PENGARUH EDUKASI GIZI MELALUI MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI KEBUTUHAN VITAMIN A PADA SISWA SDN MARGAHAYU 01 KOTA BEKASI

SKRIPSI

FAKHRIA SYAFIDAWATI
201902021

PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023

PENGARUH EDUKASI GIZI MELALUI MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI KEBUTUHAN VITAMIN A PADA SISWA SDN MARGAHAYU 01 KOTA BEKASI

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi (S.Gz)

FAKHRIA SYAFIDAWATI
201902021

PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA BEKASI
2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini, saya yang bernama :

Nama	: Fakhria Syafidawati
NIM	: 201902021
Program Studi	: S1 Gizi

menyatakan bahwa Skripsi dengan judul "Pengaruh Edukasi Gizi melalui Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap mengenai Kebutuhan Vitamin A pada Siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi" adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar dan bebas dari plagiat.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bekasi, 12 Juni 2023

(Fakhria Syafidawati)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang disusun oleh:

Nama	: Fakhria Syafidawati
NIM	: 201902021
Program Studi	: S1 Gizi
Judul	: "Pengaruh Edukasi Gizi melalui Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap mengenai Kebutuhan Vitamin A pada Siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi"

Telah diujikan dan dinyatakan lulus dalam sidang Skripsi di hadapan Tim Penguji pada tanggal 12 Juni 2023.

Ketua Penguji

(Putri Rahmah Alamsyah, S.Gz., M.Si)
NIDN. 0310129304

Anggota Penguji I

(Afrinia Eka Sari, S.TP., M.Si)
NIDN. 0308048307

Anggota Penguji II

(Noerfitri, S.KM., MKM)
NIDN. 0321099002

Mengetahui,
Koordinator Program Studi S1 Gizi
STIKes Mitra Keluarga

(Arindah Nur Sartika, S.Gz., M.Gizi)
NIDN. 0316089301

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT karena hanya dengan limpahan rahmat serta karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan Skripsi yang berjudul "**PENGARUH EDUKASI GIZI MELALUI MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI KEBUTUHAN VITAMIN A PADA SISWA SDN MARGAHAYU 01 KOTA BEKASI**" dengan baik. Dengan terselesaikannya Skripsi ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep. An selaku Ketua STIKes Mitra Keluarga.
2. Ibu Arindah Nur Sartika, S.Gz., M.Gizi selaku koordinator program studi S1 Gizi STIKes Mitra Keluarga.
3. Ibu Noerfitri, SKM., MKM selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penelitian dan penyusunan tugas akhir.
4. Ibu Putri Rahmah Alamsyah S.Gz., M.Si selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian Skripsi.
5. Ibu Afrinia Eka Sari, S.TP., M.Si selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian Skripsi.
6. Ibu serta saudara yang senantiasa memberikan bimbingan dan doa dalam menyelesaikan Skripsi ini.
7. Teman-teman angkatan 2019 dan semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.
8. Pihak-pihak yang terkait dengan penelitian, yang bersedia dan telah mengizinkan saya melakukan penelitian untuk Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, oleh karena itu, penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membagun. Semoga tugas akhir ini bisa bermanfaat bagi semua.

Bekasi, 12 Juni 2023

(Fakhria Syafidawati)

PENGARUH EDUKASI GIZI MELALUI MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI KEBUTUHAN VITAMIN A PADA SISWA SDN MARGAHAYU 01 KOTA BEKASI

Fakhria Syafidawati
NIM.201902021

ABSTRAK

Pendahuluan: Secara global terdapat 5,17 juta anak prasekolah mengalami rabun senja dan 190 juta memiliki serum *retinol* yang rendah. Prevalensi kekurangan vitamin A di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara tergolong tinggi yaitu sebesar 47% dan 45%. Cakupan kapsul vitamin A yang diterima anak 6-59 bulan dalam 12 bulan terakhir di tingkat provinsi pada tahun 2018 terdapat 17,6% anak di Indonesia tidak pernah mendapatkan kapsul vitamin A. Penelitian mengenai kebutuhan vitamin A pada anak usia sekolah penting dilakukan karena ada kekhawatiran bahwa rendahnya cakupan kapsul vitamin A pada usia balita dapat berdampak negatif pada kebutuhan vitamin A pada anak usia sekolah. Program pemberian kapsul vitamin A pada usia balita memiliki cakupan yang rendah, maka terdapat risiko bahwa anak-anak pada kelompok usia ini tidak akan mendapatkan jumlah vitamin A yang cukup selama masa perkembangan mereka, bahkan saat mereka memasuki usia sekolah. Melalui penelitian mengenai kebutuhan vitamin A pada anak usia sekolah, studi ini dapat memberikan landasan ilmiah untuk menginformasikan program-program kesehatan dan tindakan intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan serta kesejahteraan anak usia sekolah.
Metode: Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *experiment* dengan rancangan desain penelitian yaitu *pre-experimental with one group pretest and posttest design* untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi melalui media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai kebutuhan vitamin A pada siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi.
Hasil: Dalam analisis statistik, dilakukan uji *Wilcoxon* untuk mengevaluasi pengetahuan dengan *p-value* sebesar 0,00005, dan uji *paired T-test Dependen* digunakan untuk menguji sikap dengan *p-value* sebesar 0,025.
Kesimpulan: Disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap anak-anak usia sekolah mengenai kebutuhan vitamin A setelah mereka menerima edukasi gizi melalui media video animasi.

***Kata Kunci** : Defisiensi Vitamin A, Edukasi Gizi, Pengetahuan dan Sikap.*

ABSTRACT

Globally there are 5.17 million preschool children experiencing night blindness and 190 million have low serum retinol. The prevalence of vitamin A deficiency in South Asia and sub-Saharan Africa is high, namely 47% and 45%. Coverage of vitamin A capsules received by children aged 6-59 months in the last 12 months at the provincial level in 2018 there were 17.6% of children in Indonesia who had never received vitamin A capsules. Research on the need for vitamin A in school-age children is important because there are concerns that low coverage of vitamin A capsules at the age of five can have a negative impact on the need for vitamin A in school-age children. Programs for administering vitamin A capsules at toddler age have low coverage, so there is a risk that children in this age group will not get sufficient amounts of vitamin A during their developmental period, even when they enter school age. Through research on the need for vitamin A in school-age children, this study can provide a scientific basis to inform health programs and interventions aimed at improving the health and well-being of school-age children. The method used in this study was an experimental method with a pre-experimental research design with one group pretest and posttest design to determine the effect of nutrition education through animated video media on knowledge and attitudes regarding the need for vitamin A in students at SDN Margahayu 01 Bekasi City. In statistical analysis, the Wilcoxon test was performed to evaluate knowledge with a p-value of 0.00005, and the paired T-test Dependent was used to test attitudes with a p-value of 0.025. It was concluded that there was a significant influence on the knowledge and attitudes of school-age children regarding the need for vitamin A after they received nutrition education through animated video media.

Keywords: Deficiency of Vitamin A, Nutrition Education, Knowledge And Attitudes.

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN SAMPUL DEPAN (COVER) II
HALAMAN JUDUL II
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS III
HALAMAN PENGESAHAN IV
KATA PENGANTAR V
ABSTRAK VI
ABSTRACT VII
DAFTAR ISI VIII
DAFTAR TABEL X
DAFTAR LAMPIRAN XI
ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN XII
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 2
C. Tujuan Penelitian 3
1. Tujuan Umum 3
2. Tujuan Khusus 3
D. Manfaat Penelitian 3
E. Keaslian Penelitian 5
BAB II TELAAH PUSTAKA 8
A. Tinjauan Pustaka 8
1. Anak Sekolah 8
2. Vitamin A 9
3. Pengetahuan 17
4. Sikap 18
5. Edukasi Gizi 19
6. Media Video 21
7. Teori Lawrence Green 22
B. Kerangka Teori 24
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN 25
A. Kerangka Konsep 25
B. Hipotesis Penelitian 25
BAB IV METODE PENELITIAN 26
A. Desain Penelitian 26
B. Lokasi dan Waktu Penelitian 26
C. Populasi dan Sampel 26
D. Variabel Penelitian 29
E. Definisi Operasional 30
F. Instrumen Penelitian 33
G. Alur Penelitian 37
H. Pengolahan Data & Analisa Data 38

I. Etika Penelitian....41
BAB V HASIL PENELITIAN....42
A. Karakteristik Responden....42
B. Pengetahuan dan Sikap mengenai Kebutuhan Vitamin A sebelum dan sesudah dilakukan Edukasi Gizi....43
BAB VI PEMBAHASAN....46
A. Karakteristik Responden....46
B. Pengaruh Edukasi Gizi melalui Media Video Animasi terhadap Pengetahuan Siswa....48
C. Pengaruh Edukasi Gizi melalui Media Video Animasi terhadap Sikap Siswa....50
D. Keterbatasan Penelitian....52
BAB VII PENUTUP....53
A. Kesimpulan....53
B. Saran....54
DAFTAR PUSTAKA....55
LAMPIRAN....59

DAFTAR TABEL

Tabel **Halaman**

Tabel 1. 1 Penelitian-penelitian yang Relevan dengan Penelitian ini.....5
Tabel 2. 1 Angka Kecukupan Vitamin A yang Dianjurkan.....14
Tabel 2. 2 Sumber Vitamin A.....15
Tabel 4. 1 Definisi Operasional.....30
Tabel 4. 2 Hasil Uji Validitas Instrumen Pengetahuan.....34
Tabel 4. 3 Hasil Uji Validitas Instrumen Sikap.....35
Tabel 4. 4 Hasil Uji Reliabilitas.....36
Tabel 5. 1 Karakteristik Responden Penelitian.....42
Tabel 5. 2 Hasil Uji Normalitas.....43
Tabel 5. 3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi di SDN Margahayu 01 Kota Bekasi.....44
Tabel 5. 4 Distribusi Tingkat Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi di SDN Margahayu 01 Kota Bekasi.....45

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran I (*Informed Consent*) 59
Lampiran II (Kuesioner Penelitian) 62
Lampiran III (Surat Izin Penelitian)..... 67
Lampiran IV (Surat Persetujuan Etik Penelitian)..... 69
Lampiran V (*Output* Spss Validitas Dan Reliabilitas)..... 70
Lampiran VI (*Output* Spss Data Utama Penelitian)..... 73
Lampiran VII (Dokumentasi Kegiatan) 79
Lampiran VIII (Cek Plagiarism)..... 81

ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Kemenkes	*: Kementerian Kesehatan*
KVA	*: Kekurangan Vitamin A*
MCG	*: Mikrogram*
RDA	*: Recommended Dietary Allowance*
Vitamin A1	*: Retinol*
Vitamin A2	*: Dehydroretinol*
WHO	*: World Health Organization*

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia sekolah sering melakukan aktivitas fisik dan mental. Asupan gizi yang seimbang dan adekuat dapat membantu meningkatkan kesehatan tubuh anak dan menunjang perkembangan anak. Hal ini membuat sistem pertahanan tubuh mereka semakin kuat dan meminimalisir risiko terkena penyakit. Kebutuhan energi dan zat gizi bagi anak-anak yang sedang bersekolah sangatlah tinggi guna memenuhi proses pertumbuhan dan perkembangan mereka. Asupan nutrisi yang baik dan cukup akan membantu mereka dalam memenuhi tuntutan aktivitas sekolah dan memperkuat sistem imun (Kemenkes RI, 2017).

Menurut *World Health Organization* (2016), secara global terdapat 5,17 juta anak prasekolah mengalami rabun senja dan 190 juta memiliki serum retinol yang rendah. Prevalensi kekurangan vitamin A di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara tergolong tinggi yaitu sebesar 47% dan 45%. Kekurangan ini berdampak langsung pada kematian anak. Diperkirakan 94.500 diare dan 11200 kematian terkait campak per tahun disebabkan oleh kekurangan vitamin A dengan sebagian besar kematian ini terjadi di negara-negara sub-Sahara dan Asia Selatan. Kemudian, menurut Kemenkes RI (2017) mengatakan kekurangan vitamin A memiliki dampak negatif pada prestasi belajar dan pertumbuhan fisik anak sekolah dasar. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan masalah pada penglihatan, mengurangi daya ingat dan konsentrasi yang dapat mempengaruhi prestasi belajar anak.

Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2013, terungkap bahwa hanya 75,5% anak usia 12-59 tahun yang menerima asupan tambahan vitamin A. Kemudian, dalam *The Lancet Series, Maternal and Child Nutrition* (2013)

disarankan agar tingkat cakupan pemberian suplementasi vitamin A mencapai lebih dari 90% agar program tersebut dapat berjalan dengan optimal dan efektif (Kemenkes RI, 2016). Menurut Riskesdas (2018) mengatakan pada tahun 2018, ditemukan bahwa 17,6% anak usia 6-59 bulan di Indonesia tidak pernah menerima kapsul vitamin A. Fakta ini mengindikasikan bahwa penyebaran suplementasi vitamin A di tingkat provinsi tidak efektif secara memadai. Implementasi program suplementasi vitamin A di tingkat kabupaten dan kota masih belum mencapai tingkat optimal dalam hal pengelolaan dan pemberdayaan

Penelitian mengenai kebutuhan vitamin A pada anak usia sekolah penting dilakukan karena ada kekhawatiran bahwa rendahnya cakupan kapsul vitamin A pada usia balita dapat berdampak negatif pada kebutuhan vitamin A pada anak usia sekolah. Program pemberian kapsul vitamin A pada usia balita memiliki cakupan yang rendah, maka terdapat risiko bahwa anak-anak pada kelompok usia ini tidak akan mendapatkan jumlah vitamin A yang cukup selama masa perkembangan mereka, bahkan saat mereka memasuki usia sekolah. Melalui penelitian mengenai kebutuhan vitamin A pada anak usia sekolah, studi ini dapat memberikan landasan ilmiah untuk menginformasikan program-program kesehatan dan tindakan intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan serta kesejahteraan anak usia sekolah.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana pengaruh edukasi gizi melalui media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai kebutuhan vitamin A pada siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Menganalisis pengaruh edukasi gizi melalui media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai kebutuhan vitamin A pada siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi.

2. Tujuan Khusus
   a. Menganalisis karakteristik siswa sekolah dasar.
   b. Menganalisis gambaran pengetahuan siswa sebelum dan sesudah pemberian edukasi gizi tentang kebutuhan vitamin A.
   c. Menganalisis gambaran sikap siswa sebelum dan sesudah pemberian edukasi gizi tentang kebutuhan vitamin A.
   d. Menganalisis pengaruh edukasi gizi melalui media video animasi terhadap pengetahuan anak sekolah tentang kebutuhan vitamin A.
   e. Menganalisis pengaruh edukasi gizi melalui media video animasi terhadap sikap anak sekolah tentang kebutuhan vitamin A.

D. Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat yang dapat diperoleh dalam penelitian ini adalah:

1. Bagi Peneliti

   Dengan melakukan penelitian ini, peneliti dapat memperluas pengetahuannya dan memperkaya wawasan yang diperoleh selama masa studi dan pengalaman di lapangan. Hal ini dapat membantu peneliti untuk meningkatkan keterampilan dan memperdalam keahlian di bidangnya.

2. Bagi Lokasi Penelitian

   Penelitian ini bertujuan untuk memberikan manfaat bagi masyarakat melalui peningkatan pemahaman dan sikap terkait pentingnya memenuhi kebutuhan vitamin A pada anak usia sekolah.

3. Bagi STIKes Mitra Keluarga

   Hasil dari penelitian ini dapat menambah referensi pada perpustakaan dan dapat digunakan sebagai bahan bacaan bagi pihak yang berkepentingan. Ini dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan memberikan masukan bagi pembaca yang ingin mempelajari topik yangsama. Dengan adanya referensi ini, pihak lain dapat mengakses informasi yang relevan dan terpercaya untuk membantu dalam pengambilan keputusan atau dalam penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Penelitian-penelitian yang Relevan dengan Penelitian ini

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Desain Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan sikap anak sekolah tentang manfaat sayur dan buah di SD Inpres 26 Kabupaten Sorong	Devi Anggyni Iryanti	(2019) Kabupaten Sorong-Papua	*Pre-experimental with one group pretest and posttest design*	Variabel Dependen: Pengetahuan dan sikap Variabel Independen: Edukasi Gizi	Hasil penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan anak sekolah sebelum dan setelah dilakukan intervensi, namun tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam sikap anak sekolah sebelum dan setelah intervensi. Temuan ini juga menunjukkan adanya hubungan korelasi yang lemah (dengan nilai r antara 0,2 hingga kurang dari 0,4) dan signifikan (dengan nilai p kurang dari 0,05) antara peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap anak sekolah terkait manfaat sayur dan buah.
2	Konsumsi protein, vitamin A dan status gizi serta kaitannya dengan hasil belajar anak sekolah dasar	Luh Putu Prema Wadhani dan Shiza Maunik Wijaya	(2021), Kabupaten Badung-Bali	*Cross sectional*	Variabel Dependen: Konsumsi protein, vitamin A dan status gizi	Interpretasi dari temuan tersebut adalah bahwa mayoritas anak (66%) memiliki status gizi yang normal. Namun, hanya separuh dari anak-anak (50%) yang mengkonsumsi protein dalam kategori yang baik, dan hanya sekitar setengahnya (58%) anak yang mengkonsumsi

					Variabel Independen: Hasil belajar	makanan yang merupakan sumber vitamin A dalam kategori yang cukup.
3	Pengaruh edukasi gizi dengan media ceramah dan video animasi terhadap pengetahuan sikap dan perilaku sarapan serta konsumsi sayur buah	Muhammad Arif Azhari dan Adhila Fayasari	(2020), Jakarta Timur	Eksperimen semu dengan *pretest-posttest one control group design*	Variabel Dependen: Pengetahuan, sikap dan perilaku Variabel Independen: Edukasi Gizi	Interpretasi dari temuan tersebut adalah bahwa pendidikan yang disampaikan kepada siswa melalui ceramah dan video animasi memiliki efek positif dalam meningkatkan pengetahuan siswa.
4	Edukasi Gizi Seimbang Menggunakan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa di Masa Pandemi Covid-19	Suprapto Suprapto, Trimaya Cahya Mulat dan Hartaty Hartaty	(2022) Makassar	*Pre Eksperimen Design* dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design*	Variabel Dependen: Pengetahuan dan Sikap Variabel Independen: Edukasi Gizi	Interpretasi dari temuan tersebut adalah bahwa penggunaan media video animasi sebagai strategi edukasi memiliki dampak yang signifikan (dengan nilai p 0,000 kurang dari 0,05) terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai gizi seimbang. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi melalui media video animasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri terkait dengan gizi seimbang.
Elaborasi:						

Berdasarkan tabel di atas, Iryanti (2019) melakukan penelitian yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan setelah edukasi gizi, namun tidak terdapat perbedaan signifikan dalam skor sikap sebelum dan setelah edukasi gizi. Penelitian lain oleh Wadhani & Wijaya (2021) menunjukkan adanya hubungan antara konsumsi vitamin A dan hasil belajar pada siswa sekolah dasar. Azhari dan Fayasari (2020) juga menemukan peningkatan pengetahuan siswa setelah mendapatkan edukasi gizi melalui media video. Selain itu, penelitian oleh Suprapto, et al (2022) menunjukkan pengaruh edukasi menggunakan media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang gizi seimbang. Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk menguji pengaruh edukasi gizi melalui media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi terkait kebutuhan vitamin A secara khusus.

Sumber: (Azhari & Fayasari, 2020; Iryanti, 2019; Suprapto et al., 2022; Wadhani & Wijaya, 2021).

BAB II
TELAAH PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Anak Sekolah

a. Pengertian Anak Sekolah

Menurut WHO, kelompok usia anak sekolah berkisar antara 7 hingga 15 tahun, namun di Indonesia, umumnya anak sekolah berusia antara 7 hingga 12 tahun. Pada periode ini, anak sekolah mengalami masa transisi dari tahap belajar yang bergantung pada orang tua menjadi tahap di mana mereka mulai membentuk identitas dan kemandirian mereka sendiri. Pada usia ini, perbedaan individualitas antara anak-anak mulai terlihat dengan jelas. Kebutuhan nutrisi setiap anak berbeda-beda, dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tinggi dan berat badan, tingkat aktivitas, dan jenis metabolisme. Penting untuk memastikan bahwa anak-anak sekolah mendapatkan asupan nutrisi yang seimbang guna memastikan pertumbuhan dan perkembangan mereka yang sehat. Nutrisi yang tepat dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi anak dan mendukung perkembangan fisik dan mental yang optimal (Kemenkes RI, 2017).

Pada masa anak sekolah, mereka memasuki tahap perkembangan yang penting dalam hidup mereka dan mulai berusaha untuk mencapai sesuatu dan menunjukkan kecakapan yang dapat diberikan oleh sekolah. Menurut Santrock mengatakan anak usia 8-11 tahun memasuki tahap perkembangan kognitif yang penting dan mulai mampu berpikir secara logis dan konseptual. Mereka mulai memahami dan memanfaatkan hubungan antar konsep dan mampu memahami percakapan dengan orang lain. Anak pada usia ini juga

mulai memiliki kemampuan untuk berargumen dan memecahkan masalah melalui pemikiran logis dan pemahaman terhadap konsep-konsep abstrak. Mereka juga mulai memiliki kemampuan untuk mengklasifikasikan objek menjadi kelas-kelas tertentu berdasarkan karakteristik mereka (Kau, 2017).

Kemudian, usia 8-11 tahun perkembangan daya ingat anak sangat pesat dan mereka mulai memahami hubungan antar objek dan dapat menempatkan objek dalam urutan beraturan. Mereka juga mulai membedakan antara apa yang tampak dengan panca indera dan kenyataan yang sebenarnya. Mereka juga mulai menyadari bahwa beberapa hal bersifat *temporer* sementara yang lain bersifat permanen, dan mereka mulai mengembangkan kemampuan untuk melihat suatu situasi dari perspektif orang lain (Kau, 2017).

2. Vitamin A

a. Pengertian Vitamin A

Menurut Almatseir (2009) dalam Rahayu et al. (2019) mengatakan vitamin A adalah vitamin larut lemak yang penting untuk kesehatan manusia. Ada beberapa varian vitamin A yang meliputi *retinol*, *retinal*, dan asam *retinoat* yang memiliki aktivitas biologis serupa dengan *retinol*. Vitamin A memainkan peran penting dalam berbagai proses, seperti pertumbuhan, penglihatan, dan fungsi kekebalan tubuh. Sumber vitamin A meliputi makanan berbasis hewan seperti susu, hati, dan telur, serta sayuran berwarna oranye dan hijau seperti wortel dan brokoli.

Vitamin A tidak larut dalam air, tetapi larut dalam *etanol*, dan bebas larut dalam pelarut organik termasuk lemak dan minyak. Sebagian besar dapat mengkristal tetapi memiliki titik leleh yang rendah (misalnya, *retinol*, 62-64°C; *retinal*, 65°C) (Combs Gerald

F, 2017). Vitamin A adalah nama generik untuk sekelompok senyawa dengan aktivitas biologis serupa: *retinol, retinal*, dan asam *retinoat*. Istilah *retinoid* mengacu pada bentuk alami vitamin A dan salinan sintetisnya (Schlenker & Long Roth, 2013).

b. Komposisi dan Klasifikasi Vitamin A

Menurut Almatseir (2009) dalam Rahayu et al. (2019) mengatakan *Ester retinil*, yang terikat pada asam lemak berantai panjang, adalah bentuk vitamin A yang dapat ditemukan dalam makanan. *Ester retinil* ini harus dikonversi menjadi bentuk aktif vitamin A oleh tubuh sebelum dapat digunakan untuk berbagai fungsi biologik. Setelah diserap oleh tubuh, *ester retinil* dapat diterjemahkan menjadi bentuk aktif lain seperti *retinol, retinal,* dan asam *retinoat*. Vitamin A dalam makanan ditemukan dalam bentuk *ester retinil,* yang merupakan bentuk stabilitas dari *retinol*. *Ester retinil* ini harus dikonversi menjadi *retinol* oleh tubuh sebelum dapat digunakan untuk berbagai fungsi biologik. *Retinol* adalah bentuk aktif dari vitamin A yang memegang peran penting dalam kesehatan manusia. Ester retinil yang terikat pada asam lemak rantai panjang, bersama dengan karotenoid dan lipid lainnya dalam makanan, mengalami proses pencernaan oleh sistem empedu dan diserap di usus halus. Vitamin A, sebagai senyawa kristal berwarna kuning, larut dalam lemak dan pelarut lemak, sehingga mudah terdeteksi dan diserap oleh tubuh.

Proses hidrolisis oleh enzim-enzim *pankreas esterase* membantu mengubah *ester retinil* menjadi *retinol* dalam sel-sel mukosa usus halus, yang memudahkan absorpsi oleh tubuh. Vitamin A dibagi menjadi dua jenis, yaitu vitamin A1 (atau *retinol*) dan vitamin A2 (atau *dehydroretinol*), dengan perbedaan pada cincin beta ionon. Selain itu, *beta karoten* juga merupakan sumber vitamin A yang

dapat dipecah menjadi *retinol* oleh sel-sel mukosa usus halus. Vitamin A memegang peran penting dalam kesehatan manusia dan dibutuhkan untuk berbagai proses, seperti pertumbuhan, penglihatan, dan fungsi imun (Rahayu et al., 2019).

c. Fungsi Vitamin A

Fungsi vitamin A dalam penglihatan paling dikenal, tetapi vitamin A juga dapat mempengaruhi pembelahan sel, *diferensiasi* sel, pertumbuhan, kekebalan, dan fungsi reproduksi (Schlenker & Long Roth, 2013). Menurut Almatseir (2009) dalam Rahayu et al. (2019) mengatakan vitamin A berperan dalam berbagai fungsi penting bagi kesehatan tubuh, seperti:

1) Penglihatan

Vitamin A memiliki peran penting dalam menjaga penglihatan normal dalam kondisi pencahayaan yang redup. *Rhodopsin*, pigmen penglihatan dalam retina, dibentuk dari vitamin A. Bila kadar vitamin A rendah, mata akan membutuhkan waktu lebih lama untuk beradaptasi pada perubahan cahaya.

2) Diferensiasi Sel

Vitamin A memainkan peran penting dalam proses *diferensiasi sel*, terutama sel-sel epitel seperti sel kulit, sel-sel mukosa, dan sel-sel pencernaan. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan gangguan dalam proses *diferensiasi sel* dan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan normal organ dan jaringan. Dalam bentuk asam *retinoat*, vitamin A membantu mengendalikan aktivitas gen dan memastikan bahwa sel-sel berkembang dan berfungsi dengan benar. Pada *diferensiasi sel*, gen-gen tertentu akan aktif atau inaktif yang mempengaruhi perubahan bentuk dan fungsi sel. Vitamin A berperan sebagai faktor dalam pengaturan gen dan membantu

mengendalikan aktivitas gen yang menentukan sifat dan fungsi sel.

3) Fungsi Kekebalan

Vitamin A memainkan peran penting dalam mempertahankan fungsi sistem kekebalan tubuh pada manusia dan hewan. Vitamin A membantu menjaga *integritas* lapisan sel-sel epitel, membantu memperkuat sistem kekebalan, dan membantu mempercepat proses penyembuhan.

4) Pertumbuhan dan perkembangan

Vitamin A memegang peran penting dalam sintesis protein dan perkembangan sel, termasuk dalam pertumbuhan dan perkembangan tulang dan sel-sel epitel lainnya. Kekurangan vitamin A dapat mempengaruhi kesehatan dan pertumbuhan tulang, sehingga sangat penting untuk menjaga asupan vitamin A yang cukup melalui makanan atau suplemen.

5) Reproduksi

Asupan vitamin A pada ibu hamil memang perlu ditingkatkan guna memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan janin yang sedang berlangsung. Vitamin A memiliki peran yang penting dalam pengembangan sistem penglihatan, sistem kekebalan tubuh, dan jaringan lainnya pada janin. Sebagai hasilnya, ibu hamil perlu memastikan asupan yang cukup dari vitamin A agar mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang sehat pada janin. Penting juga untuk memperhatikan asupan vitamin A yang memadai agar ibu dapat siap dalam menyusui bayi setelah melahirkan, karena vitamin A akan ditransfer melalui ASI kepada bayi.

6) Pencegahan kanker

Vitamin A memang memegang peran penting dalam pencegahan berbagai jenis kanker. Asam *retinoat,* yang merupakan bentuk aktif dari vitamin A, dapat mempengaruhi perkembangan dan aktivitas sel-sel dan memiliki potensi untuk mencegah kanker. *Beta-karoten,* yang merupakan sumber vitamin A, juga memiliki sifat antioksidan dan diduga memiliki potensi untuk mencegah kanker paru-paru dan jenis kanker lainnya.

7) Permeabilitas membrane

Vitamin A memegang peran penting dalam pengaturan *permeabilitas membrane* sel dan *membrane suborganel seluler.* Ini membantu memastikan bahwa nutrisi dan sampah yang diperlukan dapat masuk dan keluar dari sel secara efisien, membantu menjaga kondisi optimal untuk metabolisme sel. Keseimbangan yang baik dari *permeabilitas membrane* sel juga sangat penting untuk kesehatan sel dan mencegah kerusakan sel dan berbagai masalah kesehatan yang terkait.

8) Pertumbuhan gigi

Vitamin A juga memegang peran penting dalam memelihara dan menjaga kesehatan jaringan gusi dan email gigi. Kekurangan vitamin A dapat mempengaruhi fungsi *ameloblast,* sel yang bertanggung jwab dalam pembentukan email gigi. Pada kondisi kekurangan vitamin A, fungsi *ameloblast* terhambat dan email gigi yang terbentuk dapat menjadi defektif dan rentan terhadap faktor-faktor yang memicu *karies.*

d. Kebutuhan Vitamin A

Menurut *Recommended Dietary Allowance* (RDA) mengatakan vitamin A adalah jumlah yang dibutuhkan untuk mempertahankan penyimpanan hati yang optimal. Vitamin A disajikan dalam mikrogram (mcg) *retinol* dan istilah setara aktivitas *retinol* (RAE) memperhitungkan rasio untuk mengubah *karotenoid* menjadi vitamin A. Vitamin A diukur dalam satuan internasional (IU), dan beberapa tabel komposisi makanan masih menggunakan satuan tersebut (Schlenker & Long Roth, 2013).

Tabel 2. 1 Angka Kecukupan Vitamin A yang Dianjurkan (per orang per hari)

Kelompok Umur	**Vitamin A *(RE)***
Anak	
4-6 tahun	450
7-9 tahun	500
Laki-laki	
10-12 tahun	600
Perempuan	
10-12 tahun	600

Sumber : (Kemenkes RI, 2019).

e. Sumber Vitamin A

Vitamin A ditemukan dalam produk alami dalam berbagai bentuk. *Retinoid* yang terbentuk sebelumnya disimpan dalam jaringan hewan sebagai *karotenoid provitamin* A, yang disintesis sebagai pigmen oleh tanaman dan ditemukan dalam warna hijau, oranye, dan kuning. Dalam makanan seperti susu, daging, dan telur, vitamin A terdapat dalam beberapa bentuk, terutama sebagai ester asam lemak rantai panjang dari *retinol*, yang dominan adalah *retinil palmitat*. Sumber *karotenoid provitamin* A juga ditemukan dalam produk nabati dan hewani. Dalam produk hewani, vitamin

A hasil dari paparan makanannya. *Karotenoid* tersebar luas di antara berbagai spesies hewan, diperkirakan lebih dari 500 senyawa berbeda (Combs Gerald F, 2017). *Karotenoid* seperti *beta-karoten* ditemukan dalam sayuran hijau dan buah-buahan berwarna kuning, dan dapat dikonversi menjadi vitamin A setelah diolah oleh tubuh. Vitamin A memiliki beberapa manfaat bagi kesehatan, seperti menjaga kesehatan mata, membantu pertumbuhan dan perkembangan, serta memperkuat sistem imun (Mardalena, 2021).

Tabel 2. 2 Sumber Vitamin A

Sumber Pangan	**Distribusi Persentase Aktivitas Vitamin A**		
	Retinol	***β-Carotene***	***Non-β-carotenoids***
Daging Merah	90	10	
Daging Unggas	90	10	
Ikan dan Kerang	90	10	
Telur	90	10	
Susu	70	30	
Lemak dan Minyak	90	10	
Jagung		40	60
Kacang-kacangan dan Biji-bijian		50	50
Sayuran Berwarna Hijau		75	25
Sayuran Berwarna Kuning		85	15
Ubi Jalar		50	50
Buah Berwarna Kuning		85	15
Minyak Sawit Merah		65	35
Minyak Nabati lainnya		50	50

Sumber : (Combs Gerald F, 2017).

f. Defisiensi Vitamin A

Menurut World Health Organization (WHO) mengatakan defisiensi vitamin A dapat ditentukan melalui tes darah yang mengukur kadar serum *retinol*. Bila kadar serum *retinol* berada

antara 10-19,9 ug/dL, ini dikategorikan sebagai defisiensi vitamin A tingkat sedang, sedangkan bila kadar serum retinol kurang dari 10 ug/dL, ini dikategorikan sebagai defisiensi vitamin A tingkat berat (Nugraheni et al., 2021). Kekurangan vitamin A dapat mengakibatkan terganggunya masa pertumbuhan dan membuat seseorang lebih rentan terhadap infeksi. *Xerophthalmia*, atau "mata kering", adalah salah satu kondisi yang berkaitan dengan indera penglihatan dan dapat terjadi akibat kekurangan vitamin A (Mardalena, 2021).

Kekurangan asupan *retinol* (vitamin A) dapat menyebabkan masalah pada penglihatan. *Xerophthalmia* adalah salah satu kondisi yang dapat terjadi dan ditandai dengan mata yang mengering dan kurang produksi lendir. Asupan vitamin A yang baik juga membantu memelihara integritas membran mukosa sel mata, sehingga mempertahankan kondisi mata tetap sehat dan terhindar dari infeksi. Oleh karena itu, asupan vitamin A yang cukup penting bagi kesehatan mata dan mempertahankan kapasitas penglihatan yang baik. Pada keadaan kekurangan vitamin A, rodopsin tidak dapat terbentuk dengan baik sehingga daya terima penglihatan menjadi berkurang. Ini menyebabkan berkurangnya kemampuan melihat dalam cahaya redup dan gangguan pada penglihatan pada siang hari (Mardalena, 2021).

Kemudian, defisiensi vitamin A juga dapat mempengaruhi sintesis dan pertumbuhan sel-sel pada jaringan dan organ tubuh lain, termasuk pada kulit, sistem reproduksi, dan sistem kekebalan tubuh. Situasi tersebut umumnya sering terjadi pada kelompok usia anak sekolah. Vitamin A memang memiliki peran penting dalam memelihara kesehatan tubuh, terutama pada sistem imunitas dan fungsi otak. Defisiensi vitamin A bisa menyebabkan gangguan

pada fungsi otak dan sistem imunitas, sehingga mempengaruhi pertumbuhan dan kesehatan anak usia sekolah. Mempertahankan kesehatan tubuh dapat memiliki efek positif terhadap kelangsungan hidup seseorang. Anak yang memiliki kondisi tubuh yang sehat akan memiliki kemampuan untuk berkonsentrasi dan memiliki energi yang cukup untuk mengikuti kegiatan pembelajaran (Wadhani & Wijaya, 2021).

3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala hal yang berkenaan dengan kegiatan mengetahui, termasuk cara dan sarana yang digunakan serta hasil yang diperoleh. Pengetahuan dapat dipahami dengan mempelajari tindakan mengetahui. Pengetahuan dapat berupa ilmu atau wawasan yang didapat melalui proses pengalaman, pendidikan, atau pembelajaran. Pengetahuan dapat berupa informasi, pengetahuan spesifik, atau pemahaman yang mendalam tentang suatu hal (Paulus Wahana, 2016). Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari proses mengindera dan memahami sesuatu obyek atau fenomena. Proses penginderaan yang dilakukan oleh panca indera manusia bertujuan untuk memperoleh informasi atau data dari suatu obyek yang diamati. Data yang didapatkan melalui penginderaan diolah dan disimpan dalam bentuk pengetahuan. Pengetahuan ini dapat berupa pemahaman, pemikiran, atau perasaan yang diambil dari informasi yang didapatkan melalui proses penginderaan (Kemenkes RI, 2018).

Pengetahuan atau kognisi memang memiliki pengaruh yang besar terhadap tindakan seseorang. Pengetahuan membentuk pandangan dan sikap seseorang terhadap suatu hal. Pengetahuan dapat mempengaruhi tindakan mereka. Pendidikan, pengalaman, dan lingkungan juga memainkan peran penting dalam membentuk pengetahuan seseorang dan mempengaruhi tindakan mereka. Pendidikan membantu seseorang

untuk memperoleh pengetahuan secara formal dan terstruktur, sedangkan pengalaman membantu seseorang untuk memperoleh pengetahuan melalui pengalaman langsung. Lingkungan juga berpengaruh pada pengetahuan seseorang, karena lingkungan dapat membentuk perilaku dan sikap seseorang, sekaligus mempengaruhi apa yang dapat diterima dan diterima oleh seseorang (Simamora Roymond H., 2019). Menurut Kemenkes RI (2018) terdapat enam tingkatan dalam pengetahuan, yaitu mengetahui (*know*), memahami (*comprehension*), menerapkan (*application*), menganalisis (*analysis*), mensintesis (*synthesis*), dan mengevaluasi (*evaluation*). Setiap tingkatan memiliki tingkat pemahaman yang berbeda dan membutuhkan keterampilan dan pemahaman yang lebih tinggi untuk mencapainya.

4. Sikap

Sikap (*Attitude*) adalah persepsi atau pendapat individu terhadap suatu objek, orang, situasi, atau isu tertentu, dan berdampak pada cara mereka meresponsnya. Sikap terbentuk melalui pengalaman dan pembelajaran sepanjang hidup seseorang dan dapat mempengaruhi perilaku mereka secara signifikan. Sikap mempengaruhi bagaimana orang bereaksi terhadap situasi atau rangsang yang ada, dan membentuk pandangan dan perasaan yang konsisten terhadap suatu hal (Kemenkes RI, 2018). Menurut G.W Allport mendefinisikan bahwa sikap adalah “keadaan mental adalah kondisi psikologis dan emosional seseorang, sedangkan kesiapan adalah tingkat kemampuan seseorang untuk mengatasi situasi atautugas tertentu. Kedua hal ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman individu dan memberikan dampak pada bagaimana mereka bereaksi terhadap objek dan situasi yang mereka hadapi" (Saadiyah Rika, 2018).

Menurut Krech dan Crutchfield, sikap adalah suatu kumpulan dari proses motivasi, emosi, persepsi, dan kognitif yang terorganisir dan

berkekalan mengenai beberapa aspek dalam hidup individu. Perspektif kognitif mereka menekankan pentingnya aspek-aspek yang berhubungan dengan pemikiran dan pengalaman individu dalam membentuk sikap mereka. Sedangkan menurut Wegener & Cariston mendefinisikan sikap sebagai penilaian (evaluasi) terhadap objek sikap, berupa orang, objek-objek, peraturan dan ide (gagasan) dan sebagainya. Menurut Fazio dan Olson mengatakan bahwa penilaian individu terhadap objek dapat mempengaruhi perilakunya, baik untuk mendekatatau menghindar dari objek tersebut. Oleh karena itu, tugas dari sistem kognitif adalah untuk menyimpan informasi tentang evaluasi ini dalam memori, sehingga mempermudah individu dalam membuat keputusan dan bereaksi pada situasi selanjutnya (Saadiyah Rika, 2018).

Menurut Kemenkes RI (2018) mengatakan sikap itu merupakan reaksi tertutup *(covert behavior)* seperti pengetahuan, sikap mempunyai 4 tingkatan yaitu:

a. Menerima adalah tahap awal dimana seseorang memperhatikan rangsangan yang diberikan.
b. Merespons adalah tahap dimana seseorang memberikan jawaban atau tindakan terhadap rangsangan.
c. Menghargai adalah tahap dimana seseorang memiliki nilai atau pandangan positif terhadap rangsangan dan mengajak orang lain untuk berpartisipasi.
d. Bertanggungjawab adalah tahap dimana seseorang siap untuk bertindak dan bertanggung jawab atas tindakan mereka.

5. Edukasi Gizi

Pendidikan kesehatan memiliki tujuan untuk meningkatkan pemahaman, keterampilan, dan keahlian dalam bidang kesehatan melalui kegiatan pelatihan dan penelitian. Pendidikan gizi, seperti yang

didefinisikan dalam Kamus Gizi, memfokuskan pada penyebarluasan informasi tentang gizi dan bagaimana makan sehat dapat mempengaruhi kesehatan. Ini bertujuan untuk membantu individu memahami pentingnya gizi dan bagaimana memilih makanan yang baik untuk menjaga kesehatan dan mencegah masalah gizi (Kemenkes RI, 2018). Menurut Poerwo Sedarmo (Bapak Gizi Indonesia) mengatakan pendidikan gizi merupakan tindakan penting untuk memperbaiki makanan dan membentuk masyarakat yang memahami hubungan antara kesehatan dan makan sehari-hari. Tujuannya adalah membantu masyarakat membuat pilihan makan yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan mereka untuk kesehatan yang lebih baik (Kemenkes RI, 2018).

Menurut WHO, pendidikan gizi bertujuan untuk mempromosikan perubahan perilaku yang positif terkait pola makan dan gizi. Tujuan tersebut sejalan dengan ketentuan dalam Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 Tahun 2009 mengenai kesehatan yang juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas nutrisi individu dan masyarakat. Pendidikan gizi di sekolah fokus pada masalah gizi anak, seperti pola makan seimbang, sarapan pagi sehat, jajanan sekolah yang sehat, dan makanan yang sehat untuk dibawa ke sekolah. Ini memiliki kepentingan yang besar dalam membentuk kebiasaan makan yang sehat sejak dini dan memastikan anak-anak memiliki akses terhadap makanan yang sehat dan bergizi selama masa pertumbuhan mereka. Pendidikan gizi juga dapat dibagi menjadi tiga jenis berdasarkan jumlah sasaran pendidikan, yaitu pendidikan gizi individu, pendidikan gizi kelompok dan pendidikan gizi massal (publik) (Kemenkes RI, 2018).

Pendidikan gizi kelompok memiliki tujuan untuk membantu kelompok memahami pentingnya gizi dan memperbaiki perilaku makan mereka dengan memberikan informasi dan melibatkan mereka dalam diskusi

dan aktivitas interaktif. Metodenya dapat disesuaikan dengan jumlah dan karakteristik kelompok. Metode ceramah dan seminar dapat diterapkan pada kelompok yang besar, sementara metode diskusi kelompok, *brain storming*, bola salju, simulasi, bermain peran, dan lainnya lebih sesuai untuk kelompok yang lebih kecil. Setiap metode memiliki kelebihan dan kekurangan tertentu dan memerlukan pendekatan yang berbeda guna mencapai hasil yang efektif (Kemenkes RI, 2018).

6. Media Video

Kata "media" berasal dari bahasa Latin yang memiliki arti sebagai penghubung atau perantara antara sumber pesan dan penerima pesan. Dalam konteks komunikasi modern, istilah "media" sering digunakan untuk mengacu pada *platform* atau sarana yang digunakan untuk menyampaikan informasi. Dalam konteks promosi kesehatan, media berfungsi sebagai alat atau sarana untuk mengkomunikasikan informasi kesehatan kepada masyarakat, dengan tujuan mendorong adopsi perilaku kesehatan yang menguntungkan. Media promosi kesehatan dapat melibatkan berbagai jenis media seperti cetak, elektronik, atau media luar ruang (Mrl et al., 2019).

Media promosi kesehatan dapat memainkan peran penting dalam membantu masyarakat memahami bagaimana menjaga kesehatan dan mencegah masalah kesehatan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan membantu mereka membuat keputusan kesehatan yang bijaksana (Mrl et al., 2019). Definisi video menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah rekaman yang menampilkan gambar bergerak dan suara, baik dalam bentuk program televisi maupun rekaman lainnya. Media video merupakan salah satu bentuk dari media audio visual yang menggabungkan unsur visual dan suara. Media audio visual memiliki kekuatan untuk mempengaruhi emosi dan

perasaan penonton, sehingga dapat meningkatkan minat dan memudahkan pemahaman dalam menyampaikan informasi (Tama, 2021).

7. Teori Lawrence Green

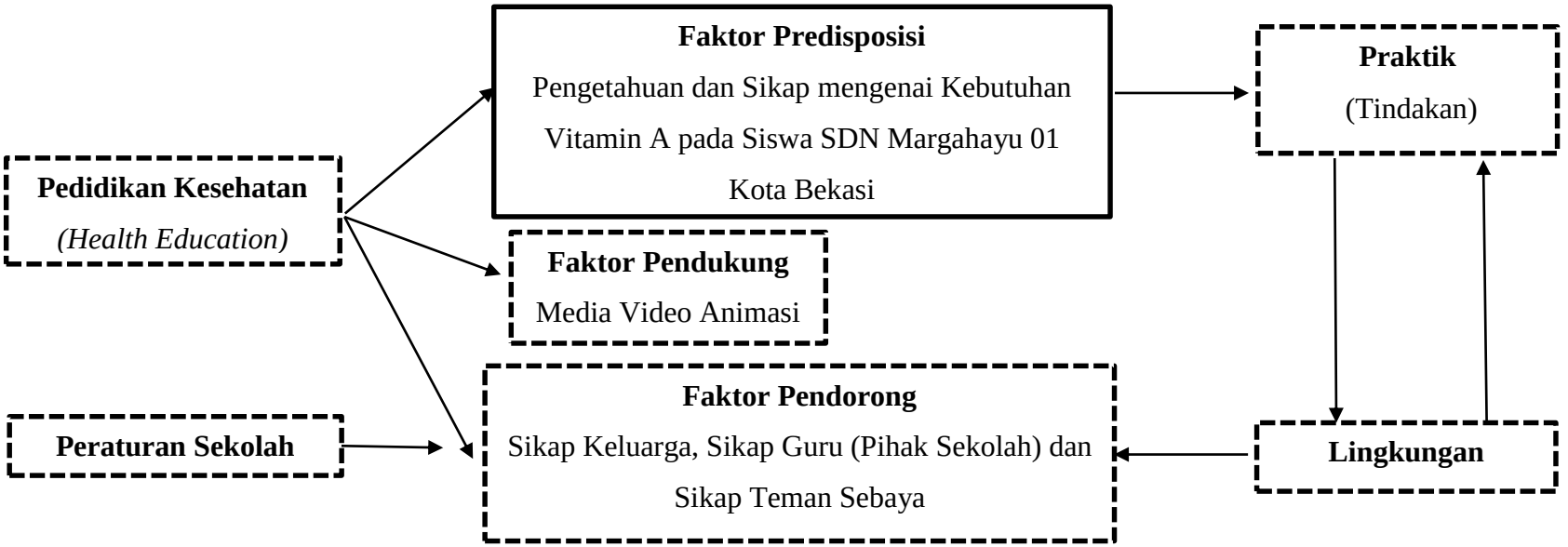
Green memandang kesehatan manusia sebagai subjek yang perlu dianalisis, Green menyatakan bahwa kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor utama, yakni faktor perilaku dan faktor di luar perilaku. Faktor perilaku meliputi perilaku individu yang secara langsung mempengaruhi kesehatan mereka, seperti pola makan dan aktivitas fisik, sementara faktor diluar perilaku meliputi faktor-faktor lingkungan dan sosial yang mempengaruhi kesehatan, seperti tingkat polusi dan aksesibilitas pelayanan kesehatan. Menguji dan memahami bagaimana kedua faktor ini bekerja bersama-sama merupakan bagian penting dari penelitian Green tentang perilaku dan kesehatan (Mrl et al., 2019). Menurut *Green* dalam Buku Ajar Promosi Kesehatan Mrl et al. (2019) mengatakan perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga factor yaitu:

a. Faktor predisposisi (*factors predisposing*) merujuk pada faktor-faktor yang ada dalam individu dan dapat mempengaruhi kecenderungan perilaku atau respons terhadap situasi tertentu. Ini meliputi elemen-elemen seperti usia, jenis kelamin, pendapatan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, dan lain sebagainya.
b. Faktor pendukung (*enabling factors*) mengacu pada faktor-faktor di sekitar individu yang membantu atau memfasilitasi individu dalam melakukan perilaku kesehatan. Ini dapat mencakup fasilitas kesehatan seperti puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, fasilitas air bersih, transportasi, dan sebagainya.
c. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) adalah faktor-faktor *eksternal* yang mendorong atau memotivasi individu untuk

melakukan perilaku kesehatan. Ini termasuk sikap dan perilaku petugas kesehatan, kelompok referensi seperti keluarga atau teman, tokoh masyarakat atau agama, serta peraturan atau norma yang berlaku.

B. Kerangka Teori

Gambar 2. 1 Kerangka Teori



Keterangan

Diteliti :

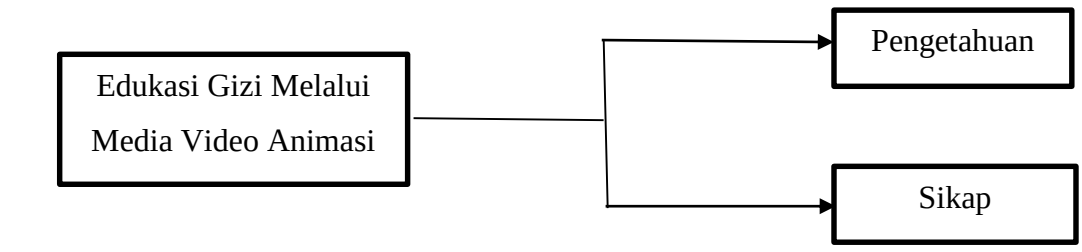
Tidak Diteliti :

Sumber : Teori Lawrence Green (Mrl et al., 2019).

BAB III
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep



B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi melalui media video animasi mengenai kebutuhan vitamin A pada siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi.
2. Terdapat perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi melalui media video animasi mengenai kebutuhan vitamin A pada siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi.

BAB IV
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *experiment* dengan rancangan desain penelitian yaitu *pre-experimental with one group pretest and posttest design* untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi melalui media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai kebutuhan vitamin A pada siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SDN Margahayu 01 Kota Bekasi pada bulan Maret 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi adalah kumpulan semua objek atau individu yang memiliki karakteristik atau kualitas tertentu dan merupakan fokus dari penelitian. Dalam ilmu statistik, populasi digunakan sebagai dasar untuk menentukan sampel, yaitu subjek atau objek yang diambil dari populasi untuk diuji dan dianalisis (Kemenkes RI, 2018).

   Populasi dalam penelitian ini antara lain:

   a. Populasi target adalah siswa/i SDN Margahayu 01 Kota Bekasi
   b. Populasi terjangkau adalah siswa/i kelas V SDN Margahayu 01 Kota Bekasi

2. Sampel

   Sampel adalah bagian kecil dari populasi yang diambil dan dianalisis dalam suatu penelitian. Menggunakan sampel dalam penelitian memang lebih menguntungkan dibandingkan dengan menggunakan

populasi karena memang lebih praktis dan efisien. Mengumpulkan data dan menganalisis data pada populasi yang besar bisa sangat memakan waktu dan biaya yang besar. Oleh karena itu, dengan memilih sampel yang *representatif*, peneliti dapat memperoleh hasil yang cukup akurat dan dapat mewakili populasi secara keseluruhan (Kemenkes RI, 2018).

Sampel dalam penelitian ini antara lain:

a. Kriteria Inklusi
   - Siswa yang mendapatkan izin dari orang tua
   - Siswa yang dapat membaca dan memahami kuesioner

b. Kriteria Ekslusi

   Siswa yang sakit atau berhalangan hadir pada waktu pengambilan data

c. Kriteria *Drop Out*

   Siswa yang mengikuti penyuluhan tidak sampai selesai

Total Sampling adalah salah satu teknik sampling yang digunakan dalam penelitian. Dalam teknik ini, semua objek dalam populasi diambil sebagai sampel dan tidak ada objek yang terlewatkan. Dengan perhitungan besar sampel menggunakan rumus Uji Hipotesis Beda Rata-rata 2 Kelompok Berpasangan *(Paired).* Didapat hasil perhitungan besar sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{\sigma^2[z_{1-\alpha/2} + z_{1-\beta}]^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$n = \frac{25^2[1{,}96 + 1{,}28]^2}{(37{,}6 - 68{,}37)^2}$$

$$n = \frac{625[3{,}24]^2}{(-30{,}77)^2}$$

$$n = \frac{625\ x\ 10{,}49}{946{,}8}$$

$$n = \frac{6556}{946{,}8}$$

$$n = 6{,}92$$

Sumber : (Lemeshow et al., 1991).

Keterangan:

σ^2 = varians dari beda 2 rata-rata pasangan

$z_{1-\alpha/2}$ = nilai z pada interval kepercayaan $1 - \alpha/2$

$z_{1-\beta}$ = nilai z pada kekuatan uji (power) $1 - \beta$

μ_1 = perkiraan rata-rata sebelum intervensi (Sulistiani et al., 2021)

μ_2 = perkiraan rata-rata sesudah intervensi (Sulistiani et al., 2021)

N sebesar 6,92 ekuivalen dengan 7, kemudian jumlah dikalikan 2 karena penelitian dilakukan menggunakan *pretest* dan *posttest.*

$$n = (7\ x\ 2) + 10\%(7\ x\ 2)$$

$$n = (14) + 10\%(14)$$

$$n = (14) + 10\%(14)$$

$$n = 14 + 1{,}4$$

$$n = 15{,}4\ atau\ 16$$

Jumlah minimal sampel yang dibutuhkan untuk menguji pengaruh edukasi gizi melalui video animasi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai kebutuhan vitamin A pada siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi adalah 16 sampel. Hal ini didasarkan pada perhitungan menggunakan rumus Uji Hipotesis Beda Rata-rata 2 Kelompok Berpasangan (*Paired*). Selanjutnya, penelitian ini akan melibatkan 30 siswa dari kelas V sebagai subjek penelitian.

D. Variabel Penelitian

Terdapat 2 variabel dalam penelitian ini, yaitu:

1. Variabel Dependen (Terikat)

   Variabel terikat adalah variabel yang berhubungan dengan variabel bebas dan dipengaruhi oleh variabel bebas dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini, variabel terikat adalah pengetahuan dan sikap siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi mengenai kebutuhan vitamin A.

2. Variabel Independen (Bebas)

   Variabel bebas adalah variabel yang memiliki pengaruh terhadap variabel terikat dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini, variabel bebas adalah edukasi gizi melalui media video animasi dan dimasukkan sebagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap mengenai kebutuhan vitamin A pada siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi.

E. Definisi Operasional

Tabel 4. 1 Definisi Operasional

Variabel Karakteristik						
No	**Variabel**	**Definisi Operasional**	**Alat Ukur**	**Cara Ukur**	**Hasil Ukur**	**Skala**
1	Anak Usia Sekolah	Golongan yang memiliki rentang usia antara 7-15 tahun, sementara di Indonesia umumnya anak-anak berusia antara 7-12 tahun (Kemenkes RI, 2017).	Kuesioner	Wawancara	1. 10 tahun 2. 11 tahun 3. 12 tahun	Ordinal
2	Jenis Kelamin	Perbedaan jenis kelamin yang ada sejak lahir terdiri dari individu laki-laki dan perempuan (Iryanti, 2019).	Kuesioner	Wawancara	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3	Pendidikan Orang Tua	Proses pendidikan yang ditempuh hingga memperoleh ijazah (Kemenkes RI, 2018).	Kuesioner	Wawancara	1. SD 2. SMP 3. SMA/SMK 4. Perguruan Tinggi (Kemenkes RI, 2018).	Ordinal
4	Pekerjaan Orang Tua	Upaya untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan diri sendiri dan keluarganya (Kemenkes RI, 2018).	Kuesioner	Wawancara	1.PNS/TNI/POLRI 2. Swasta 3. Wiraswasta 4. Buruh 5. IRT 6. Lainnya (Kemenkes RI, 2018).	Nominal

Variabel Dependen						
No	**Variabel**	**Definisi Operasional**	**Alat Ukur**	**Cara Ukur**	**Hasil Ukur**	**Skala**
1	Pengetahuan	Output yang diperoleh dari proses penginderaan dan pemahaman terhadap suatu objek atau fenomena (Kemenkes RI, 2018).	Kuesioner	*Pre test* dan *post test* Dengan 9 pertanyaan	Skor = 0-100	Rasio
2	Sikap	Perspektif atau opini seseorang terhadap suatu objek, individu, situasi, atau isu tertentu, dan berdampak pada cara mereka meresponsnya (Kemenkes RI, 2018).	Kuesioner	*Pre test* dan *post test* Dengan 9 pertanyaan **Bobot skor Pernyataan Positif** 1. (SS) = 5 2. (S) = 4 3. (KS) = 3 4. (TS) = 2 5. (STS) = 1	Skor = 0-100	Rasio

				Pernyataan Negatif 1. (SS) = 1 2. (S) = 2 3. (KS) = 3 4. (TS) = 4 5. (STS) = 5 (Budiman & Riyanto A, 2013).		

Variabel Independen

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Edukasi Gizi	Tindakan penting untuk memperbaiki makanan dan membentuk masyarakat yang memahami hubungan antara kesehatan dan makan sehari-hari (Kemenkes RI, 2018)**.**	Video dengan durasi <10 mnt	Video	-	-

F. Instrumen Penelitian

1. Video Pembelajaran

   Video pembelajaran merupakan salah satu media pembelajaran yang menyajikan informasi melalui unsur audio dan visual. Kelebihan video sebagai media pembelajaran adalah kenyamanan dan *fleksibilitas* dalam mengulang-ulang informasi serta presentasi informasi yang terstruktur, sehingga dapat membantu siswa memahami konsep dengan lebih baik. Video juga dapat memperkaya pengalaman belajar dengan menyediakan visualisasi dan demonstrasi yang menarik dan mudah dipahami (Hadi, 2017).

   Dalam penelitian ini, video animasi edukasi gizi menjadi variabel bebas yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi mengenai kebutuhan vitamin A sebagai variabel terikat. Video edukasi tersebut berisi materi penting mengenai vitamin A seperti pengertian, sumber, kebutuhan, kekurangan dan kelebihan vitamin A, dan diharapkan dapat menarik perhatian siswa dan meningkatkan pengetahuan dan sikap mereka terhadap kebutuhan vitamin A.

2. Kuesioner

   Kuesioner adalah salah satu metode pengumpulan data yang efektif dan mudah digunakan. Kuesioner memungkinkan pengumpulan data secara cepat dan efisien dari banyak responden sekaligus (Kemenkes RI, 2018). Dalam penelitian ini, kuesioner digunakan sebagai instrumen pengukuran untuk membandingkan pengetahuan dan sikap siswa tentang kebutuhan vitamin A sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi. Ini memungkinkan untuk melihat apakah ada perubahan yang signifikan setelah siswa menerima edukasi gizi. *Pretest* dan *posttest* menggunakan kuesioner adalah metode yang umum digunakan dalam

penelitian intervensi untuk menilai efektivitas suatu program atau intervensi.

Proses pembuatan kuesioner dalam penelitian termasuk penting dan harus dilakukan dengan hati-hati untuk memastikan bahwa kuesioner tersebut *valid* dan *reliable.*

a. Validitas Data

   Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Validitas dari kuesioner pengetahuan dan sikap diuji. Validitas merujuk pada sejauh mana alat pengukur (tes) dapat secara akurat mencerminkan apa yang ingin diukur. Oleh karena itu, kesalahan dalam pengujian validitas dapat memiliki dampak serius pada hasil penelitian secara keseluruhan. Pengujian validitas dapat dijelaskan sebagai upaya peneliti untuk memastikan bahwa alat pengukur yang digunakan memiliki konten yang tepat, sehingga dapat secara komprehensif menggambarkan variabel yang ingin diukur (Hendryadi, 2021). Pada penelitian ini, uji validitas pengetahuan menggunakan metode korelasi *product moment pearson* dan uji validitas sikap menggunakan metode *corrected item total correlation*. Pada instrumen penelitian, uji validitas dilakukan pada 58 responden yang kriterianya sama dengan objek penelitian yang akan dilakukan nantinya yaitu siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi.

Tabel 4. 2 Hasil Uji Validitas Instrumen Pengetahuan

No	Pertanyaan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1	P1	0,010	0,273	Tidak Valid
2	P2	0,100	0,273	Tidak Valid
3	P3	0,303	0,273	Valid
4	P4	0,067	0,273	Tidak Valid
5	P5	0,221	0,273	Tidak Valid
6	P6	-	0,273	Tidak Valid
7	P7	0,463	0,273	Valid

8	P8	0,176	0,273	Tidak Valid
9	P9	0,559	0,273	Valid
10	P10	0,457	0,273	Valid
11	P11	0,342	0,273	Valid
12	P12	0,455	0,273	Valid
13	P13	0,371	0,273	Valid
14	P14	0,658	0,273	Valid
15	P15	0,315	0,273	Valid

**Keterangan : Pertanyaan dikatakan valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$*
Sumber : Data Primer (2023).

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas instrumen pengetahuan, dengan ketentuan valid apabila nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$. Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 15 item pertanyaan dalam kuesioner pengetahuan, terdapat 6 item kuesioner yang tidak valid yakni nomor 1,2,4,5,6 dan 8 sehingga tidak dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

Tabel 4. 3 Hasil Uji Validitas Instrumen Sikap

No	Pertanyaan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1	S1	-0,092	0,273	Tidak Valid
2	S2	0,383	0,273	Valid
3	S3	0,123	0,273	Tidak Valid
4	S4	0,111	0,273	Tidak Valid
5	S5	0,238	0,273	Tidak Valid
6	S6	0,335	0,273	Valid
7	S7	0,210	0,273	Tidak Valid
8	S8	0,165	0,273	Tidak Valid
9	S9	0,542	0,273	Valid
10	S10	0,174	0,273	Tidak Valid
11	S11	0,329	0,273	Valid
12	S12	0,369	0,273	Valid
13	S13	0,017	0,273	Tidak Valid
14	S14	0,318	0,273	Valid
15	S15	0,254	0,273	Tidak Valid
16	S16	0,350	0,273	Valid
17	S17	0,399	0,273	Valid
18	S18	0,279	0,273	Valid
19	S19	0,179	0,273	Tidak Valid
20	S20	0,243	0,273	Tidak Valid

**Keterangan : Pertanyaan dikatakan valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$*
Sumber: Data Primer (2023).

Kemudian berdasarkan hasil perhitungan uji validitas instrumen sikap dengan ketentuan valid apabila nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan signifikansi 5%. Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 20 item pertanyaan dalam kuesioner, terdapat 11 item kuesioner yang tidak valid yakni nomor 1,3,4,5,7,8,10,13,15,19 dan 20 sehingga tidak dapat digunakan sebagai item pertanyaan pada instrumen penelitian.

b. Reliabilitas Data

Kemudian, Uji reliabilitas bertujuan untuk memastikan bahwa kuesioner tersebut memiliki tingkat ketepatan yang konsisten. Nilai r_{hitung} yang lebih besar dari r_{tabel} dan nilai r_{hasil} yang lebih besar dari *Cronbach Alpha* (0,6) menunjukkan bahwa kuesioner tersebut *reliable*, sehingga hasil dari penelitian menggunakan kuesioner tersebut dapat dipercayai. Dalam penelitian ini, reliabilitas instrumen kuesioner pengetahuan dan sikap diukur menggunakan rumus *koefisien reliabilitas Cronbach Alpha*, dengan nilai reliabilitas sebesar 0,6.

Tabel 4. 4 Hasil Uji Reliabilitas

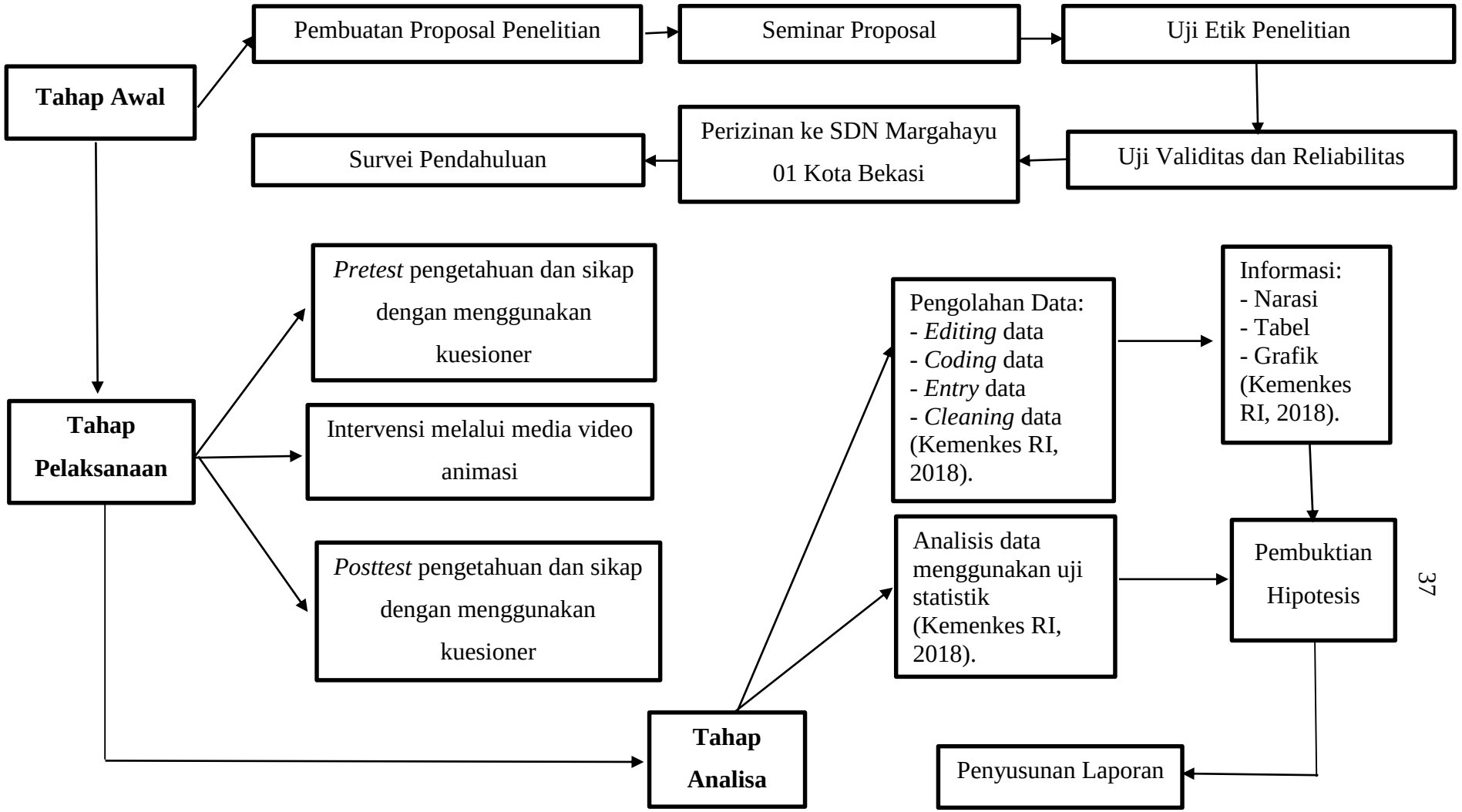
Variabel	*Cronbach Alpha*	Keterangan
Pengetahuan	0,700	Reliable
Sikap	0,700	Reliable

Sumber: Data Primer (2023).

Hasil reliabilitas pertanyaan kuesioner pengetahuan dan sikap mengenai kebutuhan vitamin A pada siswa sekolah berdasarkan tabel diatas bahwa semua item dinyatakan *reliable* jika *Cronbach's Alpha* > Konstanta (0,6).

G. Alur Penelitian

Gambar 4. 1 Alur Penelitian



H. Pengolahan Data & Analisa Data

1. Pengolahan Data

   Data yang telah diperoleh dari hasil penelitian, kemudian diolah dan dianalisis. Menurut Kemenkes RI (2018) mengatakan terdapat beberapa tahapan dalam pengolahan dan analisis data yaitu:

   a. *Editing* Data

      Proses *editing* data ini sangat penting untuk memastikan keakuratan dan keandalan data sebelum dilakukan analisis. Dalam tahap ini, data-data yang tidak sesuai atau tidak memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan harus dibuang atau dimodifikasi sehingga sesuai dengan syarat yang dibutuhkan. *Editing* data juga meliputi tindakan seperti memeriksa keabsahan isian dan memastikan data tidak terdapat duplikasi. Tahap ini memerlukan kehati-hatian dan ketelitian untuk memastikan data yang diperoleh benar dan dapat dipercaya. Setelah proses *editing* selesai, data yang bersih dan siap untuk dianalisis akan diperoleh.

   b. *Coding* Data

      Proses *coding* data ini sangat penting untuk mempermudah analisis dan interpretasi data. Dalam tahap ini, setiap jawaban dalam kuesioner atau data mentah lainnya diberikan kode numerik yang unik sehingga mudah dikenali dan diproses oleh software atau alat analisis data. Kode-kode ini biasanya didefinisikan oleh peneliti atau analis sebelumnya dan harus jelas dan sistematis. Pengkodean data juga membantu untuk mempersempit jumlah data dan mempermudah pengolahan data, mengurangi kesalahan manusia dan mempermudah pengelompokan data dan membuat data lebih mudah dianalisis. Setelah proses *coding* selesai, data yang dikodekan siap untuk dilakukan analisis lebih lanjut.

c. *Entry* Data

Tahap *entry* data adalah proses dimasukkan kode yang diberikan pada data mentah menjadi data digital yang dapat diproses oleh software atau aplikasi analisis data. Dalam hal ini, data dikode dan dientry kedalam SPSS, sebuah software yang sering digunakan untuk melakukan analisis statistik. Dalam tahap ini, harus dilakukan dengan teliti dan hati-hati untuk memastikan tidak terjadi kesalahan atau data tidak terdistorsi dalam proses *entry*.

d. *Cleaning* Data

Tahap *cleaning* data adalah tahap memastikan bahwa data yang dimasukkan kedalam SPSS adalah data yang benar dan tidak terdistorsi. Dalam tahap ini, dilakukan pengecekan ulang untuk memastikan bahwa *entry* data sudah benar dan sesuai dengan kode yang diberikan sebelumnya. Jika terdapat kesalahan atau data yang tidak sesuai, hal tersebut harus dikeluarkan dari data master sebelum dilakukan analisis. Proses *cleaning* data ini penting untuk memastikan bahwa data yang dianalisis benar dan hasil analisis tidak terpengaruh oleh kesalahan data. Setelah proses *cleaning* data selesai, data siap untuk dilakukan analisis dan interpretasi data.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan suatu metode analisis yang mengkaji satu variabel pada satu waktu. Tujuan dari analisis ini adalah untuk memperoleh pemahaman terhadap karakteristik dari setiap variabel. Analisis univariat juga dapat digunakan untuk menentukan apakah data normal atau tidak dan memberikan gambaran mengenai pola serta distribusi data. Analisis univariat sering digunakan sebagai tahap awal dalam analisis data untuk

memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang data sebelum melakukan analisis yang lebih kompleks (Tama, 2021). Pada penelitian ini, hasil analisis univariat ditampilkan berupa proporsi yang di masukan ke dalam tabel untuk mempermudah interpretasi. Tabel tersebut menunjukan informasi mengenai distribusi dari data karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua serta distribusi pengetahuan dan sikap siswa mengenai kebutuhan vitamin A sebelum dan sesudah menerima edukasi gizi melalui media video animasi.

b. Analisis Bivariat

Analisis data merupakan tahap pengolahan dan analisis data yang diperoleh dari hasil penelitian dengan tujuan untuk menjawab hipotesis dan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini, data dianalisis untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen (media video) dan variabel dependen (pengetahuan dan sikap) melalui penggunaan uji statistik. Berdasarkan hasil uji normalitas, terdapat satu data pengetahuan yang tidak terdistribusi secara normal, sehingga dilanjutkan dengan uji *Wilcoxon*. Sementara itu, hasil uji normalitas sikap menunjukkan bahwa kedua data terdistribusi secara normal, sehingga dilanjutkan dengan uji parametrik (*paired T-test Dependen*). Hasil dari analisis statistik akan dijabarkan dalam bentuk tabel, dan pembahasan terkait hipotesis penelitian dapat dilakukan dengan membandingkannya dengan batas kritis penilaian ($\alpha = 0,05$). Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh antar variabel independen dan dependen, dan dapat dilihat dari hasil perhitungan *asymp. sig 2-tailed* yaitu nilai p-value $\leq 0,05$, maka Ho ditolak atau menerima Ha yang artinya ”Ada perbedaan antara pengetahuan dan sikap anak usia sekolah sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi di SDN Margahayu 01 Kota Bekasi”.

I. Etika Penelitian

Etika berasal dari kata Yunani "*ethos*" yang mengacu pada kebiasaan dan aturan perilaku yang berlaku dalam suatu masyarakat. Etika membantu peneliti dalam mengadopsi pandangan kritis terhadap aspek moral yang terkait dengan subjek penelitian. Selain itu, etika juga berperan dalam merumuskan pedoman etis yang lebih kuat serta norma-norma baru yang diperlukan sebagai respons terhadap perubahan dinamis dalam bidang penelitian (Kemenkes RI, 2018). Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan mencakup prinsip-prinsip sebagai dasar bagi peneliti dan profesional kesehatan untuk memastikan bahwa penelitian dan pengembangan kesehatan dilakukan dengan cara yang benar dan tidak merugikan subjek penelitian maupun masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka dengan nomor persetujuan etik No: 03/23.03/02337. Persetujuan etik merupakan langkah yang penting dalam memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian serta perlindungan terhadap subjek penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti diharapkan menerapkan sikap ilmiah atau *scientific attitude*, yang mencakup pendekatan obyektif, kritis, dan terbuka terhadap proses penelitian. Sikap ilmiah ini memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan integritas dan keakuratan yang tinggi, serta mendorong peneliti untuk menghindari bias dan pengaruh pribadi yang dapat memengaruhi hasil penelitian.

BAB V
HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan siswa kelas V SDN Margahayu 01 Kota Bekasi sebagai responden, dengan persyaratan jumlah sampel minimal sebanyak 16 sampel. Dalam penelitian ini, sebanyak 30 siswa mengikuti edukasi gizi. Data karakteristik responden disajikan dalam Tabel 5.1 berikut ini.

Tabel 5. 1 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	n	Persentase (%)
Usia (tahun)		
- 10	1	3,3
- 11	26	86,7
- 12	3	10
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	11	36,7
- Perempuan	19	63,3
Pendidikan Orang Tua		
- SD	4	13,3
- SMP	7	23,3
- SMA/SMK	14	46,7
- Perguruan Tinggi	5	16,7
Pekerjaan Orang Tua		
- Wiraswasta	8	26,7
- Wirausaha	6	20
- Ojek	1	3,3
- Petani	2	6,7
- Ibu Rumah Tangga	13	43,3

Sumber : Data Primer (2023).

Berdasarkan Tabel 5.1 sebagian besar responden memiliki usia 11 tahun, dengan jumlah sebanyak 26 orang (86,7%). Selain itu, mayoritas responden adalah perempuan, dengan jumlah sebanyak 19 orang (63,3%). Selanjutnya,

sebagian besar orang tua siswa memiliki pendidikan jenjang SMA/SMK, yang terdiri dari 14 orang (46,7%). Sedangkan mayoritas pekerjaan orang tua siswa adalah sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), dengan jumlah sebanyak 13 orang (43,3%).

B. Pengetahuan dan Sikap mengenai Kebutuhan Vitamin A sebelum dan sesudah dilakukan Edukasi Gizi

Penelitian ini mengungkapkan informasi tentang pengetahuan dan sikap anak usia sekolah mengenai kebutuhan vitamin A sebelum dan setelah mendapatkan edukasi gizi di SDN Margahayu 01 Kota Bekasi. Hasil analisis uji normalitas dapat disajikan dalam Tabel 5.2 berikut ini.

Tabel 5. 2 Hasil Uji Normalitas

Variabel	N	*P-value*
Nilai Pengetahuan Sebelum Edukasi Gizi	30	0,017
Nilai Pengetahuan Sesudah Edukasi Gizi	30	0,145
Nilai Sikap Sebelum Edukasi Gizi	30	0,658
Nilai Sikap Sesudah Edukasi Gizi	30	0,295

Sumber : Data Primer (2023).

Hasil pengujian normalitas menggunakan metode *Shapiro-Wilk* (untuk sampel dengan N < 50) menunjukkan bahwa nilai *p-value* untuk pengetahuan sebelum dan setelah edukasi gizi adalah 0,017 dan 0,145. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa distribusi nilai pengetahuan sebelum edukasi gizi tidak mengikuti distribusi normal, sementara distribusi nilai pengetahuan setelah edukasi gizi tergolong normal. Selanjutnya, nilai *p-value* untuk sikap sebelum dan sesudah edukasi gizi adalah 0,658 dan 0,295. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa distribusi nilai sikap

sebelum edukasi gizi mengikuti distribusi normal, dan demikian pula dengan distribusi nilai sikap setelah edukasi gizi.

Berdasarkan uji normalitas, terdapat temuan bahwa salah satu data pengetahuan tidak mengikuti distribusi normal. Oleh karena itu, untuk analisis lebih lanjut digunakan uji *Wilcoxon*. Namun, hasil uji normalitas menunjukkan bahwa kedua data sikap terdistribusi secara normal. Oleh karena itu, digunakan uji parametrik (*paired t-test dependen*) untuk menganalisis data tersebut. Berikut hasil analisis pengetahuan dengan uji *Wilcoxon* dapat disajikan dalam Tabel 5.3 berikut ini.

Tabel 5. 3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi di SDN Margahayu 01 Kota Bekasi

Variabel	*Median*	*Interquartile Range*	*p-Value*
Pengetahuan			
Sebelum Edukasi Gizi	44,44	55,55-22,22	0,00005
Sesudah Edukasi Gizi	66,66	77,77-55,55	

Sumber : Data Primer (2023).

Berdasarkan Tabel 5.3, dapat diamati bahwa median tingkat pengetahuan sebelum edukasi gizi adalah 44,44 dengan rentang antara kuartil sebesar 33,33 (berada di antara 22,22 dan 55,55). Sementara itu, median tingkat pengetahuan setelah edukasi gizi adalah 66,66 dengan rentang antara kuartil sebesar 22,22 (berada di antara 55,55 dan 77,77). Terlihat adanya peningkatan median pengetahuan sebesar 22,22 poin antara sebelum dan setelah edukasi gizi dilakukan. Hasil analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa p-value adalah 0,00005. Dari hasil ini, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan dalam

pengetahuan responden setelah mendapatkan edukasi gizi melalui media video animasi.

Kemudian hasil analisis sikap dengan uji parametric *(paired T-test Dependen)* dapat disajikan dalam Tabel 5.4 berikut ini.

Tabel 5. 4 Distribusi Tingkat Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi di SDN Margahayu 01 Kota Bekasi

Variabel	*Mean*	Simpangan Baku	*Standard Error*	*P-Value*
Sikap				
Sebelum Edukasi Gizi	51,33	12,56	2,29	0,025
Sesudah Edukasi Gizi	46,19	13,31	2,43	

Sumber : Data Primer (2023).

Menurut Tabel 5.4, terlihat bahwa nilai rata-rata sikap sebelum edukasi gizi adalah 51,33 dengan *standar deviasi* 12,56. Sementara itu, nilai rata-rata sikap setelah dilakukan edukasi gizi adalah 46,19 dengan *standar deviasi* 13,31. Terdapat perbedaan rata-rata antara pengukuran pertama dan kedua sebesar 5,14. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa *p-value* adalah 0,025, yang lebih kecil dari nilai α (0,05). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap responden sebelum dan setelah mendapatkan edukasi gizi melalui media video animasi.

BAB VI
PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SDN Margahayu 01 Kota Bekasi didapat bahwa karakteristik responden dengan variabel usia, jenis kelamin, pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua yang disajikan dalam Tabel 5.1.

1. Usia

   Sebagian besar responden dalam kategori usia anak sekolah memiliki usia 11 tahun, yang terdiri dari 26 orang (86,7%) dari total responden. Menurut *World Health Organization* dalam Kemenkes RI (2017) mengatakan bahwa golongan anak sekolah meliputi individu dengan rentang usia sekitar 7 hingga 15 tahun, meskipun umumnya di Indonesia anak-anak berusia antara 7 hingga 12 tahun. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Syam et al (2018) mengatakan sebagian besar siswa di kelas V memiliki usia 10 tahun atau lebih sebesar (86,3%). Kelompok usia anak sekolah membutuhkan perhatian khusus terhadap kesehatan dan nutrisi yang seimbang. Pada umumnya, mereka sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, serta memiliki tingkat aktivitas yang tinggi. Kesehatan anak usia sekolah saat ini juga memainkan peran penting sebagai faktor penentu kualitas suatubangsa di masa depan (Wadhani & Wijaya, 2021).

2. Jenis Kelamin

   Mayoritas responden memiliki karakteristik jenis kelamin perempuan, dengan jumlah sebanyak 19 orang (63,3%). Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Aditya Pradana et al. (2021) yang menyatakan bahwa mayoritas anak usia sekolah adalah perempuan dengan jumlah responden sebanyak 20 orang (66,6%). Kemudian, hasil

penelitian ini sejalan juga dengan hasil penelitian Haryuni Sri (2018) mengatakan dalam kategori jenis kelamin anak usia sekolah dasar, hampir setengah dari mereka adalah perempuan, dengan jumlah sebanyak 13 orang (54,2%), sedangkan sisanya adalah responden laki-laki dengan jumlah 11 orang (45,8%). Secara umum, individu baik pria maupun wanita, memiliki potensi yangsama dalam hal pengetahuan, sikap dan tindakan, karena tidak ada pembatasan gender yang menghalangi mereka dalam pemahaman terhadap suatu hal.

3. Pendidikan Orang Tua

   Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas orang tua siswa memiliki pendidikan jenjang SMA/SMK, dengan jumlah sebanyak 14 orang (46,7%). Sejalan dengan hasil penelitian Utara (2021) mengatakan umumnya responden mempunyai tingkat pendidikan tamat Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 70 responden (46,7%). Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan penelitian sebelumnya oleh Rizki et al. (2017) yang menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki karakteristik pendidikan orang tua berbasis pada tingkat pendidikan SMA, dengan jumlah sebanyak 60 orang (48,8%).

   Peran orang tua dalam membentuk karakter anak memiliki pengaruh yang sangat penting. Jika orang tua memiliki pendidikan yang memadai, dapat dianggap bahwa mereka memiliki keterampilan yang cukup untuk memberikan pendidikan yang baik pada anak-anak mereka. Tingkat pendidikan seseorang umumnya akan mendorong mereka untuk berusaha yang terbaik, termasuk dalam hal pendidikan anak. Orang tua dengan tingkat pendidikan yang tinggi umumnya memiliki pemahaman yang lebih luas, termasuk dalam hal memberikan perhatian khusus terhadap kesehatan dan pola makan yang sehat bagi anak-anak mereka.

4. Pekerjaan Orang Tua

   Berdasarkan hasil karakteristik responden, mayoritas orang tua siswa memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), dengan jumlah sebanyak 13 orang (43,3%). Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Utara (2021) yang menyatakan bahwa umumnya responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 78 responden (51,3%). Pendidikan dan pekerjaan orang tua memainkan peran penting dalam menentukan asupan gizi anak, sehingga kondisi gizi anak dipengaruhi oleh peran orang tua. Sebagai pengasuh, ibu memiliki peran yang sangat penting dalam hal makanan, termasuk merencanakan menu, membeli bahan makanan, memberikan makanan kepada anak, mengatur pola makan anak, dan menentukan frekuensi makan anak. Semua faktor ini memiliki dampak yang signifikan pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

B. Pengaruh Edukasi Gizi melalui Media Video Animasi terhadap Pengetahuan Siswa

Beberapa faktor memengaruhi tingkat pemahaman individu. Pemahaman adalah hasil dari proses yang dilakukan oleh manusia dengan memanfaatkan indra-indra seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan untuk mendapatkan pengetahuan tentang suatu objek tertentu. Pengetahuan ini memainkan peran yang signifikan dalam membentuk perilaku dan tindakan seseorang karena menjadi fondasi yang sangat krusial (Virgo, 2020). Dalam penelitian ini, digunakan kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 9 pertanyaan untuk mengukur pengetahuan responden. Pengujian pengetahuan dilakukan dua kali, yaitu sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) pemberian edukasi gizi kepada anak usia sekolah melalui media video animasi. Konten video animasi tersebut mencakup informasi mengenai pengertian vitamin A, sumber-sumber vitamin A, kebutuhan tubuh akan vitamin A, dampak kekurangan vitamin A, dan dampak

kelebihan vitamin A. Tujuan dari edukasi ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah mengenai kebutuhan tubuh akan vitamin A.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa melalui pemberian edukasi gizi melalui media video animasi tentang kebutuhan vitamin A pada anak usia sekolah, terjadi kenaikan rata-rata pengetahuan siswa sebesar 22,22 poin antara sebelum dan setelah edukasi. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai *p-value* adalah 0,00005. Nilai *p-value* tersebut mencerminkan tingkat signifikansi dari perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan setelah dilakukan edukasi gizi. Dengan demikian, kesimpulannya adalah terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada responden setelah mengikuti edukasi gizi melalui media video animasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tama (2021) mengatakan sebelum mendapatkan edukasi, pengetahuan rata-rata hanya sebesar 43,38. Namun, setelah edukasi diberikan melalui media video, terjadi peningkatan yang signifikan dengan rata-rata pengetahuan mencapai 83,53. Hasil uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 (<0,05). Hal ini menunjukan bahwa edukasi melalui media video memiliki dampak yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan di SMPN 10 Kota Bengkulu. Kemudian, menurut penelitian Aisah et al. (2021) mengatakan bahwa pemberian video edukasi memiliki dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan baik dalam hal pemahaman penyakit maupun informasi kesehatan secara umum. Berdasarkan hasil tinjauan terhadap 10 artikel, diketahui bahwa video animasi dianggap sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan. Hal ini disebabkan oleh keunggulan video animasi yang menarik,mudah dimengerti, dan memberikan informasi yang informatif.

Menurut Jatmika et al (2019) selain sebagai sarana untuk menyampaikan pesan, video merupakan kombinasi antara sinyal audio dan gambar gerak. Kelebihan video terletak pada kemampuannya dalam memvisualisasikan pesan melalui gerakan motorik, ekspresi wajah, dan menciptakan suasana lingkungan tertentu. Penggunaan video dalam pembelajaran memiliki potensi untuk efektif meningkatkan minat dan motivasi belajar siswa. Dengan memanfaatkan media visual yang menarik, siswa cenderung lebih terlibat dalam proses pembelajaran dan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memahami materi yang diajarkan.

C. Pengaruh Edukasi Gizi melalui Media Video Animasi terhadap Sikap Siswa

Menurut Oktaningrum (2019) dalam jurnal penelitian Khaedar (2022) mengatakan bahwa sikap merupakan kemampuan seseorang dalam bertindak dan berpikir. Sikap ini menentukan apakah seseorang akan mendukung, menolak, memilih hal yang disukai, atau mengungkapkan harapan dan keinginan. Ketika seseorang menerima stimulus, terjadi proses pemahaman, penerimaan, atau penolakan, yang kemudian membentuk polasikap. Melalui proses ini, tanggapan dapat diekspresikan dalam bentuk sikap, ekspresi wajah, atau tindakan. Respons tersebut dapat berupa penerimaan atau penolakan, persetujuan atau ketidaksetujuan. Menurut Sunaryo, sikap adalah kemauan yang konsisten untuk merespons objek atausituasi secara positif atau negatif. Sikap adalah ekspresi kecenderungan individu dalam memberikan respons yang terarah terhadap stimulus atau objek tertentu. Sikap mencerminkan reaksi yang sesuai terhadap stimulus dengan melibatkan faktor pendapat dan emosi individu. Dalam hal ini,sikap bukanlah tindakan atau aktivitas secara langsung, melainkan merupakan kecenderungan untuk melakukan tindakan, perilaku, atau peran tertentu (Olsa et al., 2018).

Dalam penelitian ini, dilakukan penggunaan kuesioner sikap yang terdiri dari 9 pertanyaan untuk menguji sikap responden. Sikap responden diuji dua kali, sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) diberikan edukasi gizi melalui video animasi. Video tersebut berisi informasi tentang vitamin A, sumber-sumbernya, kebutuhan tubuh, dampak kekurangan, dan dampak kelebihannya. Tujuan edukasi ini adalah meningkatkan sikap anak usia sekolah terhadap kebutuhan vitamin A. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan rata-rata sebesar 5,14 antara pengukuran pertama dan kedua. Dalam analisis statistik, nilai *p-value* sebesar 0,025 < α (0,05), menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara sikap responden sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi melalui video animasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayah et al. (2022) mengatakan dalam penelitian ini, remaja mengalami peningkatan skor sikap rata-rata terhadap gizi seimbang setelah menerima edukasi melalui media video. Dalam analisis *paired test*, terungkap bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor sikap sebelum dan setelah intervensi (p=0,001). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penggunaan edukasi melalui media video memiliki pengaruh yang signifikan terhadap sikap yang mendukung gizi seimbang pada remaja putri. Selanjutnya, temuan dari penelitian ini konsisten dengan penelitian Meidiana et al. (2018) yang juga menunjukkan hasil intervensi pada kelompok. Sebelum menggunakan media audio visual, rata-rata sikap remaja adalah 36,45 dengan *standar deviasi* 3,537. Setelah menggunakan media audio visual, terjadi peningkatan sikap menjadi 39,65 dengan *standar deviasi* 4,136. Melalui pengujian statistik menggunakan uji *Wilcoxon rank* pada sikap, ditemukan *p-value* sebesar 0,000 atau p<0,05, yang menandakan adanya perbedaan yang signifikan antara sikap remaja sebelum dan setelah mendapatkan edukasi melalui media audio visual.

Menurut Mrl et al. (2019) mengatakan pesan kesehatan atau informasi dapat disampaikan melalui media video. Pembuatan video bertujuan untuk menciptakan cerita yang menarik. Video dokumenter digunakan untuk merekam kejadian atau peristiwa dalam kehidupan, sedangkan presentasi video digunakan untuk menyampaikan ide atau gagasan. Dalam konteks pembelajaran, penggunaan media visual yang menarik seperti video memiliki manfaat yang signifikan. Video dapat membantu siswa terlibat secara aktif dan memahami materi dengan lebih mudah. Dengan menggunakan video, informasi dapat disajikan secara visual, audio, dan naratif, yang dapat memperkuat pemahaman siswa dan meningkatkan kemampuan mereka dalam mengabsorpsi informasi. Dengan memanfaatkan teknologi yang sesuai, pembelajaran melalui video dapat menjadi alat yang efektif untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan atau materi pembelajaran lainnya kepada siswa.

D. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan antara lain:

1. Menerapkan pendekatan edukasi yang terbatas hanya pada satu jenis media, seperti video animasi, dapat menyebabkan kejenuhan dan kurangnya minat responden terhadap materi yang disampaikan. Dampaknya, responden mungkin kehilangan minat dan tidak memberikan perhatian optimal saat mengisi kuesioner *post-test*, yang berpotensi menghasilkan jawaban yang kurang teliti.
2. Pengisian kuesioner dilakukan di dalam ruang kelas dengan partisipasi 30 siswa, sehingga terdapat potensi pengaruh dari siswa lain terhadap jawaban responden. Pertimbangan penting dalam penelitian berikutnya adalah mempertimbangkan kebutuhan bantuan dari orang lain yang dapat mengawasi siswa saat mereka mengisi kuesioner.

BAB VII
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul "Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap mengenai Kebutuhan Vitamin A pada Siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi" dengan melibatkan 30 responden dalam pengumpulan data pretest dan posttest, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka berusia 11 tahun, dengan jumlah sebanyak 26 orang (86,7%), dan mayoritas adalah perempuan, yaitu sebanyak 19 orang (63,3%). Selanjutnya, sebagian besar orang tua siswa memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK, dengan jumlah sebanyak 14 orang (46,7%), dan sebagian besar dari mereka bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), dengan jumlah sebanyak 13 orang (43,3%).
2. Dari gambaran tingkat pengetahuan responden berdasarkan median, terlihat bahwa terjadi peningkatan median pengetahuan antara sebelum dan setelah dilakukan edukasi gizi sebesar 22,22 poin.
3. Tingkat sikap responden dapat dijelaskan berdasarkan nilai rata-rata. Sebelum adanya edukasi gizi, rata-rata sikap responden adalah 51,33. Setelah mengikuti edukasi gizi, rata-rata sikap responden menjadi 46,19.
4. Pengetahuan responden mengalami peningkatan yang signifikan setelah mengikuti edukasi gizi melalui media video animasi dibandingkan dengan sebelumnya.
5. Terdapat perbedaan yang signifikan dalam sikap responden sebelum dan setelah mengikuti edukasi gizi melalui media video animasi.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan terdapat beberapa saran yang direkomendasikan oleh peneliti yaitu sebagai berikut:

1. **Bagi Siswa**

   Siswa mampu mengaplikasikan ilmu dan materi yang didapat dalam proses edukasi gizi mengenai kebutuhan vitamin A.

2. **Bagi Pihak Sekolah**

   Sebaiknya dapat membuat jadwal khusus edukasi gizi dan kesehatan termasuk kebutuhan vitamin dan mineral.

3. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

   Bagi penelitian selanjutnya sebaiknya dapat melakukan intervensi edukasi gizi dengan metode lain yang lebih menarik agar siswa terstimulus untuk meningkatkan konsumsi vitamin A sesuai kebutuhan.

DAFTAR PUSTAKA

Aditya Pradana, K., Peristiowati, Y., Dian Ellina, A., Widiyanto, A., & Tri Atmojo, J. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Animasi Lagu Anak-Anak Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Anak Usia Sekolah Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Desa Gembol Ngawi. *Avicenna : Journal of Health Research*, *4*(1), 24–33. https://doi.org/10.36419/avicenna.v4i1.456

Aisah, S., Ismail, S., & Margawati, A. (2021). Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review. *Jurnal Perawat Indonesia*, *5*(1), 641–655. https://doi.org/10.32584/jpi.v5i1.926

Azhari, M. A., & Fayasari, A. (2020). Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Ceramah Dan Video Sarapan Serta Konsumsi Sayur Buah. *Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal*, *2020*(5), 55–61.

Budiman & Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69.*

Combs Gerald F, J. P. M. (2017). The Vitamins Fundamental Aspects in Nutrition and Health. In J. Truesdell (Ed.), *Gastronomía ecuatoriana y turismo local.* (Vol. 1, Issue 69). Nikki Levy.

Hadi. (2017). Efektivitas Penggunaan Video Sebagai Media Pembelajaran Untuk Siswa Sekolah Dasar. *Seminar Nasional Teknologi Pembelajaran Dan Pendidikan Dasar*, 96–102.

Haryuni Sri. (2018). Pengaruh Pelatihan Siaga Bencana Gempa Bumi terhadap Kesiapsiagaan Anak Usia Sekolah Dasar dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi di "Yayasan Hidayatul Mubtadiin Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *6*(2), 133–139. http://ejurnaladhkdr.com/index.php/jik/article/view/167/142

Hendryadi. (2021). Editorial Note: Uji Validitas Dengan Korelasi Item-Total ? *Jurnal Manajemen Strategi Dan Aplikasi Bisnis*, *4*(1), 315–320.

Hidayah, N. M., Mintarsih, S. N., & Ambarwati, R. (2022). Edukasi gizi seimbang dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri. *Sport and Nutrition Journal*, *4*(1), 1–6.

Iryanti, D. A. (2019). Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan sikap anak sekolah tentang manfaat sayur dan buah di sd inpres 26 kabupaten sorong. *Food and Nutrition Bulletin*, *9*(1), 1–62. https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000022110/download/?_ga=2.222761439.577418095.1554283423-325901724.1554283423%0Ahttps://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Course-9796-7_00239.pdf

Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019). Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. In *K-Media*.

Kau, M. A. (2017). Peran Guru Dalam Mengembangkan Kreativitas Anak

Sekolah Dasar. *Proceeding Seminar Dan Lokakarya Nasional Bimbingan Dan Konseling 2017*, *0*(0), 157–166. http://journal2.um.ac.id/index.php/sembk/article/view/1281

Kemenkes. (2017). Gizi Dalam Daur Kehidupan. In *Bahan Ajar Gizi Edisi Tahun 2017* (2017th ed., p. 103).

Kemenkes RI. (2016a). Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. *Revista CENIC. Ciencias Biológicas*, *152*(3), 28. file:///Users/andreataquez/Downloads/guia-plan-de-mejora-institucional.pdf%0Ahttp://salud.tabasco.gob.mx/content/revista%0Ahttp://www.revistaalad.com/pdfs/Guias_ALAD_11_Nov_2013.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.60060.%0Ahttp://www.cenetec.

Kemenkes RI. (2016b). Panduan Manajemen Terintegrasi Suplementasi Vitamin A. In *Manajemen Terintegrasi Suplementasi Vitamin A*. Micronutrient Intiative.

Kemenkes RI. (2018a). Buku Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK)* (2017th ed., p. 307).

Kemenkes RI. (2018b). Konseling Gizi. In *Bahan Ajar Gizi Edisi Tahun 2018* (2018th ed., p. 368).

Kemenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019*.

Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1991). Adequacy of Sample Size in Health Studies. *Biometrics*, *47*(1), 347. https://doi.org/10.2307/2532527

Mardalena, I. (2021). Dasar-dasar Ilmu Gizi dalam Keperawatan Konsep dan Penerapan pada Asuhan Keperawatan. In *Pustaka Baru press*. http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/7975/1/BUKU DASAR-DASAR ILMU GIZI DALAM KEPERAWATAN.pdf

Mazdalifah, & Moulita. (2021). Model Pengawasan Orang Tua Terhadap Penggunaan Media Digital Anak. *Jurnal Pustaka Komunikasi*, *4*(1), 105–116.

Meidiana, R., Simbolon, D., & Wahyudi, A. (2018). *Pengaruh Edukasi melalui Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Overweight*. *9*(November), 478–484.

Mrl, A., Kes, M., Jaya, I. M. M., Kes, M., Mahendra, N. D., & Kep, S. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*.

Nugraheni, A., Prihatini, M., Arifin, A. Y., Retiaty, F., & Ernawati, F. (2021). Profil Zat Gizi Mikro (Zat Besi, Zink, Vitamin a) Dan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil. *Media Gizi Mikro Indonesia*, *12*(2), 119–130. https://doi.org/10.22435/mgmi.v12i2.4648

Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2018). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamanatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *6*(3), 523. https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733

Paulus Wahana. (2016). Filsafat Ilmu Pengetahuan. *Pustaka Diamond*, *211*(9), 1689–1699. https://repository.usd.ac.id/7333/1/3. Filsafat Ilmu Pengetahuan (B-3).pdf

Rahayu, A., Fahrini, Y., & Setiawan, M. I. (2019). *Dasar-Dasar Gizi*. http://eprints.ulm.ac.id/10046/1/BUKU AJAR DDG.pdf

Riskesdas. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementerian Kesehatan RI*, *53*(9), 1689–1699.

Rizki, S. D., Susilawati, & Mariam, I. (2017). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Prestasi Belajar Anak Usia Sekolah Dasar Kelas II Dan III (Relationship between Parenting Style and Children Academic Achievement among Elementary Students Grade II and III). *Jurnal Keperawatan*, *8*(1), 74–84. https://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/4020

Saadiyah Rika. (2018). *Peran Psikologi untuk Masyarakat* (Lutfi (ed.)). UM Jakarta Press.

Schlenker, E., & Long Roth, S. (2013). Williams' Essentials of Nutrition and Diet Therapy - Revised Reprint. In *Elsevier Health Sciences*.

Simamora Roymond H. (2019). Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien dengan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *3*, 342–351.

Sulistiani, S., Suminto, S., & Suningsih, A. (2021). Pembelajaran Daring dengan Intervensi Video Pembelajaran Pada Masa Pandemi Covid 19. *JURNAL E-DuMath*, *7*(1), 27–34. https://doi.org/10.52657/je.v7i1.1344

Suprapto, S., Mulat, T. C., & Hartaty, H. (2022). Edukasi Gizi Seimbang Menggunakan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, *3*(1), 96–102. https://doi.org/10.36590/kepo.v3i1.303

Syam, A., Indriasari, R., & Ibnu, I. (2018). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Siswa terhadap Makanan Jajanan Sebelum dan Setelah Pemberian Edukasi Kartu Kwartet Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Kota Makassar. *JURNAL TEPAT : Applied Technology Journal for Community Engagement and Services*, *1*(2), 127–136. https://doi.org/10.25042/jurnal_tepat.v1i2.36

Syarifuddin, S., & Khaedar, M. (2022). Pengetahuan dan Sikap Anak Usia Sekolah Tentang Pemilihan Makanan Jajanan Sehat di SDI Tamamaung I. *Jurnal Kewarganegaraan*, *6*(3), 5369–5376.

Tama, eza puspita. (2021). *Pengaruh Edukasi Gizi Seimbang Menggunakan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di Masa Pandemi Covid-19 di SMP Negeri 10 Kota Bengkulu Tahun 2021*.

Virgo, G. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dengan Pemberian Vitamin a Pada Balita Di Posyandu Desa Beringin Lestari Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Hilir 1 Kabupaten

Kampar Tahun 2018. *Jurnal Ners*, *4*(1), 35–52. https://doi.org/10.31004/jn.v4i1.716

Wadhani, L. P. P., & Wijaya, S. M. (2021). Konsumsi Protein, Vitamin a Dan Status Gizi Serta Kaitannya Dengan Hasil Belajar Anak Sekolah Dasar. *Journal of Nutrition College*, *10*(3), 181–188. https://doi.org/10.14710/jnc.v10i3.30829

WHO. (2016). *Quality and Regulatory Considerations for use of Vitamin A Supplements for Infants and Children Aged 6-59 Months* (Vol. 30328, Issue July).

LAMPIRAN I (INFORMED CONSENT)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Kepada Yth. Responden

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa program studi S1 Ilmu Gizi STiKes Mitra Keluarga yang bernama Fakhria Syafidawati akan melaksanakan penelitian dengan judul **"Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap mengenai Kebutuhan Vitamin A pada Siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi".** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi gizi melalui media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai kebutuhan vitamin A pada siswa sekolah dasar di SDN Margahayu 01 Kota Bekasi. Manfaat yang didapat jika anak Bapak/Ibu mengikuti edukasi gizi ini adalah dapat menambah pengetahuan dan sikap anak Bapak/Ibu mengenai pentingnya kebutuhan Vitamin A pada anak usia sekolah.

Adapun prosedur pelaksanaan edukasi gizi ini yaitu Bapak/Ibu memberikan izin kepada anak Bapak/Ibu dengan cara mengisi lembar persetujuan jika anak Bapak/Ibu diberikan izin untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Kemudian, kami meminta anak Bapak/Ibu mengisi kuesioner mengenai data diri serta melakukan *pretest* terlebih dahulu. Selanjutnya kami tayangkan video animasi edukasi gizi mengenai kebutuhan vitamin A pada anak usia sekolah. Setelah menonton video

animasi edukasi gizi tersebut anak Bapak/Ibu dimintai untuk mengisi kuesioner *posttest* di lembar yang akan kami berikan.

Segala informasi yang anak Bapak/Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan dalam penelitian ini. Penelitian ini bersifat sukarela dan tidak akan memberikan dampak yang membahayakan. Bila Bapak/ibu bersedia mengikutsertakan anak Bapak/Ibu dalam penelitian ini, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi pernyataan ini dengan menandatangani lembar persetujuan dibawah ini. Dalam hal ini jika masih ada hal yang belum jelas, Bapak/Ibu dapat menanyakannya kembali kepada Fakhria Syafidawati (HP : 081211019719). Bila Bapak/Ibu menolak ikut dalam penelitian ini, tidak akan ada dampak negatif apapun terhadap Bapak/Ibu maupun anak Bapak/Ibu. Demikian informasi ini Saya sampaikan kepada Bapak/Ibu. Atas perhatian dan waktunya untuk menerima dan memahami lembar persetujuan ini, terima kasih.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	:
Orang tua dari	:
Umur	:
Pendidikan terakhir	:
Pekerjaan	:
Alamat	:
No HP	:

Telah mendapatkan keterangan dengan jelas mengenai penelitian dengan judul **"Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap mengenai Kebutuhan Vitamin A pada Siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi"**. Maka dengan ini saya selaku orang tua dari siswa diatas menyatakan bahwa **SETUJU/TIDAK SETUJU** *(coret yang tidak perlu*)* ikut berpartisipasi dalam penelitian ini.

……2023

Peneliti

(Fakhria Syafidawati)
NIM. 201902021

Orang tua/Wali

(.....)

Saksi/Guru

(.....)

LAMPIRAN II (KUESIONER PENELITIAN)

LEMBAR KUESIONER

"Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap mengenai Kebutuhan Vitamin A pada Siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi"

Nama :

Jenis Kelamin :

Tanggal Lahir :

Kelas :

A. Tes Pengetahuan

Petunjuk Pengisian

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan baik dan benar dengan cara memberi tanda (X) pada jawaban yang tepat!

1. Vitamin A adalah vitamin larut…yang pertama ditemukan.
    a. Lemak
    b. Karbohidrat
    c. Protein
    d. Air

2. Salah satu dampak dari kekurangan vitamin A adalah…
    a. Diare
    b. Gatal-gatal pada kulit
    c. Gangguan penglihatan
    d. Sulit tidur

3. Gangguan pertumbuhan merupakan salah satu dampak dari kekurangan vitamin…
    a. K
    b. E
    c. A
    d. C

4. Sayur apa yang mengandung vitamin A…
    a. Wortel
    b. Sawi
    c. Ketimun
    d. Selada

5. Mual dan muntah merupakan salah satu dampak dari…
    a. Kelebihan vitamin A
    b. Kekurangan vitamin A
    c. Kekurangan minum air mineral
    d. Gangguan saat tidur

6. Salah satu dampak dari kekurangan vitamin A adalah…
    a. Infeksi
    b. Mudah marah
    c. Kulit terasa gatal
    d. Gangguan tidur

7. …adalah salah satu penyakit yang ditimbulkan apabila anak kekurangan vitamin A.
    a. Rabun senja
    b. Diare
    c. Cacar
    d. Influenza

8. Berikut salah satu dampak dari kelebihan vitamin A, kecuali…
    a. Mual dan muntah
    b. Sakit perut
    c. Mudah Marah
    d. Kulit terasa kering

9. Retinol merupakan salah satu bentuk dari vitamin…
    a. A
    b. B
    c. C
    d. D

B. Tes Sikap

Petunjuk Pengisian

- Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti
- Beri tanda (√) pada kolom yang tersedia sesuai dengan jawaban adik-adik
- Kuesioner diisi dengan lengkap, mohon dikembalikan kepada peneliti

Keterangan:

1. (SS) = Sangat Setuju
2. (S) = Setuju
3. (KS) = Kurang Setuju
4. (TS) = Tidak Setuju
5. (STS) = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyatan	SS	S	KS	TS	STS
1	Saya mengkonsumsi sayuran hijau 3-4 porsi setiap hari					
2	Saya mengkonsumsi buah-buahan 2-3 porsi setiap hari					
3	Konsumsi makanan yang mengandung vitamin A dapat mencegah infeksi pada anak					
4	Saya lebih suka coklat daripada susu					
5	Saya percaya bahwa konsumsi makanan yang mengandung vitamin A dapat mencegah gangguan penglihatan					
6	Saya merasa bosan memakan sayuran yang mengandung vitamin A					
7	Saya suka konsumsi ikan dan daging merah					

8	Saya kurang setuju untuk memakan sayuran hijau setiap hari					
9	Ibu saya selalu menyiapkan buah-buahan untuk saya					

LAMPIRAN III (SURAT IZIN PENELITIAN)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
MITRA KELUARGA

No : 023/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Giz/II/23 Bekasi, 21 Februari 2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Sekolah SDN Aren Jaya XIV Kota Bekasi
Jl. Pulau Sumatra Raya RT.04 RW.15, Aren Jaya
Bekasi

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa/i Program Studi S1 Gizi STIKes Mitra Keluarga Tahun Akademik 2022/2023, dimana untuk mendapatkan bahan penyusunan Skripsi perlu melakukan penelitian.
Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa/i kami untuk melaksanakan Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner pada bulan Februari s.d Agustus 2023 di SDN Aren Jaya XIV Kota Bekasi.

Adapun nama mahasiswa di bawah ini :

NIM	NAMA	JUDUL PENELITIAN
201902021	Fakhria Syafidawati	Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Kebutuhan Vitamin A pada Siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi

Untuk informasi lebih lanjut mengenai jawaban kesediaan izin penelitian mohon disampaikan melalui email ke adm.akademik@stikesmitrakeluarga.ac.id

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Hormat kami
Kepala LPPM

Afrinia Eka Sari, S.TP, M.Si

Ccarsip
AN/sy

Kampus A : Jl. Bekasi I No. 15A, Jatinegara, Jakarta Timur 13350, Telp : 021-8563866, Fax : 021-8568430
Kampus B : Jl. Pengasinan, Rawa Semut, Margahayu, Bekasi Timur 17113, Telp : 88345897, 88345997, Fax : 021-88351995
Email : info@stikesmitrakeluarga.ac.id

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
MITRA KELUARGA

No : 024/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Giz/II/23 Bekasi, 21 Februari 2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Sekolah SDN Margahayu 01 Kota Bekasi
Jl. Rw. Semut Raya No.15, RT.003/RW.012, Margahayu, Kec. Bekasi Timur
Bekasi

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa/i Program Studi S1 Gizi STIKes Mitra Keluarga Tahun Akademik 2022/2023, dimana untuk mendapatkan bahan penyusunan Skripsi perlu melakukan penelitian.
Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa/i kami untuk melaksanakan Pengumpulan Data Utama pada bulan Februari s.d Agustus 2023 di SDN Margahayu 01 Kota Bekasi.

Adapun nama mahasiswa di bawah ini :

NIM	NAMA	JUDUL PENELITIAN
201902021	Fakhria Syafidawati	Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Kebutuhan Vitamin A pada Siswa SDN Margahayu 01 Kota Bekasi

Untuk informasi lebih lanjut mengenai jawaban kesediaan izin penelitian mohon disampaikan melalui email ke adm.akademik@stikesmitrakeluarga.ac.id

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Hormat kami
Kepala LPPM

Afrinia Eka Sari, S.TP, M.Si

Gcamlp
AK/ig

Kampus A : Jl. Bekasi I No. 15A, Jatinegara, Jakarta Timur 13350, Telp : 021-8563866, Fax : 021-8568430
Kampus B : Jl. Pengasinan, Rawa Semut, Margahayu, Bekasi Timur 17113, Telp : 88345897, 88345997, Fax : 021-88351995
Email : info@stikesmitrakeluarga.ac.id

LAMPIRAN IV (SURAT PERSETUJUAN ETIK PENELITIAN)

Uhamka	**Komite Etik Penelitian Kesehatan (Non Kedokteran)** **Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka** **Kodefikasi Kelembagaan KEPKK: 3175022S** http://sim-epk.keppkn.kemkes.go.id/daftar_kepk/	**POB-KE.B/008/01.0** Berlaku mulai: 04 Juni 2021 FL/B.06-008/01.0

SURAT PERSETUJUAN ETIK

PERSETUJUAN ETIK
No : 03/23.03/02337

Bismillaahirrohmaanirrohiim
Assalamu'alaikum warohmatullohi wabarokatuh

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan (Non Kedokteran) Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (KEPKK-UHAMKA), setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian oleh reviewer yang bersertifikat, memutuskan bahwa protokol penelitian/skripsi/tesis dengan judul :

"PENGARUH EDUKASI GIZI MELALUI MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI KEBUTUHAN VITAMIN A PADA SISWA SDN MARGAHAYU 01 KOTA BEKASI"

Atas nama
Peneliti utama : Fakhria Syafidawati
Peneliti lain : -
Program Studi : S1 GIZI
Institusi : SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA BEKASI

dapat disetujui pelaksanaannya dan **Lolos Kaji Etik (*Ethical Approval*)**. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEPKK-UHAMKA dalam bentuk soft copy ke email kepk@uhamka.ac.id. Jika terdapat perubahan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, maka peneliti harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).

Wassalamu'alaikum warohmatullohi wabarokatuh

Jakarta, 03 Maret 2023
Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan
(Non Kedokteran) UHAMKA

(Dr. Retno Mardhiati, M.Kes)

LAMPIRAN V (OUTPUT SPSS VALIDITAS DAN RELIABILITAS)

Kuesioner Pengetahuan

Correlations

		P3	P7	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total Skor
P3	Pearson Correlation	1	,028	,360**	-,071	-,071	,160	-,164	,079	-,064	,303*
	Sig. (2-tailed)		,833	,005	,595	,595	,231	,218	,558	,632	,021
	N	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
P7	Pearson Correlation	,028	1	,265*	-,122	,220	,222	,062	,260*	,198	,463**
	Sig. (2-tailed)	,833		,045	,361	,096	,094	,646	,049	,135	,000
	N	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
P9	Pearson Correlation	,360**	,265*	1	,060	-,034	,098	,267*	,235	,352**	,559**
	Sig. (2-tailed)	,005	,045		,653	,799	,466	,043	,076	,007	,000
	N	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
P10	Pearson Correlation	-,071	-,122	,060	1	,281*	,237	,216	,374**	,104	,457**
	Sig. (2-tailed)	,595	,361	,653		,033	,073	,103	,004	,436	,000
	N	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
P11	Pearson Correlation	-,071	,220	-,034	,281*	1	,398**	,016	,137	-,112	,342**
	Sig. (2-tailed)	,595	,096	,799	,033		,002	,908	,307	,404	,008
	N	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
P12	Pearson Correlation	,160	,222	,098	,237	,398**	1	-,237	,191	-,233	,455**
	Sig. (2-tailed)	,231	,094	,466	,073	,002		,073	,152	,078	,000
	N	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
P13	Pearson Correlation	-,164	,062	,267*	,216	,016	-,237	1	,348**	,391**	,371**
	Sig. (2-tailed)	,218	,646	,043	,103	,908	,073		,007	,002	,004
	N	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
P14	Pearson Correlation	,079	,260*	,235	,374**	,137	,191	,348**	1	,170	,658**
	Sig. (2-tailed)	,558	,049	,076	,004	,307	,152	,007		,201	,000
	N	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
P15	Pearson Correlation	-,064	,198	,352**	,104	-,112	-,233	,391**	,170	1	,315*
	Sig. (2-tailed)	,632	,135	,007	,436	,404	,078	,002	,201		,016
	N	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
Total Skor	Pearson Correlation	,303*	,463**	,559**	,457**	,342**	,455**	,371**	,658**	,315*	1
	Sig. (2-tailed)	,021	,000	,000	,000	,008	,000	,004	,000	,016	
	N	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Kuesioner Sikap

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	58	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	58	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,700	17

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
S2	2,00	,955	58
S3	2,26	1,001	58
S4	2,97	1,324	58
S5	1,93	,792	58
S6	1,90	1,021	58
S7	1,72	,854	58
S9	2,79	1,120	58
S10	1,79	,720	58
S11	1,74	,928	58
S12	2,81	,945	58
S14	1,74	,739	58
S15	2,31	1,012	58
S16	2,78	1,027	58
S17	1,86	,782	58
S18	2,22	,956	58
S19	1,43	,565	58
S20	2,40	1,008	58

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S2	34,66	38,756	,378	,677
S3	34,40	41,331	,142	,703
S4	33,69	38,849	,216	,701
S5	34,72	40,730	,277	,688

S6	34,76	39,414	,289	,687
S7	34,93	41,013	,221	,693
S9	33,86	35,805	,530	,655
S10	34,86	41,735	,205	,695
S11	34,91	39,659	,311	,684
S12	33,84	38,940	,367	,678
S14	34,91	40,431	,339	,683
S15	34,34	40,195	,229	,694
S16	33,88	37,968	,406	,673
S17	34,79	39,816	,378	,679
S18	34,43	40,074	,262	,690
S19	35,22	42,879	,130	,700
S20	34,26	39,879	,257	,690

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
36,66	44,160	6,645	17

LAMPIRAN VI (OUTPUT SPSS DATA UTAMA PENELITIAN)

Analisis Univariat

Statistics

		Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0
Mean		2,07	1,63	2,67	3,20
Minimum		1	1	1	1
Maximum		3	2	4	5

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	1	3,3	3,3	3,3
	11	26	86,7	86,7	90,0
	12	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	11	36,7	36,7	36,7
	Perempuan	19	63,3	63,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	13,3	13,3	13,3
	SMP	7	23,3	23,3	36,7
	SMK/SMA	14	46,7	46,7	83,3
	Perguruan Tinggi	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wiraswasta	8	26,7	26,7	26,7
	Wirausaha	6	20,0	20,0	46,7
	Ojek	1	3,3	3,3	50,0
	Petani	2	6,7	6,7	56,7
	Ibu Rumah Tangga	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Analisis Bivariat

Uji Normalitas

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Score_PengetahuanPre	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Score_PengetahuanPost	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Score_SikapPre	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Score_SikapPost	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Score_PengetahuanPre	Mean		37,4074	2,98919
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	31,2938	
		Upper Bound	43,5210	
	5% Trimmed Mean		37,4486	
	Median		44,4444	
	Variance		268,057	
	Std. Deviation		16,37246	
	Minimum		11,11	
	Maximum		66,67	
	Range		55,56	

	Interquartile Range		33,33	
	Skewness		-,205	,427
	Kurtosis		-1,127	,833
Score_PengetahuanPost	Mean		64,8148	3,28761
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	58,0909	
		Upper Bound	71,5387	
	5% Trimmed Mean		65,0206	
	Median		66,6667	
	Variance		324,251	
	Std. Deviation		18,00698	
	Minimum		22,22	
	Maximum		100,00	
	Range		77,78	
	Interquartile Range		22,22	
	Skewness		-,180	,427
	Kurtosis		,441	,833
Score_SikapPre	Mean		51,3333	2,29425
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	46,6411	
		Upper Bound	56,0256	
	5% Trimmed Mean		50,8466	
	Median		51,4286	
	Variance		157,908	
	Std. Deviation		12,56613	
	Minimum		31,43	
	Maximum		82,86	
	Range		51,43	
	Interquartile Range		17,14	
	Skewness		,441	,427
	Kurtosis		,077	,833
Score_SikapPost	Mean		46,1905	2,43164
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	41,2172	
		Upper Bound	51,1637	
	5% Trimmed Mean		45,8201	
	Median		48,5714	
	Variance		177,387	
	Std. Deviation		13,31866	
	Minimum		25,71	

	Maximum	77,14	
	Range	51,43	
	Interquartile Range	21,43	
	Skewness	,084	,427
	Kurtosis	-,507	,833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Score_PengetahuanPre	,200	30	,004	,912	30	,017
Score_PengetahuanPost	,170	30	,027	,948	30	,145
Score_SikapPre	,083	30	,200*	,974	30	,658
Score_SikapPost	,120	30	,200*	,959	30	,295

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Uji *Wilcoxon*

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Score_PengetahuanPost - Score_PengetahuanPre	Negative Ranks	3[a]	7,33	22,00
	Positive Ranks	26[b]	15,88	413,00
	Ties	1[c]		
	Total	30		

a. Score_PengetahuanPost < Score_PengetahuanPre

b. Score_PengetahuanPost > Score_PengetahuanPre

c. Score_PengetahuanPost = Score_PengetahuanPre

Test Statistics[a]

	Score_PengetahuanPost - Score_PengetahuanPre
Z	-4,267[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Statistics

		Score_PengetahuanPre	Score_PengetahuanPost
N	Valid	30	30
	Missing	0	0
Mean		37,4074	64,8148
Median		44,4444	66,6667
Std. Deviation		16,37246	18,00698
Variance		268,057	324,251
Range		55,56	77,78
Minimum		11,11	22,22
Maximum		66,67	100,00
Percentiles	25	22,2222	55,5556
	50	44,4444	66,6667
	75	55,5556	77,7778

Score_PengetahuanPre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11,11	4	13,3	13,3	13,3
	22,22	6	20,0	20,0	33,3
	33,33	4	13,3	13,3	46,7
	44,44	8	26,7	26,7	73,3
	55,56	7	23,3	23,3	96,7
	66,67	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Score_PengetahuanPost

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22,22	1	3,3	3,3	3,3
	33,33	2	6,7	6,7	10,0

	44,44	1	3,3	3,3	13,3
	55,56	8	26,7	26,7	40,0
	66,67	9	30,0	30,0	70,0
	77,78	5	16,7	16,7	86,7
	88,89	2	6,7	6,7	93,3
	100,00	2	6,7	6,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Uji parametric *(paired T-test Dependen)*

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Score_SikapPre	51,3333	30	12,56613	2,29425
	Score_SikapPost	46,1905	30	13,31866	2,43164

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Score_SikapPre & Score_SikapPost	30	,577	,001

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
					95% Confidence Interval of the Difference				
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper			
Pair 1	Score_SikapPre - Score_SikapPost	5,14286	11,92045	2,17637	,69169	9,59403	2,363	29	,025

LAMPIRAN VII (DOKUMENTASI KEGIATAN)

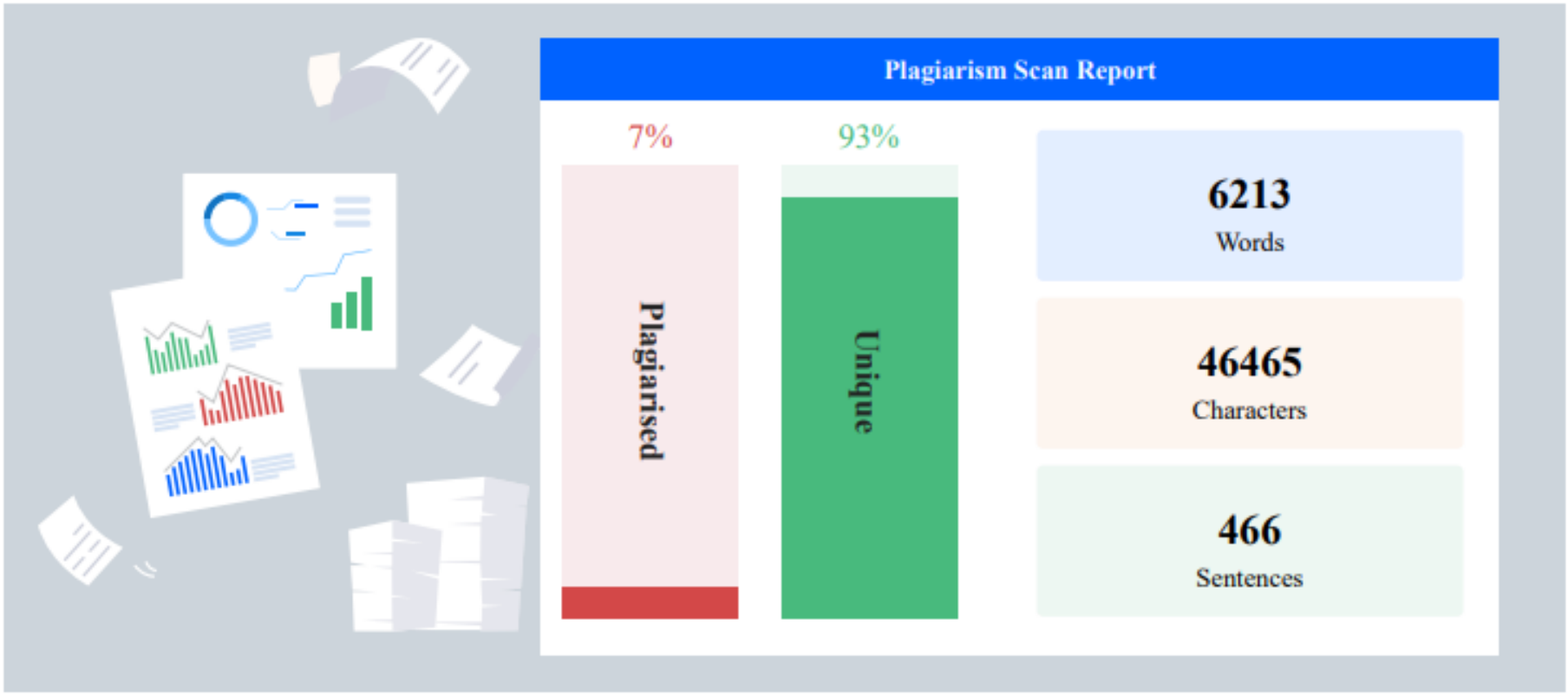
Validitas dan Reliabilitas

Keterangan	Dokumentasi
Pembukaan	
Pretest	
Intervensi Gizi	
Posttest	

Data Utama Penelitian

Keterangan	Dokumentasi
Pembukaan	
Pretest	
Intervensi Gizi	
Posttest	

LAMPIRAN VIII (CEK PLAGIARISM)

Dupli Checker

Date: 14-07-2023