validator : Rizqi Darmawan, S.Tr.Mes

Petunjuk:

1. Lembar ini diisi oleh validator
2. Lembar ini dimaksudkan untuk validasi pengumpulan data, serta mengungkapkan komentar atau saran dari validator jika ada
3. Pemberian penilaian dengan memberikan tanda *check list* (√) pada kolom yang sesuai
4. Apabila ada komentar atau saran, mohon dituliskan pada lembar yang telah tersedia
5. Pedoman penilaian sebagai berikut:

Instrumen Pengumpulan Data

No	Aspek yang dinilai	Layak	Tidak Layak
1	Kesederhanaan tata letak dengan menonjolkan unsur tertentu	✓	
2	Penempatan penjelasan diposisikan secara sederhana	✓	
3	Penulisan materi menggunakan kalimat yang ringkas	✓	
4	Ketepatan penggunaan istilah sehingga mudah dipahami	✓	
5	Kesederhanaan pemilihan kata	✓	
6	Terdapat hubungan erat antara berbagai unsur visual secara keseluruhan	✓	
7	Pemilihan gambar mendukung materi yang disampaikan	✓	
8	Desain keseluruhan sesuai dengan tema	✓	
9	Judul mencerminkan isi materi	✓	
10	Terdapat penekanan pada materi yang disampaikan	✓	
11	Kontribusi media dalam menarik perhatian siswa	✓	
12	Kontribusi media dalam mendorong minat siswa	✓	
13	Keseimbangan antara gambar dengan	✓	

	teks		
15	Harmonisasi penatan komposisi unsur-unsur visual	✓	
16	Garis mampu membantu siswa mengetahui batasan-batasan tiap gambar maupun teks	✓	
17	Garis luar pada desain mampu mengarahkan siswa untuk mempelajari materi dalam urutan-urutan khusus	✓	
18	Bentuk gambar dapat menyerupai realita dalam kehidupan	✓	
19	Bentuk gambar dapat divisualisasikan secara jelas	✓	
20	Terdapat ruang yang membatasi gambar dengan teks sehingga tidak terkesan berdesak-desakan	✓	
21	Tidak ada ruang kosong yang berlebihan sehingga terkesan mubadzir	✓	
22	Kelayakan gambar video animasi yang digerakkan	✓	
23	Kelayakan rangkaian konstruksi gambar Animasi	✓	
24	Kualitas ilustrasi warna mendukung desain	✓	
25	Ketepatan pemilihan warna dalam teks	✓	

Sumber: Nana Sudjana dan Ahmad Rivai (2010)

Tabel Kesalahan dan Saran Perbaikan

No	Jenis Kesalahan	Saran Perbaikan

Komentar/ Saran:

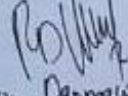
.....
.....
.....
.....
.....

Kesimpulan:

1. Layak untuk uji coba lapangan tanpa revisi
2. Layak untuk uji coba lapangan dengan revisi sesuai saran
(Mohon dilingkari nomor sesuai dengan kesimpulan Bapak/Ibu)

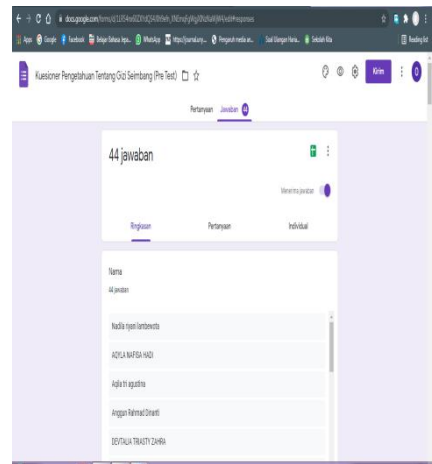
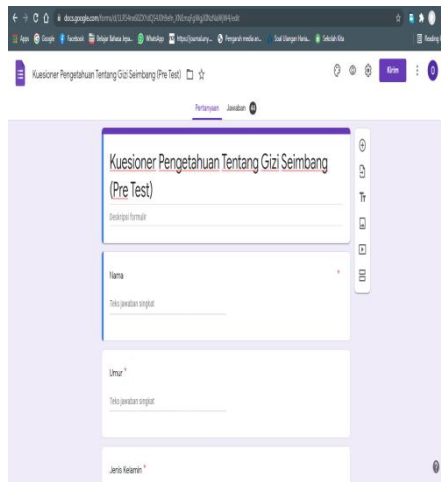
Bengkulu, 2021

Ahli Media

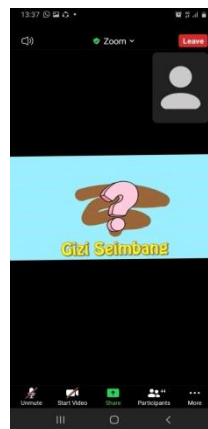
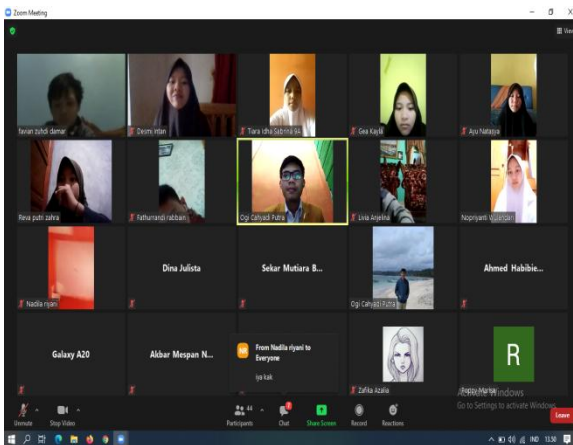

Rizca Darmawan, S.Tr. Kes
NIP.

Dokumentasi Penelitian

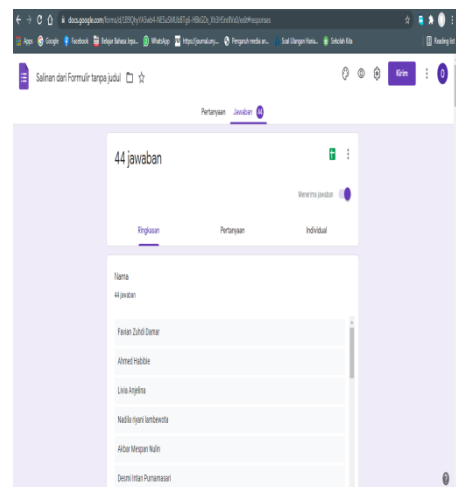
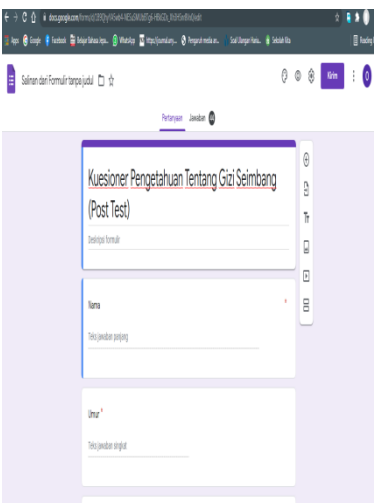
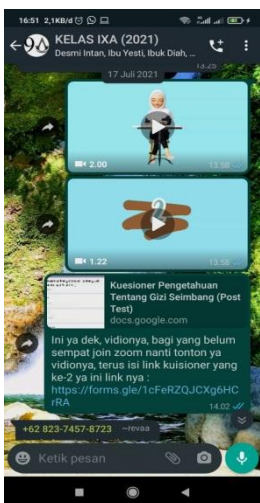
Pre test



Intevensi



Post Test



Hasil Pre Test

NO	NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL
1	AHMED HABIBIE MAIZORA	14	Laki-Laki	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11
2	AKBAR MESPAN NULIN	14	Laki-Laki	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12
3	ALIF AIDUL FATRIANSYAH	14	Laki-Laki	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9
4	ALIF RAHMATULLOH	13	Laki-Laki	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6
5	ANGGUN RAHMAD DINANTI	13	Perempuan	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	9
6	APRILIA DEWANI PUTRI	13	Perempuan	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10
7	AQILA TRI AGUSTINA	14	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
8	AQYLA NAFISA HADI	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	11
9	ATIQA ZAHWA NASYTA	13	Perempuan	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	7
10	AYU NATASYA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13
11	CHELSEI TRI AMANDA	14	Perempuan	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
12	CUT CHICA FRANCISKA	14	Perempuan	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	9
13	DAFA ILHAM MUHAYAN	14	Laki-Laki	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	5
14	DEBORA PRISKILLA ZEGA	14	Perempuan	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	8
15	DESMI INTAN PURNAMASARI	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	9
16	DEVTALIA TRIASTY ZAHRA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12

17	DINA JULISTA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13
18	FAREL SETYAWAN NUGRAHA GUSNI	14	Laki-Laki	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	7
19	FAVIAN ZUHDI DAMAR	14	Laki-Laki	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12
20	FIQRI HAEKAL	14	Laki-Laki	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	11
21	GEA KAYLA	13	Perempuan	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	10
22	GILANG SAPUTRA	14	Laki-Laki	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	7
23	GILANG SUTRISNO	14	Laki-Laki	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
24	GUSTINA ANANDA PUTRI	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	11
25	HAFIFAH HAIRUM NISA	13	Perempuan	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8
26	KAEYLA OKTA RECIA	14	Perempuan	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
27	KASRYA FATINAH INAYA	13	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11
28	LIVIA ANJELINA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	10
29	M.FATHURRANDI RABAIN	14	Laki-Laki	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	10
30	MAULINA PURNAMA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11
31	MUHAMMAD EDSAR RAMADAN	14	Laki-Laki	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4
32	MUHAMMAD FAREL EDIS	13	Laki-Laki	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	6
33	NADIAH APRIYANA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	10
34	NADILA RIYANI LAMBEWOTA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12
35	NOPRIYANTI WULANDARI	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	10
36	ORYZA SATIVA MALFIRA	13	Perempuan	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	6

37	POPPY MARISA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	10
38	REVA PUTRI ZAHRA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12
39	SABRINA MAHARANI	14	Perempuan	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7
40	SALSABILA FITRIA ERCYTA	13	Perempuan	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	11
41	SEKAR MUTIARA BHUANA	13	Perempuan	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	10
42	TIARA IDHA SABRINA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	9
43	WINDI AULIA AGUSTIBA	13	Perempuan	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	7
44	ZAFIKA AZELIA ANANDA	14	Perempuan	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	9

Hasil Post Tes

NO	NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL
1	AHMED HABIBIE	14	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
2	AKBAR MESPAN NULIN	14	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12
3	ALIF AIDUL FATRIANSYAH	14	Laki-Laki	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
4	ALIF RAHMATULLOH	13	Laki-Laki	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13
5	ANGGUN RAHMAD DINANTI	13	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
6	APRILIA DEWANI PUTRI	13	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
7	AQILA TRI AGUSTINA	13	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
8	AQYLA NAFISA HADI	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	10
9	ATIQA ZAHWA NASYTA	13	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
10	AYU NATASYA	14	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14
11	CHELSEI TRI AMANDA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
12	CUT CHICA FRANCISKA	14	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13
13	DAFA ILHAM M	14	Laki-Laki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
14	DEBORA PRISKILLA ZEGA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13
15	DESMI INTAN PURNAMASARI	14	Perempuan	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	8
16	DEVTALIA TRIASTY ZAHRA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12
17	DINA JULISTA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13

38	REVA PUTRI ZAHRA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12
39	SABRINA MAHARANI	14	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
40	SALSABILA FITRIA ERCYTA	13	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
41	SEKAR MUTIARA BHUANA	13	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12
42	TIARA IDHA SABRINA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12
43	WINDI AULIA AGUSTINA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	11
44	ZAFIKA AZALIA AMANDA	14	Perempuan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12

Hasil SPSS

Jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	12	27,3	27,3	27,3
	Perempuan	32	72,7	72,7	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	11	25,0	25,0	25,0
	14	33	75,0	75,0	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Sebelum	44	3	15	9,30	2,741
Sesudah	44	9	15	13,02	1,455

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		44
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,000000
	Std. Deviation	1,50882005
Most Extreme Differences	Absolute	,187
	Positive	,099
	Negative	-,187
Test Statistic		,187
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000 ^c

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	2 ^a	3,50	7,00
	Positive Ranks	36 ^b	20,39	734,00
	Ties	6 ^c		
	Total	44		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

Test Statistics^a

	Sesudah - Sebelum
Z	-5,288 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**

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

No.KEPK.M/119/07/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Ogi Cahyadi Putra
Principal In Inverstigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

Pengaruh Edukasi Metode Ceramah Menggunakan Media Video Animasi Terhadap
Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Remaja Di SMPN 11 Kota Bengkulu

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assasment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines, This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Juli 2021 sampai dengan tanggal 23 Juli 2022.

This declaration of ethics applies during the period July 23, 2021 until July 23, 2022



Professor and Chairperson

Apt. Zamharira Muslim, M.Farm



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 727 / D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PENELITIAN

- Dasar Surat** : 1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/2348/2/2021 Tanggal 14 Juni 2021
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/508/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 21 Juni 2021, Perihal : Izin Penelitian untuk penyusunan laporan tugas akhir atas nama :
- Nama** : Ogi Cahyadi Putra
Npm / Nim : P05170017067
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Metode Ceramah Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Remaja di SMP 11 Kota Bengkulu
- Daerah Penelitian** : 1. SMP Negeri 11 Kota Bengkulu
2. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lama Kegiatan** : 21 Juni 2021 s/d. 31 Juli 2021

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

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

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

25/06-2021
Korwil
SMPN 11
Dyah Meily Raniwati, M Pd

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 23 JUNI 2021

AB. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
Sekretaris
ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pemilina / Nip. 196711091987031003

Tembusan :

- Ka. SMP Negeri 11 Kota Bengkulu
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 11 KOTA BENGKULU
TERAKREDITASI "A"
SEKOLAH BERMUTU



Alamat : Jalan Bandar Raya Rawa Makmur Permai Kota Bengkulu ☎ (0736) 28865
<http://www.sekolahrujukan.smpn11kotabengkulu.sch.id>
Email: smpn11kotabengkulu85@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 800/478 / SMP N 11/ 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 11 Kota Bengkulu menerangkan :

Nama : **Ogi Cahyadi Putra**
Status : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes
NIM : P05170017067
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan

Berdasarkan Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Nomor : 070/727/D.Kes/2021 tanggal 23 Juni 2021. Yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian di SMP Negeri 11 Kota Bengkulu dengan Judul: "**Pengaruh Edukasi Metode Ceramah Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Remaja di SMP Negeri 11 Kota Bengkulu**". yang dilaksanakan dari tanggal 21 Juni s.d 31 Juli 2021

Demikian surat keterangan penelitian ini di buat untuk dapat di gunakan sebagaimana mestinya.



Eva Dharmastian, S.Pd
NIP 19611001 198411 2 001