



**PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG
1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI MA DARUL
ULUM PALANGKA RAYA**

SKRIPSI

**OLEH
KIRANA SUTRA NIRMALA
NIM.PO.62.31.3.19.301**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI MA DARUL ULUM PALANGKA RAYA

Oleh:

Nama : Kirana Sutra Nirmala

NIM : PO.62.31.3.19.301

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji pada:

Hari/Tanggal : Rabu, 24 mei 2023

Waktu : 08.00 – 9.30 WIB

Tempat : Ruang IV

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Erma Nurjanah W, SKM, M.PH
NIP. 197904022008122001

Normila, SKM, M.KL
NIP. 198602182008122022

HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI

Skripsi ini telah diuji
Tanggal : 24 Mei 2023

Tim Penguji

Tanda Tangan,

**Ketua : Nila Susanti, SKM, MPH
NIP. 197901092005012004**

(.....)

**Anggota : Erma Nurjanah W, SKM, MPH
NIP. 19790402200812200**

(.....)

**Normila, SKM, M.KL
NIP. 198602182008122022**

(.....)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG 1000 HARI
PERTAMA KEHIDUPAN DI MA DARUL ULUM PALANGKA RAYA**

Telah disahkan pada tanggal: 6 Juni 2023

Mengesahkan,

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Erma Nurjanah W, SKM, M.PH

NIP. 197904022008122001

Normila, SKM, M.KL

NIP. 198602182008122022

Direktur,

Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH

NIP. 197503101997031004

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Pengaruh Edukasi Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Di MA Darul Ulum Palangka Raya”** ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Penulis pada kesempatan ini juga mengucapkan terimakasih untuk semua pihak yang telah membantu baik moral maupun material dalam penyusunan skripsi terutama kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP, MPH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
2. Bapak Fahmi Ali, S.Pd selaku Kepala Sekolah MA Darul Ulum Palangka Raya yang telah memberikan izin untuk dapat melakukan penelitian hingga selesai.
3. Ibu Nila Susanti, SKM., MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
4. Bapak Sugiyanto, S.Gz, M.Pd selaku Ketua Jurusan Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika.
5. Ibu Erma Nurjanah Widiastuti, SKM., MPH selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, saran, masukan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Normila, SKM., M.KL selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, saran, masukan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Kepada siswi kelas XII di MA Darul Ulum Palangka Raya yang telah bersedia menjadi sampel penelitian hingga selesai.
8. Kepada kedua orang tua yang selalu memberikan doa, semangat mengerjakan skripsi agar mendapatkan hasil yang baik, dan dukungan baik materi maupun moral dalam segala hal.
9. Teman-teman seperjuangan satu kelas angkatan regular VI yang selalu berbagi ilmu, saling membantu dan menguatkan agar bisa lulus bersama yang dari awal masuk hingga penyusunan skripsi ini selalu ada dan siap mengulurkan tangan.

10. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan yang telah memberikan doa, semangat dan membantu dalam segala hal hingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Sehingga penulisan skripsi ini terasa lebih mudah dan ringan berkat bantuan kalian semua.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini kurang sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih.

Palangkaraya, Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).....	8
B. Remaja.....	9
1. Pengertian Remaja.....	9
2. Status Gizi Remaja.....	10
3. Kebutuhan Gizi Remaja Putri.....	16
4. Masalah Gizi Remaja Putri.....	24
C. Pengetahuan.....	26
D. Sikap.....	29
E. Media Video.....	30
F. Kerangka Konsep.....	32
G. Hipotesis.....	33
H. Variabel Penelitian.....	33
I. Definisi Operasional.....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
A. Ruang Lingkup.....	36
B. Rancangan Penelitian.....	36
C. Populasi dan Sampel.....	37
D. Waktu dan Tempat Penelitian.....	39
E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	39
F. Pengolahan dan Analisis Data.....	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
A. Gambaran Umum Sekolah.....	45
B. Analisis Univariat.....	46
1. Karakteristik Usia Responden.....	46
2. Pengetahuan Remaja Putri Tentang 1000 HPK.....	47
3. Sikap Remaja Putri Tentang 1000 HPK.....	49
C. Analisis Bivariat.....	50
1. Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Putri.....	50
2. Pengaruh Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri.....	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	53

A. Kesimpulan.....	53
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA.....	55
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

- Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Remaja Putri
- Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Remaja Putri
- Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Remaja Putri
- Tabel 4.4 Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Putri
- Tabel 4.5 Pengaruh Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	32
Gambar 3.1 Rancangan Penelitian	35

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. *Ethical Clearance*
- Lampiran 2. Surat Izin penelitian
- Lampiran 3. *Informed Consent*
- Lampiran 4. Kuesioner Pengetahuan
- Lampiran 5. Kuesioner Sikap
- Lampiran 6. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 7. Media Video
- Lampiran 9. Uji Reabilitas dan Validitas
- Lampiran 10. Hasil Uji Analisis
- Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 12. Riwayat Hidup

ABSTRAK

Remaja putri secara langsung tidak disebutkan dalam gerakan 1000 hari pertama kehidupan, namun status gizi remaja putri atau pranikah memiliki kontribusi besar pada kesehatan, keselamatan kehamilan dan kelahiran apabila remaja putri menjadi ibu. 1000 hari pertama kehidupan merupakan periode emas yang sangat penting maka dengan fokus terhadap kelompok 1000 hari pertama kehidupan memberikan peluang yang sangat penting untuk membangun kesehatan jangka panjang. Upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap salah satunya dengan edukasi menggunakan media video. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasy experiment* dengan desain *one group pre-posttest*. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas 12 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 40 orang. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Karakteristik sampel berusia 17 tahun sampai 19 tahun. Pengetahuan yang baik tentang 1000 HPK mengalami peningkatan yaitu, sebanyak 2,5% meningkat menjadi 60%. Sikap positif juga mengalami peningkatan yaitu, sebanyak 55% menjadi 80%. Hasil menunjukkan adanya pengaruh edukasi menggunakan video terhadap pengetahuan tentang 1000 HPK ($\rho=0,000$). Dan terhadap sikap ($\rho=0,002$) yang berarti ada pengaruh edukasi dengan menggunakan media video. Terdapat pengaruh media video tentang 1000 HPK terhadap pengetahuan dan sikap pada remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya.

x + 65 hlm ; 2023 ; 5 tabel ; 2 gambar

Daftar Pustaka : 34 buah (2010 – 2022)

Kata Kunci : Media Video, 1000 HPK, Remaja Putri, Pengetahuan, Sikap

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi di Indonesia sampai saat ini mengalami masalah gizi ganda yaitu masalah gizi kurang dan gizi lebih yang saat ini belum dapat diatasi secara menyeluruh. Kurang gizi mempunyai dampak yang luas tidak hanya mempunyai peran yang besar terhadap bertambahnya angka kematian, tetapi mempunyai pengaruh terhadap terganggunya aspek psikososial dan perkembangan *intelektual* dan kondisi kurang gizi yang kronis pada seorang anak dapat menyebabkan *stunting*. Pada anak *stunting* yang tidak tercukupi kebutuhannya dan mengalami infeksi berulang dapat menyebabkan *wasting* dan jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan terganggunya sistem kekebalan tubuh yang meningkatkan resiko kematian (Fadhila *et al.*, 2021).

The Global Nutrition Report (2020) melaporkan bahwa prevalensi *stunting* pada anak di bawah usia 5 tahun di Indonesia masih tinggi dari rata-rata kawasan Asia Tenggara meskipun terjadi kemajuan dalam mencapai target penurunan *stunting*. Indonesia berada pada peringkat keempat dengan prevalensi tinggi *stunting* pada anak di bawah usia 5 tahun di kawasan Asia Tenggara. Menurut data Riset Kesehatan Dasar, prevalensi *stunting* dari tahun ke tahun berturut turut dari tahun pada 2007 (36,8%), 2010 terdapat penurunan sebesar 2,2% (34,6%), pada 2013 terdapat kenaikan sebesar 2,6% (37,2) dan 2018 terdapat penurunan sebesar 6,4% (30,8%) (Kemenkes RI, 2018).

Masalah gizi di Indonesia masih menjadi masalah yang serius dan membutuhkan perhatian yang serius. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan bahwa Indonesia memiliki masalah gizi anak dengan persentase bayi berat lahir rendah (BBLR) mencapai 6,2%. Balita kurang gizi dan gizi buruk mencapai 17,7%, balita kurus mencapai 10,2%, dan balita pendek (*stunting*) mencapai 30,8% (Kemkes RI, 2018).

Prevalensi status gizi di Kalimantan tengah berdasarkan indikator berat badan menurut umur 2018 anak usia 0-23 bulan tergolong gizi buruk 4,70%, gizi kurang 13,77%, gizi baik 77,30%, dan gizi lebih 4,22%. Di kota Palangka Raya prevalensi status gizi berdasarkan indikator berat badan menurut umur tahun 2018 anak usia 0-23 bulan tergolong gizi buruk 7,20%, gizi kurang 20,89%, gizi baik 62,52%, dan gizi lebih 9,39% (Risikesdas, 2018). Gerakan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) atau periode emas (*golden periode*) merupakan periode yang dimulai sejak terjadinya *konsepsi* sampai anak berusia 2 tahun yang terdiri dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari sejak bayi dilahirkan. Salah satu program yang terdapat dalam gerakan 1000 HPK dalam upaya mencegah *stunting* adalah intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan (Muthia dan Yantri, 2019).

Seribu hari pertama kehidupan yang optimal perlu dipersiapkan mulai dari remaja, khususnya remaja putri. Gerakan perbaikan gizi dengan fokus terhadap kelompok 1000 hari pertama kehidupan memberikan peluang yang sangat penting untuk membangun kesehatan jangka panjang. Gizi yang tepat

selama periode kritis ini sangat penting untuk menentukan generasi bangsa. (Kemenko Bidang Kesra, 2013).

Anak yang mengalami kekurangan gizi pada masa 1000 hari pertama kehidupan akan mengalami masalah *neurologis*, penurunan kemampuan *intelektual*, penurunan produktivitas, dan akan berlanjut pada kekurangan gizi. (Rahayu, 2018). Sasaran yang ingin dicapai pada akhir tahun 2025 dalam gerakan 1000 hari pertama kehidupan diantaranya, menurunkan proporsi anak balita yang *stunting* sebesar 40%, menurunkan proporsi anak balita yang menderita kurus (*wasting*) kurang dari 5%, menurunkan anak yang lahir berat badan rendah sebesar 30%, tidak ada kenaikan proporsi anak yang mengalami gizi lebih, menurunkan proporsi ibu usia subur yang menderita anemia sebanyak 50%, meningkatkan presentase ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan paling kurang 50%. (Fadhila *et al.* 2021).

Pendekatan pelayanan berkesinambungan yang dimulai sejak masa pra hamil, hamil, bersalin, nifas, bayi, dan balita. Sehingga remaja yang memang sangat diperlukan dalam menyelesaikan persoalan kesehatan gizi yang terjadi dimasyarakat saat ini, yang berfokus pada perbaikan gizi 1000 HPK yang optimal jika calon ibu dalam hal ini remaja putri memiliki status kesehatan yang baik untuk menunjang siklus kehidupan berikutnya.

Remaja putri diidentifikasi sebagai kelompok khusus yang rentan terhadap efek dari kekurangan gizi yang disebabkan oleh percepan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan zat gizi lebih banyak, serta

perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan yang menuntut penyesuaian asupan gizi.

Remaja putri secara langsung tidak disebutkan dalam gerakan 1000 hari pertama kehidupan, namun status gizi remaja putri atau pranikah memiliki kontribusi besar pada kesehatan, keselamatan kehamilan dan kelahiran apabila remaja putri menjadi ibu. Pesatnya pertumbuhan dan perkembangan selama kehamilan, menyusui dan anak usia dibawah 2 tahun diperlukan kebutuhan gizi tertentu selama setiap tahap sehingga diperlukan kesadaran pentingnya gizi. Oleh karena itu, sangat penting memastikan setiap ibu dan anak mendapatkan akses dan pengetahuan gizi yang optimal selama 1000 hari pertama kehidupan. (Kemenko Kesra, 2013).

Berdasarkan penelitian Dhirah *et al.*, (2020) diperoleh hasil penelitian bahwa 24 responden yang berpengaruh baik tentang 1000 hari pertama kehidupan terdapat 75% memiliki baduta status gizi baik, dan hanya 20,8% memiliki baduta dengan status gizi kurang. Dibandingkan dari 20 responden yang berpengetahuan kurang tentang 1000 hari pertama kehidupan sebanyak 30% memiliki baduta status gizi baik dan 65% memiliki baduta status gizi kurang. Dan terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi baduta di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh.

Media video dapat menarik perhatian dan mengarahkan konsentrasi audiens pada materi video, sehingga mempercepat pencapaian tujuan pembelajaran untuk memahami dan mengingat pesan atau informasi yang

terkandung dalam gambar atau lambang. Media video dapat membantu audiens yaitu peserta didik yang lemah dan lambat menangkap suatu pesan menjadi mudah dalam menerima dan memahami yang disampaikan karena video mampu mengkombinasikan antara visual (gambar) dengan audio (suara).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui tentang “Pengaruh Edukasi dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan di Ma Darul Ulum Palangka Raya”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat diambil dari uraian latar belakang diatas adalah “Apakah ada pengaruh edukasi dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang 1000 hari pertama kehidupan di MA Darul Ulum Palangka Raya”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh edukasi dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang 1000 hari pertama kehidupan di MA Darul Ulum Palangka Raya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik umur remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya.

- b. Mengidentifikasi pengetahuan tentang 1000 hari pertama kehidupan pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media video di MA Darul Ulum Palangka Raya.
- c. Mengidentifikasi sikap tentang 1000 hari pertama kehidupan pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media video di MA Darul Ulum Palangka raya.
- d. Menganalisis pengaruh edukasi dengan media video terhadap pengetahuan tentang 1000 hari pertama kehidupan pada remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya.
- e. Menganalisis pengaruh edukasi dengan media video terhadap sikap tentang 1000 hari pertama kehidupan pada remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya.

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai media alternative untuk edukasi kepada remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya.

2. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam bahan pustaka yang berguna bagi pembaca dan peneliti selanjutnya.

3. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang 1000 hari pertama kehidupan,

4. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan dan bisa menerapkan ilmu yang sudah di dapat.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

1000 hari pertama kehidupan adalah fase kehidupan dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan (270 hari) sampai berusia 2 tahun (730 hari). Periode ini jika tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (*window of opportunity*). Dampak tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasan. Ketika dewasa akan terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas dan ekonomi (Rahayu, 2018).

Pada 1000 hari pertama kehidupan otak anak berkembang dengan pesat, meskipun otak akan terus berkembang dan dapat mengalami perubahan sepanjang masa. Namun pada masa inilah yang paling cepat. Apa yang terjadi pada diri anak pada masa sensitive ini akan menjadi pondasi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak pada tahapan selanjutnya, bahkan berdampak hingga masa dewasa. Keluarga adalah lingkup pertama dan utama bagi anak yang memiliki peran yang besar. Oleh karena itu, pendidikan keluarga tentang pemenuhan gizi dan pemberian stimulasi yang baik pada 1000 hari pertama kehidupan menjadi kunci (Julaecha, 2020).

Nutrisi sangat diperlukan dalam setiap siklus hidup, dimulai dari janin, bayi, anak, dewasa, hingga lansia. Periode 1000 hari pertama kehidupan mulai

fase kehamilan samapi dua tahun pertama dianggap sebagai masa kritis, karena pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat cepat selama periode ini. Kekurangan nutrisi selama periode ini dapat menyebabkan malnutrisi yang menyebabkan gangguan permanen termasuk *stunting* yang sulit untuk dipulihkan bahkan jika kebutuhan nutrisi bisa terpenuhi tetap sulit mengejar ketertinggalan gizi kronis yang terjadi khususnya pada fase. Sehingga, perlu dibentuk nutrisi seimbang yang tepat untuk kasus *stunting* pada anak yang diharapkan membantu menurunkan kasus *stunting* (Berawi, 2021).

B. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja (*Adolescence*) adalah masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, psikis dan psikososial. Istilah *adolescence* berasal dari bahasa Latin yang berarti “Tumbuh” atau “Tumbuh menjadi dewasa” yang memiliki arti sangat luas, yaitu meliputi mental, emosional, sosial dan fisik. Menurut WHO definisi remaja meliputi biologis, psikologis dan sosial-ekonomi (Dieny, 2014). Remaja merupakan salah satu kelompok rentan mengalami masalah gizi seperti gizi kurang maupun berlebih. Masa remaja bisa dikatakan sebagai kesempatan kedua untuk mengejar pertumbuhan. Remaja harus memenuhi kebutuhan asupan gizi agar dapat mencapai status gizi yang optimal (Putri, 2022).

Periode remaja putri merupakan fase yang sangat penting sebagai persiapan menjadi calon ibu, namun sayangnya masalah gizi

maupun kesehatan pada periode ini kurang mendapat perhatian padahal, status gizi merupakan kunci keberhasilan kelangsungan hidup mereka dan anak-anak yang akan dilahirkan di masa depan. Keadaan kesehatan gizi dan psikososial pada masa remaja akan berpengaruh terhadap penurunan konsentrasi belajar, penurunan kesegaran jasmani, resiko melahirkan BBLR, dan resiko kehamilan serta persalinan baik terhadap bayinya maupun terhadap dirinya sendiri (Dieny, 2014).

Gizi dan kesehatan remaja merupakan hal penting dalam menentukan kualitas bangsa. Remaja yang tumbuh dalam lingkungan kondusif mendukung merupakan sumber daya manusia yang dapat menjadi asset bangsa tak ternilai. Untuk menciptakan remaja berkualitas perlu upaya tindakan nyata dengan cara mempersiapkan generasi muda yang kuat dan tahan dalam menghadapi berbagai macam tantangan hidup (Dieny, 2014).

2. Status Gizi Remaja Putri

Masalah kesehatan remaja boleh jadi berawal pada usia yang sangat dini. Gejala sisa infeksi dan malnutrisi ketika kanak-kanak misalnya, akan menjadi beban pada usia remaja. Mereka yang dapat selamat dari penyakit diare dan infeksi kronis saluran napas yang terkait dengan malnutrisi semasa bayi, tidak akan mungkin tumbuh (termasuk perkembangan mental dan psikososial) sempurna menjadi remaja normal yang akhirnya menjadi tenaga kerja yang kurang produktif. Penyakit lain, seperti penyakit jantung, rematik, dan tuberkulosis yang

pernah diderita semasa anak-anak, sering kambuh pada usia remaja (Kemenkes RI, 2018).

Masalah gizi yaitu, gizi kurang maupun gizi lebih akan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit khususnya resiko terjadinya penyakit tidak menular. Bila masalah ini berlanjut hingga dewasa dan menikah akan berisiko mempengaruhi kesehatan janin yang dikandungnya. Status gizi kurang pada remaja putri akan meningkatkan risiko terhadap penyakit terutama penyakit infeksi. Terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan tubuh yang akan menentukan kondisi kesehatan di masa mendatang.

Status gizi baik berperan penting dalam menentukan kesehatan pada remaja putri, sedangkan status gizi kurang dan lebih merupakan indikasi risiko gangguan kesehatan yang lebih besar bagi remaja putri. Untuk itu, masa remaja diidentifikasi sebagai kesempatan kedua untuk memperbaiki kekurangan dan ketidakcukupan gizi pada masa anak-anak (Putri, 2021). Berbagai macam permasalahan gizi remaja putri diantaranya anemia gizi besi dengan jumlah di Indonesia 21,7%, overweight 13,6%, obesitas 21,6% dan kekurangan energi kronis atau KEK pada usia remaja (15-19 tahun) sebesar 36,3% lebih besar dibandingkan dengan kelompok dewasa (20-24 tahun) sebesar 23,3% (Riskesdas, 2018). Sebagian besar remaja menggunakan waktu luang mereka untuk kegiatan tidak aktif, sepertiga remaja makan camilan buatan pabrik atau makanan olahan, sedangkan sepertiga lainnya rutin

mengonsumsi kue basah, roti basah, gorengan, dan kerupuk. Perubahan gaya hidup juga terjadi dengan semakin terhubungnya remaja pada akses internet, sehingga remaja lebih banyak membuat pilihan mandiri. Pilihan yang dibuat sering kali kurang tepat sehingga secara tidak langsung menyebabkan masalah gizi. Perbaikan gizi pada remaja melalui intervensi gizi spesifik seperti pendidikan gizi, fortifikasi dan suplementasi serta penanganan penyakit penyerta perlu dilakukan. Tujuannya untuk meningkatkan status gizi remaja, memutus rantai inter-generasi masalah gizi, masalah penyakit tidak menular dan kemiskinan (Kemenkes RI, 2020).

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan (*absorpsi*), dan penggunaan zat gizi makanan di dalam tubuh. Status gizi merupakan faktor penting untuk menilai seseorang dalam keadaan sehat atau tidak menderita penyakit akibat gangguan gizi, baik secara mental maupun fisik. Ketidakseimbangan dalam penyediaan pangan menyebabkan masalah dalam pemenuhan gizi yakni masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih.

a. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi remaja

Faktor yang mempengaruhi status gizi ada dua, yaitu langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu asupan makan dan penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung yaitu

aktivitas fisik, faktor individu, keluarga, lingkungan sekolah, teman sebaya, tingkat sosial, ekonomi, dan media massa.

1) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga secara sederhana. Dan penting bagi pemeliharaan fisik, mental, dan kualitas hidup sehat. Pekerjaan yang dilakukan sehari-hari dapat mempengaruhi gaya hidup seseorang. Gaya hidup yang kurang aktivitas fisik akan berpengaruh terhadap kondisi tubuh yang mana aktivitas fisik diperlukan remaja untuk menjaga berat badan ideal dan kebugaran tubuh.

2) Faktor Individu

a) Usia

Umur memiliki peranan penting dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi karena saat menginjak remaja seseorang mulai dapat mengontrol dan memilih jenis makanan yang akan dikonsumsi sesuai dengan keinginan.

b) Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah karakteristik remaja yang terdiri dari laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi seseorang. Kebutuhan gizi remaja laki-laki biasanya lebih daripada remaja perempuan karena remaja laki-laki memiliki aktivitas fisik yang lebih tinggi.

c) Pengetahuan Remaja

Pengetahuan gizi yang cukup dapat mengubah perilaku remaja sehingga dapat memilih makanan yang bergizi sesuai selera dan kebutuhan. Pengetahuan remaja erat kaitannya dengan pendidikan karena terdapat hubungan antara pendidikan dan status gizi.

3) Faktor Keluarga

Lingkungan keluarga besar pengaruhnya terhadap anak, hal ini karena di dalam keluarga anak memperoleh pengalaman pertama dalam kehidupannya. Orang tua mempunyai pengaruh yang kuat dalam membentuk kesukaan makan pada anak. Hubungan sosial yang berlangsung lama antara anggota keluarga memungkinkan bagi anggotanya mengenal jenis makanan yang sama dengan keluar.

Selain itu, asupan gizi seseorang juga berkaitan erat dengan tingkat sosial ekonomi mereka. Tingkat sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan dan pengetahuan. Hal ini berkaitan erat dengan kemampuan daya beli seseorang terhadap beraneka ragam pangan. Jika seseorang dapat menjangkau berbagai macam bahan pangan yang bernilai gizi yang kemudian berpengaruh pada pembentukan status gizinya. Keadaan ekonomi akan mempengaruhi daya beli seseorang dalam memenuhi kebutuhan pangan. Seseorang yang berpendapatan

lebih tinggi akan memiliki kemampuan membeli bahan pangan yang berkualitas dengan jumlah yang cukup dibandingkan dengan orang yang berpendapatan lebih rendah.

4) Lingkungan Sekolah dan Teman Sebaya

Tahap pemilihan makanan penting bagi remaja. Pada tahap ini mereka mampu menentukan jenis makanan yang disukai dan kurang berselera untuk makan di rumah. Aktivitas yang sering dilakukan di luar rumah membuat remaja sering dipengaruhi teman sebaya, terutama dalam pemilihan makanan. Pemilihan makanan tidak lagi didasarkan pada kandungan gizi tetapi sekedar bersosialisasi, kesenangan, dan supaya tidak kehilangan status. Pada masa remaja pengaruh teman sebaya lebih menonjol daripada keluarga.

5) Media Massa

Media massa menjadi pengaruh yang paling kuat dalam sosial budaya. Media yang muncul dimana-mana memberikan gambaran berbagai jenis makanan. Anak-anak dan remaja lebih banyak menghabiskan waktunya dengan menonton televisi atau mendapatkan informasi melalui media internet. Konsumsi media yang tinggi dapat mempengaruhi konsumen dalam memilih makanan yang dikonsumsi.

3. Kebutuhan Gizi Remaja Putri

Kebutuhan gizi remaja relatif besar karena remaja masih mengalami pertumbuhan. Selain itu, remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan dengan usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi lebih banyak. Pada masa remaja kebutuhan nutrisi perlu mendapat perhatian karena kebutuhan akan nutrisi yang meningkat karena adanya pertumbuhan fisik dan perkembangan, berubahnya gaya hidup dan kebiasaan makan. Kekurangan konsumsi makanan akan menyebabkan terjadinya gangguan proses metabolisme tubuh yang tentunya mengarah pada timbulnya suatu penyakit. Demikian juga sebaliknya apabila mengkonsumsi makanan berlebih tanpa diimbangi suatu kegiatan fisik yang cukup akan muncul gangguan pada tubuh. Tidak ada jenis makanan yang mengandung zat gizi lengkap maka dari itu remaja harus mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam yang akan melengkapi zat gizi satu sama lain (Adriani, 2012).

a. Kebutuhan Makronutrien

Pada masa remaja terjadi pertumbuhan cepat disertai perubahan fisiologis dan mental sehingga, dibutuhkan gizi yang meliputi jumlah, jenis makanan, dan frekuensinya. Kebutuhan gizi berhubungan erat dengan masa pertumbuhan. Jika asupan gizi terpenuhi maka pertumbuhan akan optimal. Remaja membutuhkan energi, karbohidrat, protein, lemak, vitamin serta mineral lebih

banyak dari orang dewasa karena diperlukan untuk membentuk jaringan. Kebutuhan energi untuk remaja putri dibutuhkan untuk beraktivitas fisik dan berfungsi untuk pertumbuhan tubuh.

1) Energi

Energi dibutuhkan tubuh yang pertama untuk memelihara fungsi dasar tubuh yang disebut metabolisme dasar sebesar 60-70% dari kebutuhan energi total. Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) kebutuhan energi untuk remaja putri usia 16-18 tahun adalah 2100 kkal. Kebutuhan energi untuk metabolisme basal adalah kebutuhan energi minimum dalam keadaan istirahat total, tetapi dalam lingkungan suhu yang nyaman dan suasana tenang. Energi juga diperlukan untuk fungsi tubuh lain seperti mencerna, mengolah, menyerap, serta bergerak, berjalan, bekerja dan beraktivitas lainnya (Soekirman, 2000 dalam Syam, 2013).

2) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi utama bagi manusia sehingga zat ini juga dinamakan zat tenaga (Beck, 2011 dalam Syam, 2013). Hampir seluruh penduduk dunia khususnya negara yang sedang berkembang memilih karbohidrat sebagai sumber kalori utama walaupun kalori yang dihasilkan setiap 1 gram karbohidrat hanya 4 kalori bila dibanding lemak (Budianto, 2009 dalam Syam, 2013). Berdasarkan angka

kecukupan gizi (AKG) kebutuhan karbohidrat untuk remaja putri usia 16-19 tahun adalah 300 - 360 gram. Karbohidrat memiliki peran dalam tubuh antara lain sebagai sumber energi paling murah dibanding lemak maupun protein, memberi volume pada usus dan melancarkan gerak peristaltik usus sehingga memudahkan pembuangan feses, bagian struktur sel dalam bentuk glikoprotein yang merupakan reseptor hormon, simpanan energi dalam hati dan otot dalam bentuk glikogen yang mudah dimobilisasi, penghemat protein dan pengaturan metabolisme lemak, memberi rasa manis pada makanan dan memberi aroma serta bentuk khas makanan. Kebutuhan karbohidrat menurut anjuran WHO adalah 55%-75% dari total konsumsi energi diutamakan berasal dari karbohidrat kompleks dan 10% berasal dari gula sederhana (Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2007 dalam Syam, 2013).

3) Protein

Protein adalah sumber asam amino yang mengandung unsur Karbon, Hidrogen, Oksigen dan Nitrogen yang tidak dimiliki oleh lemak atau karbohidrat (Winarno, 1997 dalam Syam, 2013). Protein merupakan salah satu zat gizi penghasil energi selain karbohidrat dan lemak, namun peran protein tidak sebagai sumber energi (Syam, 2013). Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) kebutuhan protein untuk remaja putri

usia 16-19 tahun adalah 60 - 65 gram. Protein diperlukan untuk membangun dan memelihara sel-sel jaringan tubuh, protein akan dipecah menjadi asam amino, kemudian diserap dan dibawa oleh aliran darah ke seluruh tubuh, selain itu protein juga dapat menghasilkan energi ketika konsumsi karbohidrat dan zat sumber energi lainnya mengalami kekurangan (Beck, 2011 dalam Syam, 2013). Menurut Almatsier (2002) dalam Syam (2013), kekurangan protein dapat menyebabkan gangguan pada asupan dan transportasi zat-zat gizi, dalam keadaan berlebihan, protein akan mengalami deaminase, dimana nitrogen dikeluarkan dari tubuh dan sisa-sisa ikatan karbon akan diubah menjadi lemak dan disimpan dalam tubuh. Oleh karena itu konsumsi protein secara berlebihan dapat menyebabkan kegemukan. Remaja putri yang memiliki tingkat asupan protein yang rendah dan tidak memadai dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan retardasi pertumbuhan linier dan pematangan seksual, penurunan massa otot, fungsi dan kekebalan organ, menghambat transportasi besi serta pengurangan massa tubuh bebas lemak. Selain itu, remaja putri juga akan berisiko mengalami KEK. Pada penelitian Dictara *et al* (2020) menunjukkan bahwa asupan protein yang rendah dapat berisiko terjadinya KEK. Hal tersebut dapat terjadi karena peran protein dalam membangun struktur jaringan

tubuh menjadi bagian akhir untuk menyuplai kebutuhan energi pada saat asupan karbohidrat dan lemak berkurang dan sebagai kompensasi apabila terjadi defisit energi.

4) Lemak

Lemak merupakan bahan atau sumber pembentuk energi di dalam tubuh, yang dalam hal ini bobot energi yang dihasilkan dari tiap gramnya lebih besar dari yang dihasilkan tiap gram karbohidrat dan protein. Tiap gram lemak akan menghasilkan 9 kalori, sedangkan 1 gram karbohidrat dan protein akan menghasilkan 4 kalori (Kartasapoetra, 2008 dalam Syam, 2013). Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) kebutuhan lemak untuk remaja putri usia 16-19 tahun adalah 65 - 70 gram. Lemak berfungsi sebagai pembangun/ pembentuk susunan tubuh, pelindung kehilangan panas tubuh dan pengatur suhu tubuh, sebagai penghasil asam lemak esensial dan sebagai pelarut vitamin A, D, E dan K. Tempat penyimpanan utama jaringan lemak berada di bawah kulit serta di sekitar organ-organ dalam rongga abdomen. Simpanan ini sering disebut sebagai depot lemak. Konsumsi lemak yang melampaui kebutuhan tubuh akan energi dapat menimbulkan penimbunan lemak dalam jaringan adiposa dan menyebabkan kegemukan (obesitas) (Beck, 2011 dalam Syam, 2013).

b. Kebutuhan Mikronutrien

Selain kebutuhan zat gizi makro peningkatan terhadap zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral juga terjadi karena, terjadinya proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat.

1) Zat Besi

Besi mempunyai beberapa fungsi esensial di dalam tubuh yaitu sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, sebagai alat angkut elektron di dalam sel, dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh. Walaupun terdapat luas di dalam makanan banyak penduduk dunia mengalami kekurangan besi, termasuk di Indonesia. Kekurangan besi sejak 30 tahun terakhir diakui berpengaruh terhadap produktivitas kerja, penampilan kognitif, dan sistem kekebalan (Almatsier, 2010). Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) kebutuhan zat besi (Fe) untuk remaja putri usia 16–19 tahun adalah 15 - 18 mg. Unsur besi tersedia dalam tubuh bersumber dari sayur-sayuran, daging, dan ikan yang di konsumsi setiap harinya. Kekurangan zat besi (Fe) yang merupakan inti molekul hemoglobin sebagai unsur utama sel darah merah akan mengakibatkan terjadi pengecilan ukuran hemoglobin, kandungan hemoglobin rendah, serta pengurangan jumlah sel darah merah. Anemia biasanya

ditandai dengan menurunnya kadar Hb total di bawah nilai normal (hipokromia) dan ukuran sel darah merah lebih kecil dari normal (mikrositosis). Tanda-tanda ini biasanya akan mengganggu metabolisme energi yang dapat menurunkan produktivitas. Zat besi terdiri dari dua macam yaitu zat besi heme dan *non-heme*. Menurut Gonete *et al.*, (2018) remaja putri dengan keragaman makanan yang tidak memadai akan mengalami anemia lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang memiliki keragaman makanan yang baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa mengonsumsi makanan yang beragam atau bervariasi dapat meningkatkan kecukupan mikronutrien dari makanan. Oleh karena itu, pola makan yang tidak beragam merupakan indikator tidak langsung dari asupan mikronutrien yang kurang baik, sehingga dapat meningkatkan kerentanan remaja terhadap anemia dan defisiensi mikronutrien lainnya.

2) Vitamin C

Vitamin C atau asam askorbat merupakan vitamin larut dalam air. Salah satu fungsi dari vitamin adalah meningkatkan penyerapan besi. Vitamin C menghambat pembentukan hemosiderin yang sukar di mobilitas untuk membebaskan besi bila diperlukan (Almatsier, 2010). Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) kebutuhan vitamin C untuk remaja putri usia 16-19 tahun adalah 75 mg. Fungsi vitamin C yaitu

produksi kolagen, pencernaan, pembentukan tulang dan gigi yang halus, penyimpanan yodium, pertumbuhan jaringan, penyembuhan, pembentukan sel darah merah, dan kekebalan terhadap infeksi (Nugrohon dan Santoso, 2013 dalam Haslindah, 2017).

3) Vitamin D

Vitamin D mempunyai manfaat utama dalam membantu pembentukan dan pemeliharaan tulang, hormon-hormon paratiroid dan kalsitonin, protein kolagen, serta mineral-mineral kalsium, fosfor, magnesium dan fluor. Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) kebutuhan vitamin d untuk remaja putri usia 16-19 tahun adalah 15 mg. Vitamin D bermanfaat khususnya dalam hal membantu pengerasan tulang dengan cara mengatur agar kalsium dan fosfor tersedia di dalam darah untuk diendapkan pada proses pengerasan tulang.

4) Seng

Tubuh manusia membutuhkan seng untuk membentuk enzim dan hormon penting. Fungsi dari seng sebagai pemelihara beberapa jenis enzim, hormon, dan aktivitas indera pengecap. Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) kebutuhan seng untuk remaja putri usia 16-19 tahun adalah 8 - 9 mg (Mitayani, 2010).

5) Asam Folat

Asam folat berperan dalam semua reaksi biologis. Fungsi asam folat adalah mempercepat proses pembelahan sel. Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) kebutuhan asam folat untuk remaja putri usia 16-18 tahun adalah 400 mcg. Defisiensi asam folat dapat menyebabkan timbulnya anemia karena pembelahan sel darah merah terhambat, penyakit infeksi, dan radang pada persendian (Muchtadi, 2009).

4. Masalah Gizi Remaja Putri

Masalah gizi yang sering dialami remaja adalah masalah gizi ganda yaitu kekurangan gizi dan kelebihan berat badan. Untuk remaja putri masalah gizi yang sering terjadi adalah anemia. Masalah gizi remaja merupakan kelanjutan dari masalah gizi usia anak.

1) Anemia

Anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin, hematokrit, dan jumlah sel darah merah di bawah nilai normal. Secara umum, ada tiga penyebab anemia yaitu kehilangan darah pada penyakit tertentu dan menstruasi, asupan zat besi tidak cukup dan penyerapan dari zat gizi tersebut tidak adekuat, peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk pembentukan sel darah merah (Arisman, 2010).

Tanda dan gejala anemia yang terlihat diantaranya wajah, bibir, dan lidah pucat, berdebar, dan sesak nafas. Gejala umum anemia yaitu lemah, letih, lesu, lelah, lalai, pusing, mata berkunang-kunang, dan kaki terasa dingin. Kepucatan bisa diperiksa pada telapak tangan, dan kuku. Makanan yang banyak mengandung zat besi adalah bahan makanan berasal dari daging hewan. Selain banyak mengandung zat besi serapan dari sumber makanan tersebut mempunyai angka yang besar 20-30%. Tetapi, sebagian besar penduduk belum mampu menghadirkan makanan tersebut dimeja makan. Ditambah dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan yang dapat mengganggu penyerapan zat besi seperti kopi, dan teh (Arisman, 2010).

Asupan zat besi harian diperlukan untuk mengganti zat besi yang hilang melalui tinja, air kencing, dan kulit. Peningkatan zat besi bisa terpenuhi apabila cadangan zat besi dalam tubuh tersedia. Tetapi jika tidak ada cadangan zat besi dalam tubuh, kurang makan-makanan sumber zat besi, tidak ada minum suplemen tambah darah maka kekurangan darah pada tubuh akan terjadi yang akan menyebabkan anemia (Arisman, 2010).

2) Gizi Kurang

Gizi kurang pada remaja terjadi karena pola makan yang salah seperti melewatkan sarapan pagi, makan makanan yang tidak bergizi seimbang, aktivitas fisik yang banyak tetapi asupan yang dimakan sedikit, diet yang salah. Kurangnya asupan energi dalam jangka waktu lama memiliki resiko terkena KEK (Dormasetya, 2020).

3) Gizi Lebih

Gizi lebih atau obesitas merupakan keadaan dimana status gizi tidak seimbang dikarenakan asupan yang berlebihan dan aktivitas fisik yang kurang dalam jangka waktu lama sehingga penimbunan jaringan lemak berlebih. Gizi lebih pada remaja cenderung akan berlanjut hingga dewasa. Gizi lebih merupakan faktor penyakit degeneratif seperti hipertensi, hyperlipidemia, jantung koroner, kardiovaskuler, diabetes mellitus, dan gangguan sistem pernapasan.

C. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

1. Pengetahuan

Pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk pengetahuan ini adalah bahan yang dipelajari/rangsang yang diterima

2. Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan suatu materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks lain Analisis.

4. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja.

5. Sintesis

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk menjelaskan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Bisa diartikan juga sebagai kemampuan untuk menyusun formasi baru.

6. Evaluasi

- a. Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan penelitian terhadap suatu obyek. Penelitian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.
- b. Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Pendidikan membuat kita sebagai manusia untuk berpikir, menganalisa, memutuskan, dan menumbuhkan karakter pada diri sendiri sehingga menciptakan sumber daya manusia yang lebih baik (Alpian *et al.*2019).
- c. Informasi adalah seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan lebih luas.
- d. Budaya adalah tingkah laku manusia atau kelompok dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.
- e. Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal. Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:
 - 1) Baik, bila subyek menjawab benar 76%–100%;
 - 2) Cukup, bila subyek menjawab benar 56%–75%;
 - 3) Kurang, bila subyek menjawab benar < 56%.

D. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Dalam hal sikap, dapat dibagi dalam berbagai tingkatan, antara lain:

1. Menerima, diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
2. Merespon, yaitu dapat berupa memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
3. Menghargai, yaitu dapat berupa mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
4. Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya (Notoatmodjo, 2012).

Ada dua faktor yang mempengaruhi pembentukan dan perubahan sikap adalah faktor internal dan eksternal.

a. Faktor Internal

Berasal dari dalam individu itu sendiri. Dalam hal ini individu menerima, mengolah, dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar, serta menentukan mana yang akan diterima atau tidak diterima. Sehingga individu merupakan penentu pembentukan sikap. Faktor

internal terdiri dari faktor motif, faktor psikologis dan faktor fisiologis.

b. Faktor Eksternal

Faktor yang berasal dari luar individu, berupa stimulus untuk mengubah dan membentuk sikap. Stimulus tersebut dapat bersifat langsung dan tidak langsung. Faktor eksternal terdiri dari: faktor pengalaman, situasi, norma, hambatan dan pendorong.

E. Media Video

Video adalah gambar-gambar dalam *frame* di mana *frame* demi *frame* diproyeksikan melalui lensa proyektor secara mekanis sehingga pada layar terlihat gambar itu hidup. Media ini pada umumnya digunakan untuk tujuan hiburan, dokumentasi, dan pendidikan. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap (Nurwahidah, 2021).

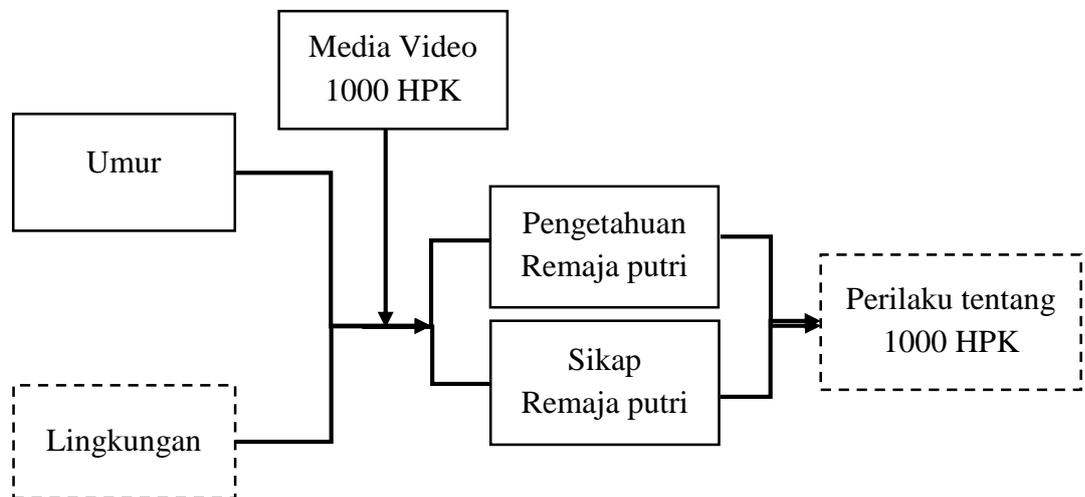
Media video pembelajaran adalah media yang menyajikan audio dan visual yang berisi pesan-pesan pembelajaran yang baik yang berisi konsep, prinsip, prosedur, teori aplikasi pengetahuan untuk membantu pemahaman terhadap suatu materi pembelajaran. Video merupakan bahan pembelajaran tampak dengar (audio visual) yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan/materi pelajaran. Dikatakan tampak dengar karena unsur dengar (audio) dan unsur visual/video (tampak) dapat disajikan serentak. Dalam proses pembelajaran ada unsur penting yaitu penerapan media. Pemilihan

media video memberikan manfaat yang besar dalam penyampaian pesan dalam pembelajaran. Media video merupakan media pembelajaran yang paling tepat dan akurat dalam menyampaikan pesan dan akan sangat membantu pemahaman peserta didik. Dengan adanya media video, peserta didik akan lebih paham dengan materi yang disampaikan pendidik melalui tayangan sebuah film yang diputar. Unsur-unsur yang terdapat dalam media video seperti suara, teks, animasi, dan grafik. Dengan adanya media video peserta mampu mencapai kemampuan dalam ranah kognitif, afektif, psikomotorik dan meningkatkan kemampuan interpersonal (Nurwahidah, 2021).

Menurut Elihami *et al.*, (2018) bahwa “media video adalah media yang menyajikan informasi dalam bentuk suara dan visual”. Penggunaan video yang melibatkan indra paling banyak dibandingkan dengan alat peraga lainnya, dengan penayangan video responden dapat melihat sekaligus mendengar. Pemerolehan hasil belajar melalui indera pandang berkisar 75%, melalui indera dengar 13%, dan melalui indera lainnya sekitar 12%. Fungsi *atensi* yaitu media video dapat menarik perhatian dan mengarahkan konsentrasi responden pada materi video. Fungsi *afektif* yaitu media video mampu menggugah emosi dan sikap. Fungsi *kognitif* dapat mempercepat pencapaian tujuan pembelajaran untuk memahami dan mengingat pesan atau informasi yang terkandung dalam gambar atau lambang. Sedangkan fungsi *kompensatoris* adalah memberikan konteks kepada responden yang kemampuannya lemah dalam mengingat kembali informasi yang telah

diperoleh. Dengan demikian media video dapat membantu responden yang lemah dan lambat menangkap suatu pesan menjadi mudah dalam menerima dan memahami inovasi yang disampaikan, hal ini disebabkan karena video mampu mengkombinasikan antara gambar dengan suara (Nurwahidah, 2021).

F. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Keterangan:

Variabel yang diteliti

Variabel yang tidak diteliti

G. Hipotesis

1. Ada pengaruh edukasi menggunakan media video terhadap pengetahuan tentang 1000 HPK pada remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya.
2. Ada pengaruh edukasi menggunakan media video terhadap sikap tentang 1000 HPK pada remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya.

H. Variabel Penelitian

Adapun variabel dalam penelitian ini meliputi:

1. Variabel independen: edukasi dengan video tentang 100 HPK.
2. Variabel dependen: pengetahuan dan sikap remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya.

I. Definisi Operasional

a. Media Video

Media yang menampilkan visualisasi materi yang dilengkapi dengan gambar, tulisan dan suara yang berisi informasi tentang pengertian 1000 HPK, pentingnya remaja putri mengetahui 1000 HPK, Masalah gizi pada remaja putri, akibat kekurangan gizi pada masa 1000 HPK yang akan diberikan kepada remaja putri sebanyak 1 kali yaitu setelah *pretest*. Video tersebut akan diberikan via *Whatsapp* untuk ditonton ulang sebanyak 2 kali.

Skala : Nominal

b. Umur

Usia adalah rentang waktu hidup remaja putri yang dihitung mulai dari lahir hingga saat penelitian dilakukan.

Skala : Rasio

Alat ukur : Kuesioner

c. Pengetahuan

Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan menggunakan media video dengan mengisi

kuesioner 20 soal pertanyaan tentang 1000 HPK dalam bentuk soal *multiple choice* dengan opsi jawaban a – d. Setiap jawaban benar akan diberikan skor 1 dan setiap jawaban salah akan diberikan 0.

Skala : Ordinal

Alat ukur : Kuesioner

Cara Perhitungan : $\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{Jumlah skor keseluruhan}} \times 100\%$

Kategori:

- Baik $\geq 76\%$ dari total skor
- Cukup 56% – 75% dari total skor
- Kurang $< 56\%$ dari total skor

(Arikunto, 2010).

d. Sikap

Sikap remaja putri bertingkah laku berdasarkan pengetahuannya. Diperoleh melalui pengisian kuesioner sebanyak 20 pertanyaan dengan penilaian sikap menggunakan skala likert yaitu Sangat Setuju, Setuju, Ragu-ragu, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju.

Alat ukur : Kuesioner

Skala : Nominal

Cara Perhitungan : $\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah skor individu}}{\text{Jumlah skor tertinggi (100)}} \times 100\%$

Kategori:

- Negatif, apabila skor ($< 80\%$)
- Positif, apabila skor dengan ($\geq 80\%$)

(Notoadmodjo, 2012)

BAB III

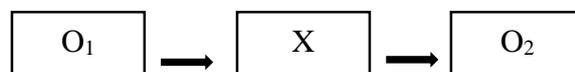
METODE PENELITIAN

A. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian di bidang gizi masyarakat tentang pengaruh edukasi dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang 1000 HPK di MA Darul Ulum Palangka Raya.

B. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan *quasy eksperimen* dengan desain *one group pre-posttest* yaitu desain awal dilakukan observasi melalui *pre-test* terlebih dahulu kemudian diberi perlakuan edukasi dengan media video. Setelah diberi perlakuan selanjutnya akan diberikan *post-test* sehingga dapat mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah diberikannya perlakuan melalui media video pada remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya.



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

Bentuk Rancangan *One Group Pre-Post Test* Keterangan:

O₁ : *Pretest*, yaitu pengukuran tingkat pengetahuan dan sikap sebelum edukasi 1000 HPK menggunakan media video

- X : Intervensi, yaitu edukasi dengan 1000 HPK menggunakan media video
- O₂ : *Posttest*, yaitu pengukuran tingkat pengetahuan dan sikap sesudah edukasi 1000 HPK menggunakan media video

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah remaja putri di MA Darul Ulum Palangkaraya sebanyak 40 orang remaja putri.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah populasi remaja putri kelas 12 di MA Darul Ulum Palangka Raya yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pada penelitian yang telah dilaksanakan sampel yang digunakan sebanyak 40 responden.

a. Kriteria Sampel

1) Inklusi

- a) Responden dalam keadaan sehat
- b) Bersedia menjadi responden.

2) Eksklusi

Responden mengundurkan diri sebelum penelitian selesai.

D. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di MA Darul Ulum Palangka Raya pada pertemuan pertama yaitu pada 23 Februari jam 13.00 dan pertemuan kedua pada 2 Maret 2023 jam 13.00.

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

- 1) Data karakteristik remaja putri yang meliputi umur yang diperoleh melalui alat bantu kuesioner.
- 2) Pengetahuan diperoleh dengan cara menjawab yang terdiri dari 20 pertanyaan pengetahuan tentang 1000 HPK yang akan dijawab oleh remaja putri baik sebelum maupun sesudah diberikan edukasi dengan media video menggunakan jawaban *multiple choice*.
 - a) Pengukuran pengetahuan dilakukan sebelum diberikan edukasi dengan menggunakan kuesioner.
 - b) Pengukuran pengetahuan dilakukan lagi satu minggu setelah diberikan edukasi dengan media video tentang 1000 HPK untuk melihat hasil dari edukasi yang diberikan melalui kuesioner.
- 3) Sikap diperoleh dengan cara menjawab kuesioner yang terdiri dari 20 pernyataan sikap tentang 1000 HPK yang akan dijawab oleh remaja putri baik sebelum dan sesudah diberikan edukasi

dengan media video, dengan skor 5 untuk sangat setuju, skor 4 untuk setuju, skor 3 untuk ragu-ragu, skor 2 untuk tidak setuju, dan skor 1 untuk sangat tidak setuju . Interpretasi skor skala dengan kategori:

- a) Positif dengan skor $\geq 80\%$
- b) Negatif dengan skor $< 80\%$

(1) Pengukuran sikap mulai dilakukan pada hari pertama sebelum diberikan edukasi dengan menggunakan kuesioner pada tanggal 23 Februari 2023 jam 13.00.

(2) Pengukuran sikap dilakukan lagi satu minggu setelah diberikan edukasi dengan media video tentang 1000 HPK untuk melihat hasil dari edukasi yang diberikan melalui kuesioner pada tanggal 2 Maret 2023 jam 13.00.

b. Data Sekunder

Data tentang gambaran umum sekolah MA Darul Ulum Palangka Raya.

2. Tahapan Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

- 1) Mengajukan *ethical clearance* komite etik PKP kepada Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
- 2) Menyiapkan *informed consent*

- 3) Meminta izin penelitian yang ditujukan kepada pihak sekolah agar dapat melakukan penelitian di MA Darul Ulum Palangka Raya
- a. Melakukan uji validitas kuesioner untuk mendapatkan data yang valid maka kuesioner harus diuji coba validitas dan reliabilitas. Uji Validitas dan Reliabilitas,

- 1) Uji Validitas

Validitas digunakan untuk mengukur seberapa sahny suatu kuesioner yang akan ditujukan kepada sasaran penelitian. Uji validitas dapat menggunakan *Computrized*. Uji validitas dihitung dengan membandingkan nilai r hitung (*Person Correlation*) dengan nilai r tabel. Jika r hitung $>$ r tabel, maka instrumen penelitian dinyatakan valid. Namun jika r hitung $<$ r tabel, maka instrumen penelitian dikatakan invalid (Darma, 2021).

- 2) Uji Reliabilitas

Reliabilitas digunakan untuk mengetahui apakah data yang dihasilkan dapat diandalkan atau bersifat tangguh. Pada dasarnya, uji reliabilitas mengukur variabel yang digunakan melalui pertanyaan/pernyataan pada kuesioner. Uji reliabilitas dilakukan dengan membandingkan nilai *Cronbach's alpha* dengan tingkat/taraf signifikan. Jika nilai *Cronbach's alpha* $>$ tingkat signifikan, maka instrumen dikatakan reliabel. Namun

jika nilai *Cronbach's alpha* < tingkat signifikan, maka instrumen dikatakan tidak reliabilitas (Darma, 2021).

Pada penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas di SMA Kristen terhadap 30 sampel menunjukkan hasil bahwa kuesioner penelitian valid dan reliabel.

b. Tahap Melakukan Edukasi

- 1) Mengukur pengetahuan siswi remaja putri tentang 1000 HPK sebelum diberikan video, dengan cara memberikan kuesioner pengetahuan yang di isi sendiri oleh responden dengan waktu pengisian dibatasi selama 30 menit.
- 2) Mengukur sikap siswi remaja putri tentang 1000 HPK sebelum diberikan video, dengan cara memberikan kuesioner sikap yang di isi sendiri oleh responden dengan waktu pengisian dibatasi selama 20 menit.
- 3) Setelah pemberian *pre-test* lalu edukasi edukasi dengan media video yang akan diberikan 1 kali. Video tersebut akan diberikan via *whatsapp* untuk ditonton ulang lalu diberikan *post-test* setelah 7 hari dilakukan edukasi dengan materi pengertian 1000 HPK, pentingnya remaja putri untuk mengetahui 1000 HPK, masalah gizi pada remaja putri, akibat kekurangan gizi pada masa 1000 HPK.
- 4) Mengukur pengetahuan siswi remaja putri tentang 1000 HPK sesudah diberikan edukasi.

- 5) Mengukur sikap siswi remaja putri tentang 1000 HPK sesudah diberikan edukasi.

c. Tahap Akhir

- 1) Menganalisis pengaruh pengetahuan tentang 1000 HPK sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan menggunakan media video pada siswa di MA Darul Ulum Palangka Raya.
- 2) Menganalisis pengaruh sikap tentang 1000 HPK sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan menggunakan media video pada siswa di MA Darul Ulum Palangka Raya.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara manual dan menggunakan komputer. Setelah data didapatkan, lalu data tersebut diidentifikasi hasil sebelum dan sesudah diberikan media video tentang pemberian 1000 HPK, kemudian data tersebut dianalisis menggunakan komputer untuk mendapatkan hasil akhir dari penelitian.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah teknik menganalisa data pada satu variabel secara mandiri, tanpa dihubungkan dengan variabel lainnya. Analisis univariat dapat juga disebut sebagai analisis deskriptif yaitu menggambarkan kondisi yang diteliti. Hasil analisis univariat ditampilkan dalam bentuk jumlah (n) dan persentase (%).

Ukuran penentuan skor tunggal berupa mean, median, standar deviasi, nilai minimum dan maksimum. Penyajian data dibuat dalam bentuk grafik, narasi, tabel, ataupun gambar. Data yang akan dianalisis meliputi karakteristik usia/umur, pengetahuan, dan sikap tentang 1000 HPK yang disajikan dalam bentuk karakteristik.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah teknik menganalisa data untuk melihat pengaruh dari suatu variabel penelitian. Analisis ini digunakan untuk melihat pengaruh pengetahuan, dan sikap sebelum dan sesudah diberikan media video tentang 1000 HPK. Analisis pengaruh media video terhadap pengetahuan di uji menggunakan *Marginal Homogeneity*, sedangkan analisis sikap menggunakan uji *McNemar*. Analisis ini menggunakan *computerized*, dasar pengambilan keputusan adalah:

- 1) Apabila $p \text{ value} \leq 0,05$ yang berarti bahwa terdapat pengaruh edukasi dengan media video tentang 1000 HPK terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya.
- 2) Apabila $p \text{ value} > 0,05$ yang berarti bahwa tidak ada pengaruh edukasi dengan media video tentang 1000 HPK terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Sekolah

Sekolah Madrasah Aliyah Darul Ulum Palangka Raya atau MA Darul Ulum didirikan pada tahun 1998. MA Darul Ulum dulunya merupakan tempat anak-anak belajar mengaji di langgar dan anak-anak yang belajar semakin lama semakin bertambah. Oleh karena itu, didirikan lembaga pendidikan hingga saat ini. MA Darul Ulum merupakan sekolah dengan status akreditasi “B” dengan jumlah guru 25 orang, jumlah siswa 292 dengan kelas X berjumlah 114 siswa, kelas XI berjumlah 91 siswa, dan XII berjumlah 84 orang dengan laki-laki berjumlah 44 dan perempuan 40.

6 ekstrakurikuler seperti pramuka, pencak silat, palang merah remaja, tahfiz quran, maulid habsyi, dan tari daerah. Dengan dilengkapi fasilitas sekolah seperti perpustakaan, laboratorium komputer, musholla, dan UKS. Sekolah ini terletak di jalan Dr. Murjani Gang. Sari 45 RT 01 RW 10 Kelurahan Pahandut, Kecamatan Pahandut, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Kode Pos 73111.

1. Visi, Misi, dan Motto sekolah

Visi : “Menjadikan insan yang cerdas, terampil, berwawasan keislaman dan berakhlakul karimah yang siap bersaing pada perguruan tinggi dan dunia kerja, serta dapat memberdayakan masyarakat.”

Misi :

- a. Menyelenggarakan pendidikan yang berbasis keagamaan sebagai pemenuhan kebutuhan di masyarakat.
- b. Menyelenggarakan pendidikan yang berbasis iptek sebagai persiapan memasuki perguruan tinggi.
- c. Mengembangkan berbagai keterampilan sebagai persiapan memasuki dunia kerja.
- d. Membiasakan pola hidup sederhana, bersih disiplin, dan istiqomah dalam rangka mencetak generasi yang berakhlakul karimah.

Motto : MA Darul Ulum; Religius, Berprestasi dan Terpercaya.

2. Identitas Sekolah

- a. Nama Sekolah : MA Darul Ulum Palangka Raya
- b. NPSN : 30208955
- c. Status Akreditasi : B
- d. Tahun didirikan : 1998
- e. Kepemilikan Tanah : Yayasan
 - 1) Luas Tanah : 529 m²
 - 2) Luas Bangunan : 736 m² (bangunan bertingkat)
- f. Alamat Sekolah : Jln. Dr. Murjani Gang Sari 45 RT 01/RW 10
- g. Kode Pos : 73111

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik Usia Responden

Karakteristik usia siswi kelas 12 di MA Darul Ulum Palangka Raya yang menjadi responden dapat dilihat pada Tabel 4.1

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Siswa MA Darul Ulum Palangka Raya

Variabel	Median	Minimum	Maksimum
Usia	18	17	19

Sumber: Data primer, 2023

Pada Tabel 4.1 diketahui rerata usia siswi 18 tahun dengan usia minimum siswi yaitu 17 tahun, dan usia maksimum siswi yaitu 19 tahun. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik (Notoatmodjo, 2010).

2. Pengetahuan Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan

Identifikasi pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang 1000 HPK dengan media video pada siswi kelas 12 di MA Darul Ulum Palangka Raya dapat dilihat pada Tabel 4.2

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Dengan Media Video di MA Darul Ulum Palangka Raya

Kategori	Pretest		Posttest	
	n	%	n	%
Baik	1	2,5	24	60
Cukup	19	47,5	16	40
Kurang	20	50	0	0
Total	40	100	40	100

Berdasarkan Tabel 4.2 pengetahuan siswi sebelum diberikan edukasi dengan media video tentang 1000 HPK menunjukkan bahwa 1 siswi (2,5%) memiliki pengetahuan baik, 19 siswi (47,5%) cukup, 20 siswi (50%) memiliki pengetahuan kurang, sedangkan pengetahuan siswi setelah diberikan edukasi pengetahuan mengalami peningkatan yaitu, sebanyak 24 siswi (60%) memiliki pengetahuan baik, 16 siswi (40%) cukup, dan tidak ada siswi yang mendapatkan nilai pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang 1000 HPK sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media video.

Setelah edukasi banyak siswi yang mengalami peningkatan nilai pengetahuan hanya saja ada saat dilakukan edukasi terdapat beberapa faktor yang menyebabkan edukasi tidak mencapai 80% antara lain, siswi yang sudah tidak fokus karena ingin pulang, beberapa siswi yang bercanda saat mengisi *pretest* dan *posttest*.

Berdasarkan hasil *pretest* yang telah dilakukan didapatkan beberapa jawaban pertanyaan paling banyak salah yaitu tentang apa yang harus dilakukan remaja putri untuk menjaga status gizinya, makanan sumber zat besi, kenapa gizi seimbang penting, dampak

asupan gizi yang baik, masa kritis mana yang tidak harus diperhatikan pada 1000 HPK, jika calon ibu hamil kekurangan gizi apa yang terjadi, dan apa itu 1000 HPK. Setelah diberikan edukasi dengan media video dan dilakukan *posttest* terjadi peningkatan pengetahuan siswi yang menjawab pertanyaan dengan benar. Hal ini sejalan dengan penelitian Aisah (2021) yang menyatakan bahwa penggunaan media video untuk edukasi dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan karena menarik dan mudah dimengerti oleh berbagai kelompok usia. Maretta (2019) juga menyatakan bahwa penggunaan video Sejam Kusuka lebih efektif dalam meningkatkan sikap WUS tentang kesehatan prakonsepsi.

3. Sikap Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan

Identifikasi sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang 1000 HPK dengan media video pada siswi MA Darul Ulum Palangka Raya dapat dilihat pada Tabel 4.3

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Dengan Media Video di MA Darul Ulum Palangka Raya

Kategori	Pretest		Posttest	
	n	%	n	%
Positif	22	55	32	80
Negatif	18	45	8	20
Total	40	100	40	100

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa sikap sebelum diberikan edukasi dengan media video menunjukkan 55% siswi memiliki sikap yang positif dan 45% negatif. Setelah diberikan

edukasi dengan media video terdapat peningkatan nilai sikap siswi yaitu sebanyak 80% siswi memiliki sikap positif dan 20% negatif. Dikatakan hasil sikap positif apabila nilai nya $\geq 80\%$, dan dikatakan negatif apabila hasil sikap $<80\%$. Hal ini sejalan dengan penelitian Simanjuntak (2019), menunjukkan adanya peningkatan sikap setelah diberikan pendidikan gizi tentang 1000 HPK pada remaja putri dengan media *booklet* yaitu dari 25% menjadi 50% . Hal yang sama juga dinyatakan Asmawati (2020) bahwa ada peningkatan sikap setelah diberikan penyuluhan pada remaja putri dengan media video yaitu dari 75% menjadi 100%.

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis penelitian. Analisis bivariat yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Homogeneity Marginal* untuk menganalisis pengaruh pengetahuan, sedangkan uji *Mcnemar* digunakan untuk menganalisis pengaruh media video terhadap sikap.

1. Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dengan media video tentang 1000 hari pertama kehidupan pada remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya.

Hasil analisis pengaruh edukasi dengan media video terhadap pengetahuan remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya dapat dilihat pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Hasil Uji Pengaruh Edukasi Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Putri di MA Darul Ulum Palangka Raya

Variabel	Jenis Uji	Sig	Keterangan
Pengetahuan	<i>Marginal Homogeneity</i>	0,000	Ada Pengaruh

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dengan media video tentang 1000 HPK dengan nilai sig ($\rho=0,000$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayati (2022), yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh edukasi tentang 1000 HPK menggunakan media *leaflet* terhadap pengetahuan dengan sig ($\rho=0,000$). Pengetahuan adalah hasil seseorang dari tau sesuatu terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena berdasarkan pengalaman (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian Tarigan (2020) juga menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan gizi dengan menggunakan media animasi tentang 1000 HPK terhadap pengetahuan remaja putri sekolah menengah atas ($\rho=0,001$). Hal yang sama juga dinyatakan oleh Arsyad (2022) bahwa ada pengaruh yang signifikan dalam pemberian pendidikan gizi tentang 1000 HPK dengan media *presentasi* dan *booklet* terhadap pengetahuan calon pengantin perempuan ($\rho=0,000$). Saifurrohman dan Suharsono dalam Wardani (2020) menyatakan bahwa durasi efektif dalam video pembelajaran adalah tidak lebih dari 15 menit. Pengulangan video

sebanyak tiga kali dalam penelitian ini membuat adanya pengulangan pemberian informasi. Pengulangan pemberian media video memberikan hasil yang cukup efektif.

2. Pengaruh edukasi terhadap sikap dengan media video tentang 1000 hari pertama kehidupan pada remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya.

Hasil analisis pengaruh edukasi dengan media video terhadap sikap remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya dapat dilihat pada Tabel 4.5.

Tabel 4.5 Hasil Uji Pengaruh Edukasi Dengan Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri di MA Darul Ulum Palangka Raya

Variabel	Jenis Uji	Sig	Keterangan
Sikap	<i>Mc Nemar</i>	0,002	Ada Pengaruh

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi menggunakan media video terhadap sikap remaja putri ($\rho=0,002$). Sikap merupakan reaksi dari seseorang terhadap suatu objek. Sikap adalah pandangan, pendapat, tanggapan ataupun penilaian dan juga perasaan seseorang terhadap suatu objek yang disertai dengan kecenderungan untuk bertindak. Perubahan sikap pada dasarnya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan yang didapat dari hasil salah satunya melalui pendidikan atau proses belajar (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Istibakhtia (2019) pada remaja putri sekolah menengah atas yang menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan gizi seimbang 1000 HPK terhadap sikap

($\rho=0,000$). Hal yang sama juga dinyatakan Nasution (2022) bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap tentang 1000 HPK ($\rho=0,001$).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Rerata usia remaja putri adalah 18 tahun dengan rentang usia 17 tahun sampai 19 tahun.
2. Pengetahuan remaja putri di MA Darul Ulum tentang 1000 HPK yang baik mengalami peningkatan yaitu sebanyak 2,5% meningkat menjadi 60%.
3. Sikap remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya tentang 1000 HPK yang positif mengalami peningkatan dari 55% menjadi 80%.
4. Ada pengaruh edukasi dengan media video terhadap pengetahuan remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya ($\rho=0,000$).
5. Ada pengaruh edukasi dengan media video terhadap sikap remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya ($\rho=0,002$).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian “Pengaruh Edukasi dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan di MA Darul Ulum Palangka Raya” maka peneliti ingin memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian di sekolah lain dengan karakteristik sampel yang sama yaitu remaja putri SMA untuk melihat apakah ada pengaruh media video jika dilakukan pada siswi di sekolah yang berbeda.
2. Bagi pihak sekolah agar dapat memberikan edukasi pentingnya 1000 HPK serta menjelaskan kenapa remaja putri yang menjadi sasaran.
3. Bagi pemerintah diharapkan dapat melakukan promosi kesehatan yang berkaitan dengan 1000 HPK pada remaja putri karena remaja putri ketika menjadi ibu sudah mempunyai persiapan yang berkaitan dengan 1000 HPK.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani M. Wirjatmadi B. 2012. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta : Kencana.
- Aisah siti. Suhartini I, Ani M. 2021. Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: *Scoping Review*. *Jurnal Perawat Indonesia*. 5(1): 641-655. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jpi/article/view/926/485>
- Alpian Y. Anggraeni WS, Wiharti U, Soleha NM. 2019. Pentingnya pendidikan bagi manusia. *Jurnal Buana Pengabdian*. 1(1): 66-72. <https://journal.ubpkarawang.ac.id/index.php/JurnalBuanaPengabdian/article/view/581>
- Arikunto S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arsyad J.F. Setiawaty Y. Yusnidar Y. 2022. Pengaruh Pengetahuan Calon Pengantin Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Gizi 1000 HPK Melalui Media Presentasi dan Booklet. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 11(1): 282-287. <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/742/494>
- Asmawati N. Nurcahyani DI. Yusuf K. Mashitah St. Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Anemia Pada Remaja Putri SMPN 1 Turikale. 2020. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*. 13(2): 22-30. <https://jurnalgizi.unw.ac.id/index.php/JGK/article/view/122/167>
- Berawi NK. 2021. *Buku Pedoman Asupan dan Asuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Bandar Lampung : Pusaka Media
- Darma B. 2021. *Statistika Penelitian Menggunakan SPSS (Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji t, Uji F, R2)*. GUEPEDIA.
- Dhirah Ulfa Husna. Eva Rosdiana. Chairanisa Anwar. dan Marniati Marniati. 2020. Hubungan Perilaku Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Status Gizi Baduta di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. [diakses 2022 Feb 28]; 6(1): 549. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/872>
- Dictara AA. Angraini DI. Mayasari D. Karyus A. 2020. Hubungan Asupan Makan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung. *Medical Journal of*

Lampung Universit. [diakses 2022 Jun 20]; 9(2): 1-6.
<https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2846>

Dieny FF. 2014. *Permasalahan Gizi pada Remaja Putri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Fadhila Andi Dini. Aminuddin Syam. dan Muh Alwi M. 2021. Pengaruh Pemberian Media Buku Saku Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Pada Siswa Remaja Putri Di SMAN 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara. *Jurnal Nursing Inside Community*. [diakses 2022 Mar 2]; 3(3): 74–83.

Gonete KA. Tariku A. Wami SD. Derso T. 2017. *Prevalence and Associated Factors Of Anemia Among Adolescent Girls Attending High Schools In Dembia District, Northwest Ethiopia*. Archives of Public Health. 2018; 76(79): 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13690-018-0324-y>

Haslindah. 2017. Hubungan Body Image, Asupan Zat Gizi Mikro (Fe, Vitamin C, Vitamin A, dan Vitamin B12) dan Protein Dengan Kadar HB Pada remaja Putri di SMAN 21 Makassar Tahun 2017. *Journal of Personality and Social Psychology*. [Skripsi].
http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/YzRmZTRhNDAwOGNINmViYmU0Yzg0NzAzNGNjYzU2NmNlODc2MjQzYQ==.pdf

Hidayati DU. Yulastini F. Fajriani E. 2022. Pengaruh Edukasi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS). *Journal of Holistic Nursing and Health Science*. 5(2): 169-177.
<https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/hnhs/article/view/16941>

Istibakhati N. 2019. Pengaruh Pendidikan Gizi Seimbang 1000 HPK Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Di Desa Sumotoro. [Skripsi]. Stikes Bhakti Husada

Julaecha. 2020. Edukasi periode emas 1000 hari pertama kehidupan. *Jurnal Abdimas Kesehatan*. [diakses 2022 Mar 2]; 2(3): 163-166.
<http://jak.stikba.ac.id/index.php/jak/article/view/109>

Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. 2013. Kerangka kebijakan gerakan nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka seribu hati pertama kehidupan (1000 HPK).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi (AKG) Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan RI. 2020. Gizi saat remaja tentukan kualitas keturunan.

[diakses 2022 Mei 2]
<https://www.kemkes.go.id/article/view/20012600004/gizi-saat-remaja-tentukan-kualitas-keturunan.html>

Kemenkes. 2018. *Riset Kesehatan Dasar: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2018*. Laporan Nasional

Maretta MY. Andhikati YR. 2019. Edukasi Video Sejam Kusuka Efektif Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap WUS Tentang Kesehatan Prakonsepsi. *Jurnal Kebidanan*. 8(2): 89-96. <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>

Mitayani Sartika W. 2010. *Buku Saku Ilmu Gizi*. Jakarta : Trans Info Media.

Muchtadi D. 2009. *Pengantar Ilmu Gizi*. Bandung : Alfabeta.

Muthia Gina. dan Eny Y. 2019. Evaluasi pelaksanaan program pencegahan stunting ditinjau dari intervensi gizi spesifik gerakan 1000 HPK di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*. [diakses 2022 Mar 5]; 8(4): 100–108.
<http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1125/1011>

Nasution E. Nisa H. Tarigan BR. 2022. Penyuluhan Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat uisu*. 11(1): 140-149.
<https://jurnal.uisu.ac.id/index.php/wahana/article/view/5799/4431>

Notoadmodjo S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.

Notoadmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.

Nurwahidah Cut Dhien. Zaharah. Sina. Ibnu. 2021. Media video pembelajaran dalam meningkatkan motivasi dan prestasi mahasiswa. *Jurnal Pemikiran dan Pencerahan*. [diakses 2022 Mar 26]; 17(1): 118-139.
<http://jurnal.umt.ac.id/index.php/RausyanFikr/article/view/4168>

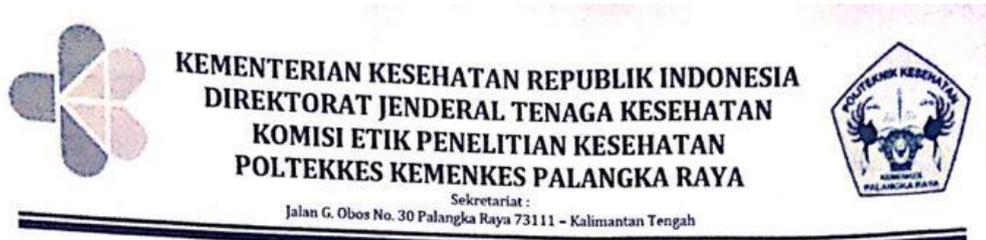
Putri MP. Dary. Mangalik G. 2021. Asupan Protein, Zat Besi dan Status Gizi Pada Remaja Putri. *Journal of Nutrition College*. [diakses 2022 Jun 20]; 11(1): 140-149.
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/download/31645/26509>

Rahayu A. *Et al*. 2018. *Buku ajar gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Banjarbaru: ULM. <http://kesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/uploads/2019/02/BUKU-AJAR-1000-HARI-PERTAMA-KEHIDUPAN.pdf>

- Simanjuntak AR. 2019. Pengaruh Pendidikan Gizi Dengan Media t Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Sma RK Serdang Murni Lubuk Pakam. [Skripsi]. Politeknik Kesehatan Medan.
- Syam FM. 2013. Gambaran asupan zat gizi, status gizi, dan produktivitas kerja pada pekerja pabrik kelapa sawit Bagerpang Estate *PT. PP*. Lonsum [Skripsi]. Universitas Sumatera Utara.
- Tarigan EN. 2019. Pengaruh Pendidikan Gizi Menggunakan Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Di Sma Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam. [Skripsi]. Politeknik Kesehatan Medan.
- Wardani KE. Upoyo SA. Alivian NG. 2020. Efektivitas Pembelajaran Mandiri Audiovisual dan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Perawat di RSUD Wonosari. *Jurnal of Bionursing*. 2(3): 183-189. <http://bionursing.fikes.unsoed.ac.id/bion/index.php/bionursing>.

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Ethical Clearance*



PERSETUJUAN ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Nomor: 266/VII/KE.PE/2022

- Judul Protokol Penelitian : Pengaruh Edukasi Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 HPK di MAS Darul Ulum Palangka Raya
- Dokumen yang Disetujui dan Versi Dokumen : 1. Protokol Penelitian versi 03 2022
2. *Information for Subjects* versi 03 2022
3. Formulir *Informed Consent* versi 03 2022
- Peneliti Utama : Kirana Sutra Nirmala
- Peneliti Pendamping : -
- Tanggal Persetujuan : 8 Juli 2022
(Berlaku selama satu tahun mulai dari tanggal persetujuan)
- Lembaga/Lokasi Penelitian : MAS Darul Ulum Palangka Raya

Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya menyatakan bahwa dokumen di atas memenuhi prinsip etik yang telah diuraikan dalam Pedoman Internasional dan Nasional tentang standar dan prosedur etik penelitian dengan manusia.

Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya berhak untuk memantau kegiatan penelitian setiap saat.

Peneliti wajib menyerahkan :

- Laporan dari setiap efek samping serius yang ditimbulkan



Yeni Lucin S.Kep., MPH
Ketua KEPK

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Jalan Diponegoro No. 60 Tlp/Fax (0536) 3221645, Website: www.bappeda.kalteng.go.id
Email: bappedalitbang@kalteng.go.id
Palangka Raya 73111

IZIN PENELITIAN

Nomor : 072/00511/Bapplitbang

Membaca : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya, Nomor :
LB.02.03/1/4230/2023 Tanggal 13 Januari 2023

Perihal : Surat Izin Penelitian

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002, Tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 59 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian / Pendataan Bagi Setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.

Memberikan Izin Kepada : KIRANA SUTRA NIRMALA

NIM : PO.62.31.3.19.301

Tim Survey / Peneliti dari : POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA

Akan melaksanakan Penelitian

yang berjudul

: PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG 1000HPK DI MAS DARUL ULUM PALANGKA RAYA

L o k a s i : MAS DARUL ULUM PALANGKA RAYA

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Setibanya peneliti di tempat lokasi penelitian harus melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang setempat.
- b. Hasil Penelitian ini supaya disampaikan kepada :
 - 1). Kepala BAPPEDALITBANG Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 1 (satu) eksemplar dan Soft Copy.
 - 2). Kepala Sekolah MAS Darul Ulum Palangka Raya Sebanyak 1 (Satu) eksemplar.
- c. Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah; tetapi hanya digunakan untuk keperluan ilmiah;
- d. Surat Izin Penelitian ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila peneliti tidak memenuhi ketentuan-ketentuan pada butir a, b dan c tersebut diatas;
- e. Surat Izin penelitian ini berlaku sejak diterbitkan dan berakhir pada tanggal 03 MEI 2023

Demikian Surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : PALANGKA RAYA
PADA TANGGAL 03 FEBRUARI 2023
An. KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN
DAERAH, PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,
BAPPEDALITBANG



ENDY, ST, MT

Pembina Tk.I

NIP. 19741223 200003 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1. Gubernur Kalimantan Tengah Sebagai Laporan;
2. Kepala Badan Kesbang Dan Politik Provinsi Kalimantan Tengah;
3. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah;
4. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah;
5. Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Lampiran 3. *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI SAMPEL

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Tempat, Tanggal Lahir :

Alamat :

No. Handphone :

Dengan ini menyatakan SETUJU/TIDAK SETUJU untuk menjadi sampel dalam penelitian ini dan mengikuti proses penelitian sampai selesai setelah diberikan penjelasan yang saya terima dengan judul penelitian :

“Pengaruh Edukasi Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 HPK di MAS DARUL ULUM Palangka Raya”

Demikian surat persetujuan ini saya setujui agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya,

(.....)

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian

KUESIONER
PENELITIAN TENTANG 1000 HPK
DI MA DARUL ULUM PALANGKA RAYA

A. Karakteristik Remaja

Nama :
Umur :
Kelas :
Tanggal :

B. Pengetahuan tentang 1000 HPK

Petunjuk: Berilah tanda *ceklis* (✓) dalam kolom setiap pertanyaan yang tersedia jika pilihan tersebut menjadi jawaban Anda, bila ada yang kurang mengerti langsung tanyakan pada peneliti yang bersangkutan.

1. 1000 HPK adalah singkatan dari ...
 - A. 1000 Hari Pertama Kelahiran
 - B. 1000 Hari Pertama Kehidupan
 - C. 1000 Hari Pertama Kehamilan
 - D. 1000 Hari Pertama KandunganJawab: B
2. Jika 1000 HPK dibagi berdasarkan tahapan kehidupan anak, masa kritis mana yang tidak harus diperhatikan pada 1000 HPK ...
 - A. Masih dalam kandungan
 - B. Umur 0-6 bulan
 - C. Umur 25-48 bulan
 - D. Umur 12-24 bulanJawab: C
3. Mengapa 1000 Hari Pertama Kehidupan sangat penting...
 - A. Karena menentukan kesehatan ibu saat hamil

- B. Karena menentukan kesehatan ibu setelah melahirkan
- C. Karena menentukan status gizi anak saat dilahirkan
- D. Karena menentukan kesehatan anak sejak lahir hingga dewasa

Jawab: D

4. Fase awal kehidupan berawal dari...

- A. 270 hari dalam kandungan
- B. 280 hari dalam kandungan
- C. 210 hari dalam kandungan
- D. 250 hari dalam kandungan

Jawab: A

5. Apa yang terjadi pada 1000 HPK...

- A. Badan anak tidak berkembang
- B. Sistem kekebalan tubuh semakin menurun
- C. Pertumbuhan otak berkembang pesat
- D. Tinggi badan anak berhenti

Jawab: C

6. Peluang apa yang diberikan ketika fokus terhadap kelompok 1000 HPK..

- A. Membangun kekuatan ibu dan anak
- B. Membangun kesehatan jangka panjang
- C. Membangun massa otot
- D. Membangun kebugaran badan

Jawab: B

7. Apa yang menjadi peran besar pada kesehatan, keselamatan kehamilan dan kelahiran apabila remaja putri menjadi ibu...

- A. Makanan
- B. Tinggi badan
- C. Usia
- D. Status gizi

Jawab: D

8. Kenapa gizi seimbang penting untuk remaja putri...

- A. Karena penting untuk masa depan

- B. Untuk pertumbuhan tinggi badan
- C. Agar genetik yang dihasilkan cantik
- D. Agar usia hidup lebih lama

Jawab: A

9. Apa yang terjadi jika remaja putri mengalami gizi kurang...

- A. Terganggunya pertumbuhan, dan fungsi organ
- B. Terganggunya pencernaan, dan fungsi usus
- C. Terganggunya pernafasan, dan fungsi paru-paru
- D. Terganggunya perasaan, dan fungsi otak

Jawab: A

10. Asupan gizi yang baik akan memberikan dampak apa pada anak ...

- A. Tumbuh kembang anak terganggu
- B. Rentan terhadap penyakit
- C. Rentan terkena penyakit *degenerative*
- D. Anak akan sehat dan aktif

Jawab: D

11. Penyebab anemia pada remaja putri adalah...

- A. Asupan makan yang kurang
- B. Aktivitas remaja yang banyak
- C. Kurang konsumsi
- D. Asupan zat besi yang kurang

Jawab: D

12. Jika calon ibu hamil tidak kekurangan gizi apa yang akan terjadi....

- A. Janin akan kekurangan gizi
- B. Anak kurang gizi
- C. Mudah sakit
- D. Janin akan sehat

Jawab: D

13. Makanan sumber karbohidrat adalah...

- A. Nasi, singkong, kentang, mie

- B. Roti, mie, susu, mentega
- C. Nasi, singkong, tahu, tempe
- D. Kentang, mie, ikan, telur

Jawab: A

14. Apa yang terjadi jika gizi anak pada masa 1000 HPK tidak terpenuhi...

- A. Anak akan ceria
- B. Anak akan tumbuh sehat
- C. Pertumbuhan anak terhambat
- D. Anak akan aktif

Jawab: C

15. Makanan sumber protein hewani dan nabati adalah...

- A. Ayam, tahu, mie, sayur
- B. Ikan, telur, tempe
- C. Kacang-kacangan, susu, roti
- D. Sayur, buah, daging

Jawab: B

16. Kenapa 1000 HPK disebut periode emas...

- A. pertumbuhan otak berkembang pesat, badan anak tumbuh secara optimal dan sistem kekebalan tubuh mulai terbentuk
- B. Pertumbuhan otak berkembang pesat, badan anak tidak tumbuh dan sistem kekebalan tubuh mulai terbentuk
- C. Pertumbuhan otak tidak berkembang pesat, badan anak tumbuh secara optimal dan sistem kekebalan tubuh mulai terbentuk
- D. Pertumbuhan otak berkembang pesat, badan anak tumbuh secara optimal dan sistem kekebalan tubuh tidak terbentuk

Jawab: A

17. Kenapa periode emas atau 1000 HPK ini sangat penting...

- A. Karena tidak dapat di perbaiki
- B. Karena tidak dapat gen yang bagus
- C. Karena tidak dapat kesehatan optimal
- D. Karena tidak dapat kekebalan tubuh

Jawab: A

18. Apa itu 1000 HPK...

- A. Fase awal kehidupan yaitu 270 hari dalam kandungan dan 730 hari setelah kelahiran atau sampai 2 tahun.
- B. Fase awal kehidupan yaitu 280 hari dalam kandungan dan 750 hari setelah kelahiran atau sampai 2 tahun.
- C. Fase awal kehidupan yaitu 270 hari dalam kandungan dan 790 hari setelah kelahiran atau sampai 2 tahun.
- D. Fase awal kehidupan yaitu 270 hari dalam kandungan dan 740 hari setelah kelahiran atau sampai 2 tahun.

Jawab: A

19. Makanan sumber zat besi...

- A. Sayur hijau ikan, roti
- B. Hati, singkong, susu
- C. Ikan, daging, hati
- D. Ayam, santan, susu

Jawab: C

20. Apa yang harus dilakukan remaja putri untuk menjaga status gizinya...

- A. Memperbanyak konsumsi minuman berenergi
- B. Makan makanan yang banyak tanpa memilih
- C. Makan makanan beraneka raga, dan memperhatikan asupan
- D. Mengonsumsi semua jajanan yang ada disekolah

Jawab: C

B. Pengetahuan tentang 1000 HPK

Petunjuk: Berilah tanda *ceklis* (✓) dalam kolom setiap pertanyaan yang tersedia jika pilihan tersebut menjadi jawaban Anda, bila ada yang kurang mengerti langsung tanyakan pada peneliti yang bersangkutan.

1. 1000 HPK adalah singkatan dari ...
 - A. 1000 Hari Pertama Kelahiran
 - B. 1000 Hari Pertama Kehidupan
 - C. 1000 Hari Pertama Kehamilan
 - D. 1000 Hari Pertama Kandungan

2. Jika 1000 HPK dibagi berdasarkan tahapan kehidupan anak, masa kritis mana yang tidak harus diperhatikan pada 1000 HPK ...
 - A. Masih dalam kandungan
 - B. Umur 0-6 bulan
 - C. Umur 25-48 bulan
 - D. Umur 12-24 bulan

3. Mengapa 1000 Hari Pertama Kehidupan sangat penting...
 - A. Karena menentukan kesehatan ibu saat hamil
 - B. Karena menentukan kesehatan ibu setelah melahirkan
 - C. Karena menentukan status gizi anak saat dilahirkan

D. Karena menentukan kesehatan anak sejak lahir hingga dewasa

4. Fase awal kehidupan berawal dari...
 - A. 270 hari dalam kandungan
 - B. 280 hari dalam kandungan
 - C. 210 hari dalam kandungan
 - D. 250 hari dalam kandungan

5. Apa yang terjadi pada 1000 HPK...
 - A. Badan anak tidak berkembang
 - B. Sistem kekebalan tubuh semakin menurun
 - C. Pertumbuhan otak berkembang pesat
 - D. Tinggi badan anak berhenti

6. Peluang apa yang diberikan ketika fokus terhadap kelompok 1000 HPK..
 - A. Membangun kekuatan ibu dan anak
 - B. Membangun kesehatan jangka panjang
 - C. Membangun massa otot
 - D. Membangun kebugaran badan

7. Apa yang menjadi peran besar pada kesehatan, keselamatan kehamilan dan kelahiran apabila remaja putri menjadi ibu...
 - A. Makanan
 - B. Tinggi badan
 - C. Usia
 - D. Status gizi

8. Kenapa gizi seimbang penting untuk remaja putri...
 - A. Karena penting untuk masa depan
 - B. Untuk pertumbuhan tinggi badan
 - C. Agar genetik yang dihasilkan cantik

- D. Agar usia hidup lebih lama
9. Apa yang terjadi jika remaja putri mengalami gizi kurang...
- A. Terganggunya pertumbuhan, dan fungsi organ
 - B. Terganggunya pencernaan, dan fungsi usus
 - C. Terganggunya pernafasan, dan fungsi paru-paru
 - D. Terganggunya perasaan, dan fungsi otak
10. Asupan gizi yang baik akan memberikan dampak apa pada anak ...
- A. Tumbuh kembang anak terganggu
 - B. Rentan terhadap penyakit
 - C. Rentan terkena penyakit *degenerative*
 - D. Anak akan sehat dan aktif
11. Penyebab anemia pada remaja putri adalah...
- A. Asupan makan yang kurang
 - B. Aktivitas remaja yang banyak
 - C. Kurang konsumsi
 - D. Asupan zat besi yang kurang
12. Jika calon ibu hamil tidak kekurangan gizi apa yang akan terjadi....
- A. Janin akan kekurangan gizi
 - B. Anak kurang gizi
 - C. Mudah sakit
 - D. Janin akan sehat
13. Makanan sumber karbohidrat adalah...
- A. Nasi, singkong, kentang, mie
 - B. Roti, mie, susu, mentega
 - C. Nasi, singkong, tahu, tempe
 - D. Kentang, mie, ikan, telur

14. Apa yang terjadi jika gizi anak pada masa 1000 HPK tidak terpenuhi...

- A. Anak akan ceria
- B. Anak akan tumbuh sehat
- C. Pertumbuhan anak terhambat
- D. Anak akan aktif

15. Makanan sumber protein hewani dan nabati adalah...

- A. Ayam, tahu, mie, sayur
- B. Ikan, telur, tempe
- C. Kacang-kacangan, susu, roti
- D. Sayur, buah, daging

16. Kenapa 1000 HPK disebut periode emas...

- A. pertumbuhan otak berkembang pesat, badan anak tumbuh secara optimal dan sistem kekebalan tubuh mulai terbentuk
- B. Pertumbuhan otak berkembang pesat, badan anak tidak tumbuh dan sistem kekebalan tubuh mulai terbentuk
- C. Pertumbuhan otak tidak berkembang pesat, badan anak tumbuh secara optimal dan sistem kekebalan tubuh mulai terbentuk
- D. Pertumbuhan otak berkembang pesat, badan anak tumbuh secara optimal dan sistem kekebalan tubuh tidak terbentuk

17. Kenapa periode emas atau 1000 HPK ini sangat penting...

- A. Karena tidak dapat di perbaiki
- B. Karena tidak dapat gen yang bagus
- C. Karena tidak dapat kesehatan optimal
- D. Karena tidak dapat kekebalan tubuh

18. Apa itu 1000 HPK...

- A. Fase awal kehidupan yaitu 270 hari dalam kandungan dan 730 hari setelah kelahiran atau sampai 2 tahun.

- B. Fase awal kehidupan yaitu 280 hari dalam kandungan dan 750 hari setelah kelahiran atau sampai 2 tahun.
- C. Fase awal kehidupan yaitu 270 hari dalam kandungan dan 790 hari setelah kelahiran atau sampai 2 tahun.
- D. Fase awal kehidupan yaitu 270 hari dalam kandungan dan 740 hari setelah kelahiran atau sampai 2 tahun.

19. Makanan sumber zat besi...

- A. Sayur hijau ikan, roti
- B. Hati, singkong, susu
- C. Ikan, daging, hati
- D. Ayam, santan, susu

20. Apa yang harus dilakukan remaja putri untuk menjaga status gizinya...

- A. Memperbanyak konsumsi minuman berenergi
- B. Makan makanan yang banyak tanpa memilih
- C. Makan makanan beraneka raga, dan memperhatikan asupan
- D. Mengonsumsi semua jajanan yang ada disekolah

B. Pengetahuan tentang 1000 HPK

Petunjuk: Berilah tanda *ceklis* (✓) dalam kolom setiap pertanyaan yang tersedia jika pilihan tersebut menjadi jawaban Anda, bila ada yang kurang mengerti langsung tanyakan pada peneliti yang bersangkutan.

1. ✓ 1000 HPK adalah singkatan dari ...
 - A. 1000 Hari Pertama Kelahiran
 - B. 1000 Hari Pertama Kehidupan
 - C. 1000 Hari Pertama Kehamilan
 - D. 1000 Hari Pertama Kandungan

2. ✓ Jika 1000 HPK dibagi berdasarkan tahapan kehidupan anak, masa kritis mana yang tidak harus diperhatikan pada 1000 HPK ...
 - A. Masih dalam kandungan
 - B. Umur 0-6 bulan
 - C. Umur 25-48 bulan
 - D. Umur 12-24 bulan

3. ✓ Mengapa 1000 Hari Pertama Kehidupan sangat penting...
 - A. Karena menentukan kesehatan ibu saat hamil
 - B. Karena menentukan kesehatan ibu setelah melahirkan
 - C. Karena menentukan status gizi anak saat dilahirkan

Karena menentukan kesehatan anak sejak lahir hingga dewasa

Fase awal kehidupan berawal dari...

- A. 270 hari dalam kandungan
- B. 280 hari dalam kandungan
- C. 210 hari dalam kandungan
- D. 250 hari dalam kandungan

5. Apa yang terjadi pada 1000 HPK...

- A. Badan anak tidak berkembang
- B. Sistem kekebalan tubuh semakin menurun
- C. Pertumbuhan otak berkembang pesat
- D. Tinggi badan anak berhenti

6. Peluang apa yang diberikan ketika fokus terhadap kelompok 1000 HPK..

- A. Membangun kekuatan ibu dan anak
- B. Membangun kesehatan jangka panjang
- C. Membangun massa otot
- D. Membangun kebugaran badan

7. Apa yang menjadi peran besar pada kesehatan, keselamatan kehamilan dan kelahiran apabila remaja putri menjadi ibu...

- A. Makanan
- B. Tinggi badan
- C. Usia
- D. Status gizi

8. Kenapa gizi seimbang penting untuk remaja putri...

- A. Karena penting untuk masa depan
- B. Untuk pertumbuhan tinggi badan
- C. Agar genetik yang dihasilkan cantik

D. Agar usia hidup lebih lama

9. Apa yang terjadi jika remaja putri mengalami gizi kurang...

- A. Terganggunya pertumbuhan, dan fungsi organ
- B. Terganggunya pencernaan, dan fungsi usus
- C. Terganggunya pernafasan, dan fungsi paru-paru
- D. Terganggunya perasaan, dan fungsi otak

10. Asupan gizi yang baik akan memberikan dampak apa pada anak ...

- A. Tumbuh kembang anak terganggu
- B. Rentan terhadap penyakit
- C. Rentan terkena penyakit *degenerative*
- D. Anak akan sehat dan aktif

11. Penyebab anemia pada remaja putri adalah...

- A. Asupan makan yang kurang
- B. Aktivitas remaja yang banyak
- C. Kurang konsumsi
- D. Asupan zat besi yang kurang

12. Jika calon ibu hamil tidak kekurangan gizi apa yang akan terjadi....

- A. Janin akan kekurangan gizi
- B. Anak kurang gizi
- C. Mudah sakit
- D. Janin akan sehat

13. Makanan sumber karbohidrat adalah...

- A. Nasi, singkong, kentang, mie
- B. Roti, mie, susu, mentega
- C. Nasi, singkong, tahu, tempe
- D. Kentang, mie, ikan, telur

✓ 14. Apa yang terjadi jika gizi anak pada masa 1000 HPK tidak terpenuhi...

- A. Anak akan ceria
- B. Anak akan tumbuh sehat
- C. Pertumbuhan anak terhambat
- D. Anak akan aktif

✓ 15. Makanan sumber protein hewani dan nabati adalah...

- A. Ayam, tahu, mie, sayur
- B. Ikan, telur, tempe
- C. Kacang-kacangan, susu, roti
- D. Sayur, buah, daging

✓ 16. Kenapa 1000 HPK disebut periode emas...

- A. pertumbuhan otak berkembang pesat, badan anak tumbuh secara optimal dan sistem kekebalan tubuh mulai terbentuk
- B. Pertumbuhan otak berkembang pesat, badan anak tidak tumbuh dan sistem kekebalan tubuh mulai terbentuk
- C. Pertumbuhan otak tidak berkembang pesat, badan anak tumbuh secara optimal dan sistem kekebalan tubuh mulai terbentuk
- D. Pertumbuhan otak berkembang pesat, badan anak tumbuh secara optimal dan sistem kekebalan tubuh tidak terbentuk

✓ 17. Kenapa periode emas atau 1000 HPK ini sangat penting...

- A. Karena tidak dapat di perbaiki
- B. Karena tidak dapat gen yang bagus
- C. Karena tidak dapat kesehatan optimal
- D. Karena tidak dapat kekebalan tubuh

✓ 18. Apa itu 1000 HPK...

- A. Fase awal kehidupan yaitu 270 hari dalam kandungan dan 730 hari setelah kelahiran atau sampai 2 tahun.

- B. Fase awal kehidupan yaitu 280 hari dalam kandungan dan 750 hari setelah kelahiran atau sampai 2 tahun.
- C. Fase awal kehidupan yaitu 270 hari dalam kandungan dan 790 hari setelah kelahiran atau sampai 2 tahun.
- D. Fase awal kehidupan yaitu 270 hari dalam kandungan dan 740 hari setelah kelahiran atau sampai 2 tahun.

✓ 19. Makanan sumber zat besi...

- A. Sayur hijau ikan, roti
- B. Hati, singkong, susu
- C. Ikan, daging, hati
- D. Ayam, santan, susu

✓ 20. Apa yang harus dilakukan remaja putri untuk menjaga status gizinya...

- A. Memperbanyak konsumsi minuman berenergi
- B. Makan makanan yang banyak tanpa memilih
- C. Makan makanan beraneka raga, dan memperhatikan asupan
- D. Mengonsumsi semua jajanan yang ada disekolah

Lampiran 5. Kuesioner Sikap

KUESIONER
SIKAP TENTANG 1000 HPK
DI MA DARUL ULUM PALANGKA RAYA

Petunjuk: Berilah tanda ceklis (✓) dalam kolom setiap pertanyaan yang tersedia jika pilihan tersebut menjadi jawaban Anda, bila ada yang kurang mengerti langsung tanyakan pada peneliti yang bersangkutan.

Keterangan:

Pernyataan Positif

5 = SS : Sangat Setuju

4 = S : Setuju

3 = RR : Ragu-ragu

2 = TS : Tidak Setuju

1 = STS : Sangat Tidak Setuju

Pernyataan Negatif

5 = STS : Sangat Tidak Setuju

4 = TS : Tidak Setuju

3 = RR : Ragu-ragu

2 = S : Setuju

1 = SS : Sangat Setuju

NO	PERNYATAAN	SS	S	RR	TS	STS	SKOR
1	1000 HPK penting karena memberikan dampak yang besar						
2	Tumbuh kembang anak tidak bersifat permanen dan berjangka panjang serta tidak sulit diperbaiki						
3	1000 HPK disebut periode emas atau periode kritis						

4	Gagal tumbuh terjadi bila pada periode emas kekurangan gizi						
5	Menjaga status gizi itu penting						
6	Minum tablet tambah darah tidak penting						
7	Anak kurang gizi akan mengalami perkembangan yang lambat, dan mudah sakit						
8	Remaja putri tidak berkontribusi besar dalam 1000 HPK						
9	Makan-makanan tidak harus beraneka ragam						
10	Anak yang kekurangan gizi dari hamil hingga dewasa akan tetap sehat dan bugar						
11	Masalah gizi yang sering terjadi pada remaja putri seperti gizi kurang, gizi lebih, serta anemia tidak akan menyebabkan masalah yang serius dikemudian hari						
12	Remaja putri merupakan fase yang sangat penting sebagai persiapan menjadi calon ibu						

13	Memilih makanan harus beraneka ragam agar status gizi tetap terjaga						
14	Masalah gizi kurang tidak akan mempengaruhi pertumbuhan						
15	1000 HPK penting karena pada masa itu tidak bisa diperbaiki						
16	Kekurangan nutrisi tidak akan menyebabkan apapun						
17	Obesitas bisa menjadi masalah kesehatan dikemudian hari						
18	Kekurangan zat besi tidak akan menyebabkan apapun ke dalam tubuh						
19	Energi yang dibutuhkan remaja sangat sedikit dibandingkan orang dewasa						
20	Kecukupan vitamin dan mineral harus tercukupi						

KUESIONER
 SIKAP TENTANG 1000 HPK
 DI MA DARUL ULUM PALANGKA RAYA

Petunjuk: Berilah tanda ceklis (✓) dalam kolom setiap pertanyaan yang tersedia jika pilihan tersebut menjadi jawaban Anda, bila ada yang kurang mengerti langsung tanyakan pada peneliti yang bersangkutan.

Keterangan:

Pertanyaan Positif

- 5 = SS : Sangat Setuju
- 4 = S : Setuju
- 3 = RR : Ragu-ragu
- 2 = TS : Tidak Setuju
- 1 = STS : Sangat Tidak Setuju

Pertanyaan Negatif

- 5 = STS : Sangat Tidak Setuju
- 4 = TS : Tidak Setuju
- 3 = RR : Ragu-ragu
- 2 = S : Setuju
- 1 = SS : Sangat Setuju

NO	PERNYATAAN	SS	S	RR	TS	STS	SKOR
1	1000 HPK penting karena memberikan dampak yang besar	✓					
2	Tumbuh kembang anak tidak bersifat permanen dan berjangka panjang serta tidak sulit diperbaiki		✓				
3	1000 HPK disebut periode emas atau periode kritis	✓					
4	Gagal tumbuh terjadi bila pada		✓				

	periode emas kekurangan gizi						
5	Menjaga status gizi itu penting	✓					
6	Minum tablet tambah darah tidak penting					✓	
7	Anak kurang gizi akan mengalami perkembangan yang lambat, dan mudah sakit	✓					
8	Remaja putri tidak berkontribusi besar dalam 1000 HPK					✓	
9	Makan-makanan tidak harus beraneka ragam			✓			
10	Anak yang kekurangan gizi dari hamil hingga dewasa akan tetap sehat dan bugar					✓	
11	Masalah gizi yang sering terjadi pada remaja putri seperti gizi kurang, gizi lebih, serta anemia tidaka akan menyebabkan masalah yang serius dikemudian hari					✓	
12	Remaja putri merupakan fase yang sangat penting sebagai persiapan menjadi calon ibu	✓					
13	Memilih makanan harus beraneka ragam agar status gizi tetap terjaga	✓					

14	Masalah gizi kurang tidak akan mempengaruhi pertumbuhan					✓	
15	1000 HPK penting karena pada masa itu tidak bisa diperbaiki		✓				
16	Kekurangan nutrisi tidak akan menyebabkan apapun				✓		
17	Obesitas bisa menjadi masalah kesehatan dikemudian hari	✓					
18	Kekurangan zat besi tidak akan menyebabkan apapun ke dalam tubuh					✓	
19	Energi yang dibutuhkan remaja sangat sedikit dibandingkan orang dewasa			✓			
20	Kecukupan vitamin dan mineral harus tercukupi	✓					

KUESIONER
 SIKAP TENTANG 1000 HPK
 DI MA DARUL ULUM PALANGKA RAYA

Petunjuk: Berilah tanda ceklis (✓) dalam kolom setiap pertanyaan yang tersedia jika pilihan tersebut menjadi jawaban Anda, bila ada yang kurang mengerti langsung tanyakan pada peneliti yang bersangkutan.

Keterangan:

Pertanyaan Positif

- 5 = SS : Sangat Setuju
- 4 = S : Setuju
- 3 = RR : Ragu-ragu
- 2 = TS : Tidak Setuju
- 1 = STS : Sangat Tidak Setuju

Pertanyaan Negatif

- 5 = STS : Sangat Tidak Setuju
- 4 = TS : Tidak Setuju
- 3 = RR : Ragu-ragu
- 2 = S : Setuju
- 1 = SS : Sangat Setuju

NO	PERNYATAAN	SS	S	RR	TS	STS	SKOR
1	1000 HPK penting karena memberikan dampak yang besar	✓	✓				
2	Tumbuh kembang anak tidak bersifat permanen dan berjangka panjang serta tidak sulit diperbaiki			✓	✓		
3	1000 HPK disebut periode emas atau periode kritis	✓	✓				
4	Gagal tumbuh terjadi bila pada	✓	✓				

	periode emas kekurangan gizi					
5	Menjaga status gizi itu penting	✓				
6	Minum tablet tambah darah tidak penting				✓	
7	Anak kurang gizi akan mengalami perkembangan yang lambat, dan mudah sakit	✓				
8	Remaja putri tidak berkontribusi besar dalam 1000 HPK				✓	
9	Makan-makanan tidak harus beraneka ragam			✓		
10	Anak yang kekurangan gizi dari hamil hingga dewasa akan tetap sehat dan bugar				✓	
11	Masalah gizi yang sering terjadi pada remaja putri seperti gizi kurang, gizi lebih, serta anemia tidak akan menyebabkan masalah yang serius dikemudian hari				✓	
12	Remaja putri merupakan fase yang sangat penting sebagai persiapan menjadi calon ibu	✓				
13	Memilih makanan harus beraneka ragam agar status gizi tetap terjaga	✓				

14	Masalah gizi kurang tidak akan mempengaruhi pertumbuhan					✓
15	1000 HPK penting karena pada masa itu tidak bisa diperbaiki	✓				
16	Kekurangan nutrisi tidak akan menyebabkan apapun					✓
17	Obesitas bisa menjadi masalah kesehatan dikemudian hari	✓				
18	Kekurangan zat besi tidak akan menyebabkan apapun ke dalam tubuh					✓
19	Energi yang dibutuhkan remaja sangat sedikit dibandingkan orang dewasa				✓	
20	Kecukupan vitamin dan mineral harus tercukupi	✓				

Lampiran 6. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik	: 1000 Hari Pertama Kehidupan
Sub Topik	: Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan
Hari/Tanggal	: 23 Februari & 1 Maret 2023
Jam	: 13.00 – 14.30 WIB
Alokasi Waktu	: 90 menit
Sasaran	: Remaja putri di MA Darul Ulum Palangka Raya
Tempat	: Aula MA Darul Ulum Palangka Raya

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti kegiatan edukasi diharapkan seluruh peserta dapat memahami tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti kegiatan edukasi ini diharapkan seluruh peserta dapat mengetahui tentang:

- a. Pengertian 1000 Hari Pertama Kehidupan
- b. Pentingnya 1000 HPK
- c. Pentingnya menjaga status gizi dan mencukupi kebutuhan gizi remaja putri
- d. Mengetahui masalah gizi yang sering terjadi pada remaja putri

B. Materi

Terlampir

C. Media

- Media video
- Kuesioner

D. Metode

Menonton video tentang 1000 HPK

Tanya jawab/Kuis

E. Kegiatan Edukasi

No	Kegiatan Edukasi	Kegiatan Peserta	Waktu
1	Pembukaan : a. Memulai kegiatan dengan mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan d. Membuat kontrak waktu dengan peserta e. Menyebutkan materi penyuluhan f. Melakukan <i>Pretest</i>	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Mendengarkan d. Menyetuinya e. Mendengarkan f. Menjawab <i>pretest</i>	30 menit
2	Pelaksanaan : Menjelaskan materi menggunakan media media video : a. Pengertian 1000 HPK b. Pentingnya 1000 HPK c. Status gizi remaja putri d. Kebutuhan gizi remaja	Mendengarkan dan memperhatikan	30 menit
3	Evaluasi : a. Memberi kesempatan pada peserta untuk bertanya	a. Bertanya	20 menit

	b. Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan (kuis) dan reinforcement kepada peserta yang dapat menjawab.	b. Menjawab pertanyaan	
4	<p>Penutup :</p> <p>a. Menyimpulkan materi penyuluhan yang telah disampaikan.</p> <p>b. Mengucapkan terima kasih atas perhatian seluruh peserta.</p> <p>c. Mengucapkan salam penutup.</p>	<p>a. Mendengarkan</p> <p>b. Mendengarkan</p> <p>c. Menjawab salam</p>	10 menit

F. Evaluasi

1. Evaluasi struktur

- a. Satuan Acara Penyuluhan (SAP) sudah siap sebelum penyuluhan dimulai.
- b. Tempat dan media sudah siap sebelum penyuluhan dimulai.
- c. Peserta hadir ditempat penyuluhan.
- d. Penyuluh sudah siap memberikan materi.

2. Evaluasi proses

- a. Peserta antusias terhadap materi penyuluhan yang disampaikan.
- b. Peserta mengikuti jalannya penyuluhan dari awal sampai selesai.
- c. Penyuluhan berlangsung sesuai dengan jadwal dan waktu yang telah ditentukan.
- d. Media dapat digunakan saat penyuluhan berlangsung.
- e. Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar dan tepat.

3. Evaluasi hasil

Setelah penyuluhan diharapkan minimal 80% peserta mampu mengerti dan memahami serta menjawab pertanyaan yang ada pada kuesioner.

MATERI

1000 Hari Pertama Kehidupan adalah fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan (270 hari) sampai berusia 2 tahun (730 hari). 1000 Hari Pertama Kehidupan merupakan periode emas yang tidak dapat diperbaiki dimasa kehidupan selanjutnya. Kekurangan nutrisi pada periode ini dapat menyebabkan gangguan permanen termasuk stunting yang sulit untuk dipulihkan.

Remaja putri merupakan fase yang sangat penting sebagai persiapan menjadi calon ibu. Namun, masalah gizi dan kesehatan remaja putri kurang mendapat perhatian, padahal status gizi merupakan kunci keberhasilan anak-anak yang akan dilahirkan di masa depan.

Masalah gizi yang sering dijumpai pada remaja putri yaitu, gizi kurang asupan makan kurang dari kebutuhan yang mana akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, dan juga menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Gizi lebih atau obesitas yang mana akan meningkatkan resiko serangan jantung, stroke, diabetes, dan hipertensi. Anemia kekurangan sel darah merah hal ini terjadi karena kekurangan hemoglobin. Nilai normal hb pada remaja putri berkisar 12 gr/dl. Gejala anemia dapat dilihat dan dirasakan seperti letih, lemah, wajah dan telapak tangan pucat.

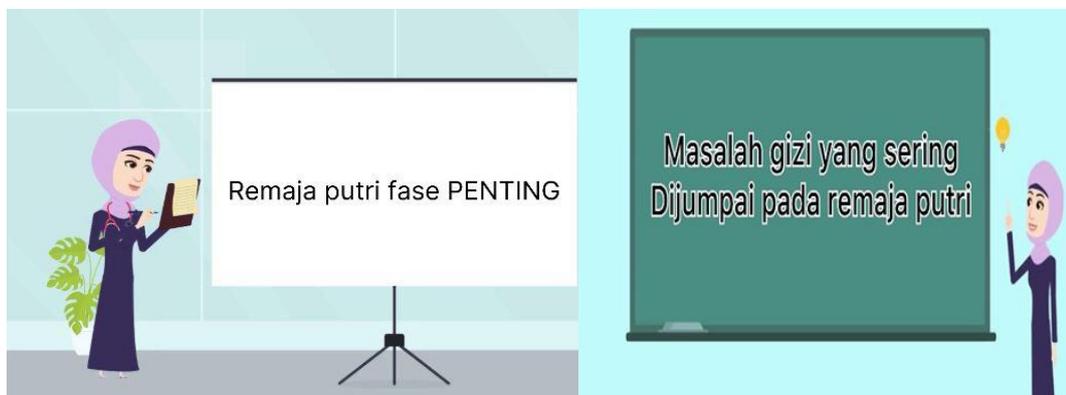
Kebutuhan remaja relatif besar karena remaja masih mengalami pertumbuhan dan aktifitas fisik lebih tinggi. Maka dari itu, remaja harus mengkonsumsi makanan bergizi seimbang. Tidak ada jenis makanan yang mengandung zat gizi lengkap maka dari itu remaja harus mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam contohnya dalam satu piring harus terdiri dari karbohidrat yaitu nasi, lauk protein hewani dan nabati yaitu ikan atau ayam dan tahu/tempe, sayur dan buah-buahan. Apabila makanan yang dikonsumsi bergizi seimbang maka zat gizi akan terpenuhi.

Lampiran 7. Media Video

1. Story Board



2. Media Video





TIDAK ADA JENIS MAKANAN YANG MENGANDUNG ZAT GIZI LENGKAP

Made with Animaker

Kesimpulan

Remaja Putri perlu mengkonsumsi aneka ragam makanan
Remaja putri sebagai calon ibu harus dipersiapkan sedini mungkin agar melahirkan generasi yang hebat, sehat, dan berprestasi dengan memperhatikan asupan zat gizi
Merupakan salah satu upaya Pencegahan stunting dan penurunan angka kematian ibu dan anak

Lampiran 8. Data Responden

No.	Nama	Usia (tahun)	Kelas
1	NH	17	XII IPA
2	N	17	XII IPA
3	M	17	XII IPA
4	NR	17	XII IPA
5	S	19	XII IPA
6	SA	18	XII IPA
7	NA	19	XII IPA
8	H	17	XII IPA
9	SS	18	XII AGAMA
10	DR	19	XII IPA
11	NA	17	XII IPA
12	NZ	18	XII IPS
13	R	17	XII AGAMA
14	NHL	18	XII IPA
15	UH	18	XII AGAMA
16	NF	18	XII IPA
17	F	17	XII AGAMA
18	SR	18	XII AGAMA
19	A	18	XII IPA
20	ITK	19	XII IPA

21	KM	17	XII AGAMA
22	MR	17	XII IPS
23	RS	17	XII AGAMA
24	MD	17	XII AGAMA
25	RA	18	XII AGAMA
26	SH	18	XII AGAMA
27	F	18	XII AGAMA
28	H	18	XII IPS
29	HL	18	XII IPS
30	PAR	18	XII AGAMA
31	NP	17	XII AGAMA
32	SKT	17	XII IPS
33	J	17	XII IPS
34	HK	17	XII IPS
35	RA	19	XII AGAMA
36	SH	17	XII AGAMA
37	RJ	18	XII IPS
38	SJ	18	XII IPS
39	NS	17	XII IPS
40	IM	17	XII IPS

-,077	-,220	,351*	,004	,443*	-,356*	,155	,409*	-,355*	,646*
,676	,226	,049	,981	,011	,046	,397	,020	,046	,000
32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
-,338	-,368*	,073	-,304	,108	-,263	,299	,220	,103	,351*
,059	,038	,690	,090	,556	,146	,096	,226	,577	,049
32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
-,368*	-,389*	,434*	-,459**	,486**	-,612**	,336	,392*	-,528**	,323
,038	,028	,013	,008	,005	,000	,060	,027	,002	,071
32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
-,373*	-,254	,514**	-,289	,284	-,480**	,545**	,381*	-,516**	,462*
,036	,160	,003	,108	,115	,005	,001	,031	,003	,008
32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
1	,364*	-,470**	,152	-,128	,099	-,294	-,282	,221	-,078
	,041	,007	,406	,484	,590	,102	,118	,224	,670
32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
,364*	1	-,158	,384*	-,173	,189	-,415*	-,262	,221	,028
,041		,386	,030	,343	,300	,018	,147	,223	,881
32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
-,470**	-,158	1	-,190	,273	-,340	,166	,352*	-,585**	,415*
,007	,386		,298	,130	,057	,365	,048	,000	,018
32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
,152	,384*	-,190	1	-,100	,090	-,358*	-,083	,085	,141
,406	,030	,298		,586	,623	,044	,651	,644	,441
32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
-,128	-,173	,273	-,100	1	-,413*	,369*	,214	-,497**	,657*
,484	,343	,130	,586		,019	,038	,239	,004	,000
32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
,099	,189	-,340	,090	-,413*	1	-,230	-,479**	,614**	-,348
,590	,300	,057	,623	,019		,205	,006	,000	,051
32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
-,294	-,415*	,166	-,358*	,369*	-,230	1	,073	-,319	,217
,102	,018	,365	,044	,038	,205		,691	,075	,234

32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
-,282	-,262	,352*	-,083	,214	-,479**	,073	1	- ,394*	,421*	
,118	,147	,048	,651	,239	,006	,691		,026	,016	
32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
,221	,221	-,585**	,085	-,497**	,614**	-,319	-,394*	1	- ,367*	
,224	,223	,000	,644	,004	,000	,075	,026		,039	
32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
-,078	,028	,415*	,141	,657**	-,348	,217	,421*	- ,367*	1	
,670	,881	,018	,441	,000	,051	,234	,016	,039		
32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32

B. Uji Reliabilitas

1. Uji Reliabilitas Pengetahuan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,764	12

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p4	7,13	5,568	,424	,745
p6	7,53	5,568	,311	,762

p8	7,00	5,862	,505	,745
p10	7,20	5,269	,521	,732
p11	7,33	5,264	,452	,742
p12	7,17	5,730	,307	,760
p16	7,07	5,789	,384	,751
p17	7,33	5,195	,486	,737
p18	7,03	5,826	,426	,748
p19	7,40	5,352	,400	,750
p20	7,13	5,499	,463	,741

2.Uji Reliabilitas Sikap

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	32	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	32	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,673	9

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P2	48,00	31,310	,134	,174
P6	46,70	27,734	,267	,096
P8	47,33	25,264	,442	-,002
P9	47,27	31,926	,106	,186
P11	46,63	29,413	,260	,119
P14	46,33	30,437	,210	,144
P16	46,50	26,810	,497	,021
P19	47,60	29,903	,219	,136
P20	49,07	39,926	-,484	,340

Lampiran 10. Hasil Uji Analisis

A. Analisis Univariat

1. Umur

Statistics

Umur responden

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		17,65
Median		18,00
Std. Deviation		,700
Minimum		17
Maximum		19

2. Pengetahuan

Kategori Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	20	50,0	50,0	50,0
	cukup	19	47,5	47,5	97,5
	baik	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

3. Sikap

Kategori Postest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	16	40,0	40,0	40,0
	baik	24	60,0	60,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

C. Analisis Bivariat

1. Pengetahuan

Marginal Homogeneity Test

	Kategori Pretest & Kategori Posttest
Distinct Values	3
Off-Diagonal Cases	34
Observed MH Statistic	48,000
Mean MH Statistic	69,500
Std. Deviation of MH Statistic	3,905
Std. MH Statistic	-5,506
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

2. Sikap

McNemar Test

	protest	
pretest	positif	negatif
positif	22	0
negatif	10	8

Test Statistics^a

	pretest & protest
N	40
Exact Sig. (2- tailed)	,002 ^b

a. McNemar Test

b. Binomial distribution used.

Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 12. Riwayat Hidup

RIWAYAT HIDUP



Nama : Kirana Sutra Nirmala
Tempat Tanggal Lahir : Palangka Raya, 5 Juni 2000
Alamat : Jl. G.obos XIV No.62
Jenis Kelamin : Perempuan
Email : Kirana11223345@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. MIS NU Palangka Raya, lulus tahun 2013
2. MTsN-1 Palangka Raya, lulus tahun 2016
3. SMAN-2 Palangka Raya, lulus tahun 2019