

**PENGARUH PENDIDIKAN GIZI MENGGUNAKAN ANIMASI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG 1000 HARI
PERTAMA KEHIDUPAN (HPK) DI SMA SWASTA DHARMA BAKTI
LUBUK PAKAM**

SKRIPSI



NINDAWANA E. TARIGAN

P01031215038

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV GIZI**

2019

**PENGARUH PENDIDIKAN GIZI MENGGUNAKAN ANIMASI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG 1000 HARI
PERTAMA KEHIDUPAN (HPK) DI SMA SWASTA DHARMA BAKTI
LUBUK PAKAM**

**Skripsi diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program
Studi Diploma IV di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



NINDAWANA E. TARIGAN

P01031215038

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV GIZI**

2019

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Pendidikan Gizi Menggunakan Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang 1000 HPK di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam

Nama Mahasiswa : Nindawana E. Tarigan

Nomor Induk Mahasiswa : P01031215038

Program Studi : Diploma IV

Menyetujui :

Novriani Tarigan, DCN, M.Kes

Pembimbing Utama

Dini Lestrina, DCN, M.Kes

Anggota Penguji

Abdul Hairuddin Angkat SKM,

M.Kes

Anggota Penguji

Mengetahui
Ketua Jurusan

Dr. Oslida Martony, SKM. M.Kes

NIP : 196403121987031003

Tanggal lulus : 7 Agustus 2019

ABSTRAK

NINDAWANA E. TARIGAN **“PENGARUH PENDIDIKAN GIZI MENGGUNAKAN MEDIA ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG 1000 HPK DI SMA SWASTA DHARMA BAKTI LUBUK PAKAM”** (DIBAWAH BIMBINGAN NOVRIANI TARIGAN)

Remaja merupakan orang tua masa depan, oleh sebab itu perlu dipersiapkan secara fisik maupun pengetahuan mengenai tumbuh kembang balita. Salah satu upaya penting dalam penanggulangan masalah gizi adalah melalui gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK), baik melalui kegiatan intervensi sfesifik oleh sektor kesehatan maupun melalui kegiatan intervensi sensitif oleh sektor non kesehatan.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan gizi dengan media animasi tentang 1000 HPK terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di SMA Swasta Dharma Bakti

Penelitian dilakukan di SMA Swasta Dharma Bakti sejak bulan September 2018 hingga bulan Agustus 2019 dan pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli 2019. Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder. Data primer terdiri dari data identitas sampel, data sebelum dan sesudah intervensi dan intervensi media animasi. Intervensi media animasi terdiri dari 4 tahap yaitu tahap 1 pra penelitian pembuatan animasi, tahap 2 melakukan pretest, tahap 3 intervensi animasi yang diberikan secara bertahap, dan tahap 4 melakukan posttest.

Jenis penelitian quasi eksperimen dengan desain one group pre-post test. Populasi data penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas XI dan kelas XII dengan sampel penelitian sebanyak 45 remaja putri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan gizi menggunakan media animasi tentang 1000 HPK terhadap pengetahuan dengan rata-rata 19,26 menjadi rata-rata 28,51 dan sikap dengan rata-rata 16,57 menjadi rata-rata 20,28. Disarankan agar Dinas Kesehatan dapat bekerja sama dengan lintas sektoral berupa organisasi kesehatan untuk mengadakan penyuluhan 1000 HPK bagi remaja dengan menggunakan media animasi yang dikembangkan pada penelitian ini.

Kata kunci : Remaja Putri, 1000 HPK, Pengetahuan, Sikap, Animasi

ABSTRACT

NINDAWANA E. TARIGAN “**THE EFFECT OF NUTRITIONAL EDUCATION USING ANIMATION MEDIA ON KNOWLEDGE AND BEHAVIOUR OF ADOLESCENT ABOUT FIRST 1000 DAYS OF LIFE (HPK) IN DHARMA BAKTI PRIVATE VOCATIONAL SCHOOL OF LUBUK PAKAM** “ (CONSULTANT : NOVRIANI TARIGAN)

Adolescents was as the parents on the future. Therefore it needs to be prepared physically and knowledge about the growth and development of toddlers. One of the important efforts in overcoming nutrition problems is through the movement of the First 1000 Days of Life (*1000 HPK*), both through specific intervention activities from the health sector and through sensitive intervention activities by the non-health sector.

The aim of this study was to determine the effect of nutrition education with animated media about the First 1000 Days of Life (*1000 HPK*) on the knowledge and attitudes of young women in Dharma Bakti Private High School

The study was conducted at Dharma Bakti Private High School from September 2018 to August 2019 and data collection was carried out in July 2019. The data collected included primary data and secondary data. The Primary data consists of sample identity data, data before and after the intervention and the animation media intervention. Animation media intervention consists of 4 stages, namely stage 1 pre-making animation research, stage 2 does a pre-test, stage 3 interventions that animation is given in stages, and stage 4 does a post-test.

The type of research was quasi experiment with one group pre-post test design. The data population of this study were all teenage girls of class XI and class XII with total as many as 45 teenage girls.

The results showed that there was an effect of nutrition education using animation media about the First 1000 Days of Life (*1000 HPK*) on knowledge with an average of 19.26 to an average of 28.51 and attitudes with an average of 16.57 to an average of 20.28. It is recommended that the Department of Health be able to work together across sectors in the form of health organizations to conduct counseling of 1000 HPK for adolescents using the animation media developed in this study.

Keywords : Adolescents , First 1000 Days of Life (*1000 HPK*), Knowledge And Behaviour, Animation

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Pendidikan Gizi Menggunakan Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang 1000 HPK di SMA Swasta Dharma Bakti”**

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini dengan ketulusan hati maka penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Oslida Martony SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Novriani Tarigan, DCN, M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan, nasehat serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
3. Dini Lestrina, DCN, M.Kes selaku penguji 1 saya yang telah banyak memberikan bimbingan, masukan dan arahan kepada penulis hingga terselesaikannya skripsi ini.
4. Abdul Hairuddin Angkat SKM, M.Kes selaku penguji 2 saya yang telah banyak memberikan bimbingan, masukan dan arahan kepada penulis hingga terselesaikannya skripsi ini.
5. Orang tua dan keluarga yang sudah banyak memberikan dukungan yang sangat luar biasa baik berupa moral maupun moril serta doa dan cinta yang tak terhingga.
6. Pihak sekolah yang bersedia memberikan waktu dan tempat agar penulis dapat melaksanakan penelitian.
7. Teman sedoping dan sahabat seperjuangan semester VIII Jurusan gizi T.A 2018/2019 dan kost Paropo yang tidak dapat disebutkan namanya satu-persatu. Terimakasih atas kerjasama, motivasi dan dukungannya dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan sumbang saran dari semua pihak dalam penyempurnaan skripsi ini. Semoga penelitian ini menambah wawasan bagi pembaca. Atas perhatiannya penulis ucapkan terimakasih.

Lubuk Pakam, 7 Agustus 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan umum	5
2. Tujuan khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. 1000 Hari Pertama Kehidupan	7
1. Pengertian 1000 HPK	7
2. 9 Pesan 1000 HPK	8
3. Jenis Kegiatan 1000 HPK	13
B. Pendidikan Gizi	14
1. Pengertian Pendidikan Gizi	14
2. Tujuan Pendidikan Gizi	15
3. Media Pendidikan Gizi	15
C. Media Animasi	16
D. Pengetahuan dan Sikap	18
1. Pengertian Pengetahuan	20
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	20
3. Pengertian Sikap	20
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap	21
E. Remaja Putri	21
F. Kerangka Teori	23
G. Kerangka Konsep	24
H. Defenisi Operasional	25
I. Hipotesis	26
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	27
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel Penelitian	28
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	29
E. Pengolahan Data dan Analisa Data	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Hasil	35
B. Pembahasan	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	44
DAFTAR PUSTAKA	45

DAFTAR TABEL

Nomor		Halaman
1.	Tabel Defenisi Operasional	25
2.	Tabel Distribusi Karakteristik Sampel	36
3.	Tabel Pengetahuan	37
4.	Tabel Kategori Pengetahuan	38
5.	Tabel Sikap	38
6.	Tabel Kategori Sikap	39
7.	Tabel Pengaruh Pendidikan Gizi Menggunakan Media Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap	40

DAFTAR GAMBAR

Nomor
Halaman

1. Kerangka Teori	23
2. Kerangka Konsep	24
3. Bentuk Rancangan <i>One Group Pre – Post Test</i>	27

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor		Halaman
1.	Master Tabel	47
2.	Hasil Analisis	50
3.	Informed Consent	55
4.	Kuesioner	57
5.	Surat Izin Penelitian	65
6.	Surat Balasan Penelitian	66
7.	Etical Clearens	67
8.	Pernyataan	68
9.	Daftar Riwayat Hidup	69
10.	Bukti Bimbingan	70
11.	Dokumentasi	73

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia pada saat ini mengalami masalah gizi ganda yaitu masalah kekurangan gizi dan kelebihan gizi. Beban gizi ganda atau *Double Burden of Malnutrition* (DBM) adalah suatu keadaan ko-eksistensi antara kekurangan gizi dan kelebihan gizi makronutrien maupun mikronutrien di sepanjang kehidupan pada populasi, masyarakat, keluarga dan bahkan individu yang sama (WHO, 2010 dalam Djauhari, 2017)

Sejak tahun 2012, pemerintah Indonesia mencanangkan “Gerakan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan)”. Masa 1000 HPK, yang bermula sejak saat konsepsi hingga anak berusia 2 tahun, yaitu 270 hari kehamilan dan 730 hari setelah lahir. Masa ini disebut periode emas karena merupakan masa paling kritis untuk memperbaiki perkembangan fisik dan kognitif anak. Status gizi ibu hamil dan ibu menyusui, status kesehatan dan asupan gizi yang baik merupakan faktor penting untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik dan kognitif anak, menurunkan risiko kesakitan pada bayi dan ibu. Ibu hamil dengan status gizi kurang akan menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, penyebab utama terjadinya bayi pendek (*stunting*) dan meningkatkan risiko obesitas dan penyakit degeneratif pada masa dewasa (World Bank, 2012 dalam Djauhari, 2017). Faktor lainnya adalah pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan sejak bayi masih dalam kandungan ibu.

Berdasarkan (Riskesdas, 2018) masih didapatkan kehamilan pada usia sangat muda (<15 tahun), meskipun dengan proporsi sangat kecil (0,03%). Sedangkan proporsi kehamilan pada usia 15 – 19 tahun adalah 1,97%, di pedesaan lebih tinggi dibandingkan di perkotaan. Menurut UU perkawinan, anak boleh menikah minimal

berusia 16 tahun atau bahkan dibawah 16 tahun asal ada persetujuan orangtua.

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki tingkat permasalahan gizi kompleks yang tinggi dan menduduki peringkat 7 dari 11 negara di Asia Tenggara. Hal ini ditunjukkan dengan tingginya prevalensi gizi kurang pada tahun 2010 sebesar 17,9% yang kemudian pada tahun 2013 mengalami peningkatan menjadi 19,6%. Di Indonesia pada tahun 2013, prevalensi stunting pada balita di Indonesia adalah sebesar 37,2% (Kemenkes, 2015a). Prevalensi anak balita stunting di provinsi Sumatera Utara adalah sebesar 42,5%, di kabupaten Deli Serdang adalah sebesar 37,7%. Sedangkan prevalensi balita gizi kurang di Sumatera Utara adalah sebesar 22,4%, di kabupaten Deli Serdang adalah sebesar 19,8%. (Kemenkes, 2015b)

Seribu HPK telah disepakati oleh para ahli diseluruh dunia sebagai saat yang terpenting dalam hidup seseorang. Sejak saat konsepsi, perkembangan janin di dalam kandungan, hingga pada usia yang kedua menentukan kesehatan dan kecerdasan tiap orang. Hasil penelitian Shrimpton, et al (2001) yang berjudul “ *worldwide timing of growth faltering : Implications for Nutritional Interventions*” menunjukkan bahwa status gizi seorang anak berdasarkan indeks BB/U cenderung menurun pada saat ia memasuki usia 3 bulan, penurunan status gizi yang sangat tajam terjadi hingga ia berusia 12 bulan dan mulai melambat pada usia 18-19 bulan. Hanya saja kekurangan gizi ini masih akan terus berlanjut hingga anak usia 5 tahun. Jika intervensi peningkatan asupan gizi dilakukan setelah anak berusia 2 tahun maka intervensi tersebut sangat tidak efektif karena sebenarnya kondisi anak mulai memburuk jauh sebelum anak berusia 2 tahun (Shrimpton et al., 2001). Anak yang mengalami kurang gizi karena asupan gizi yang kurang terpenuhi, maka ketika ia berada di lingkungan dengan asupan gizi yang mudah diperoleh tubuh mereka akan rentan terhadap obesitas sehingga mudah terkena penyakit tidak

menular. Stunting dapat mengurangi IQ sebesar 5-11 poin (World Bank, 2015).

Gerakan perbaikan gizi perlu dilakukan sebagai aksi nyata dalam tingkat global disebut *Scaling Up Nutrition (SUN Movement)* Gerakan *Scaling Up Nutrition* bertujuan menurunkan masalah gizi dengan fokus pada 1000 hari pertama kehidupan (270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai usia 2 tahun) yaitu pada ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan. Gerakan *Scaling Up Nutrition* di Indonesia dikenal dengan gerakan nasional sadar gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan disingkat Gerakan 1000 HPK.

Mempertimbangkan pentingnya gizi bagi 1000 HPK, maka intervensi gizi pada 1000 HPK merupakan prioritas utama. Intervensi pada 1000 HPK difokuskan pada 2 jenis intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik merupakan rangkaian berbagai kegiatan yang cukup *cost effective* khususnya untuk mengatasi masalah gizi pendek, sedangkan intervensi gizi sensitif merupakan berbagai kegiatan program pembangunan yang memberi pengaruh pada status gizi masyarakat terutama kelompok 1000 HPK, (Bappenas RI 2012 dalam Djauhari, 2017). Pemberian intervensi sensitif sejak dini tentang 1000 HPK terhadap remaja putri dapat membantu memberikan pengetahuan yang lebih banyak, agar pengetahuan tentang 1000 HPK tidak hanya diketahui oleh kalangan tertentu saja.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu usaha atau aktivitas yang dapat mempengaruhi individu untuk memiliki perilaku kesehatan yang baik. Pendidikan gizi yang diberikan tidak terlepas dari peran media. Media merupakan segala sesuatu yang dapat digunakan untuk merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemampuan atau keterampilan siswa sehingga dapat mendorong proses belajar (Solichah 2014 dalam Sativa, 2016). Media audiovisual memiliki kelebihan yang tidak ada pada media lainnya yaitu: mengikutsertakan semua panca indera, langsung bertatap muka, dan lebih menarik

karena ada suara dan gambar bergerak (Notoatmodjo, 2010 dalam Nurul Lolona, 2015).

Animasi kartun adalah salah satu media yang memanfaatkan indera pendengaran dan penglihatan. Penggunaan indera pendengaran dan penglihatan secara bersamaan ketika merekam suatu informasi dapat meningkatkan siswa untuk lebih memahami maksud informasi yang disampaikan.

Kelebihan dari media animasi adalah dapat menghadirkan sebuah proses kejadian yang tidak mungkin dihadirkan secara nyata menjadi hal yang dapat diamati dan dipelajari dengan jelas (Zainur & Sudarisman, 2014). Dari penelitian Amin Zainur dan Suciati Sudarisman (2014) terhadap siswa SMP menunjukkan bahwa Rerata prestasi belajar kognitif menggunakan media animasi adalah 75,6%. Media animasi sangat bermanfaat dalam membantu proses pembelajaran materi sistem gerak, terutama untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam memahami suatu peristiwa jika hanya disajikan secara verbal saja. Melalui gerakan animasi, peserta didik dapat dengan mudah meniru dan mendemonstrasikannya dalam aktivitas nyata. Dengan demikian pesan belajar yang ingin disampaikan melalui media animasi dapat mencapai sasaran sehingga dapat menghasilkan pengalaman dan prestasi belajar yang lebih baik dibandingkan media komik.

Penggunaan media animasi tidak dapat dipisahkan dengan penggunaan teks atau narasi singkat secara bersamaan. Animasi lebih difokuskan untuk menggambarkan langkah-langkah kunci tentang suatu gerakan misalnya mekanisme gerak otot dan persendian, sedangkan teks difokuskan pada esensi atau inti dari gerakan itu. Dengan demikian keterpaduan antara gerakan-gerakan animasi dan teks menjadi sangat penting, karena saat terjadi aksi animasi juga ada deskripsi tentang aksi tersebut pada saat yang sama. Peserta didik membangun pengetahuan dengan memadukan antar gerakan animasi dengan teks. Karena dengan lebih banyak

tersedia sumber-sumber belajar, akan semakin mudah membangun suatu pengetahuan (Zainur & Sudarisman, 2014)

Berdasarkan uraian-uraian tersebut menunjukkan bahwa masih tingginya anak balita yang mengalami permasalahan gizi membuat peneliti merasa bahwa pendidikan kesehatan mengenai 1000 HPK penting diketahui sejak masih dini. Dalam hal ini, pendidikan kesehatan dengan media video animasi dipandang cocok untuk remaja putri agar lebih mudah dipahami. Atas dasar tersebut, penulis melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Pendidikan Gizi Menggunakan Media Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 HPK di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh dari pemberian pendidikan gizi menggunakan animasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang 1000 HPK di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh dari pemberian pendidikan gizi menggunakan animasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang 1000 HPK di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pengetahuan remaja putri tentang 1000 HPK sebelum dan sesudah pemberian animasi mengenai 1000 HPK
- b. Menilai sikap remaja putri mengenai 1000 HPK sebelum dan sesudah pemberian animasi mengenai 1000 HPK
- c. Menganalisis pengaruh pemberian animasi mengenai 1000 HPK terhadap pengetahuan remaja putri

- d. Menganalisis pengaruh pemberian animasi mengenai 1000 HPK terhadap sikap remaja putri

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai salah satu masukan dan informasi untuk tenaga kesehatan dan peneliti dalam bentuk mendukung gerakan 1000 HPK
2. Menambah pengetahuan masyarakat sekolah SMA tentang 1000 HPK

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Seribu Hari Pertama Kehidupan

1. Pengertian 1000 HPK

Seribu hari pertama kehidupan adalah periode seribu hari mulai sejak terjadinya konsepsi hingga anak berumur 2 tahun. Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Periode ini disebut periode emas (golden periode) atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (window of opportunity) (Hafidz, 2014).

Periode seribu hari, yaitu 270 hari selama kehamilannya dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkannya, merupakan periode sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Dampak tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasannya, yang pada usia dewasa terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Hafidz, 2014).

Pertumbuhan dan perkembangan ini memerlukan asupan gizi dari ibu, baik yang dikonsumsi ibu maupun yang berasal dari mobilisasi simpanan ibu. Bila pasokan gizi dari ibu ke bayi kurang, bayi akan melakukan penyesuaian, karena bayi bersifat plastis (mudah menyesuaikan diri). Penyesuaian tersebut bisa melalui pengurangan jumlah sel dan pengecilan ukuran organ dan tubuh yang lebih kecil, agar sesuai dengan terbatasnya asupan gizi. Sayangnya, sekali berubah bersifat permanen, artinya bila perbaikan gizi dilakukan setelah melewati kurun seribu hari pertama kehidupan, maka efek

perbaikannya kecil, sebaliknya bila dilakukan pada masa 1000 HPK, terutama didalam kandungan, maka efek perbaikannya bermakna.

Jika 1000 hari tersebut dibagi berdasarkan tahapan kehidupan anak, maka ada 5 titik kritis yang harus diperhatikan pada seorang anak ialah :

- a) Masih dalam kandungan = 280 hari
- b) Umur 0-6 bulan = 180 hari
- c) Umur 6-8 bulan = 60 hari
- d) Umur 8-12 bulan = 120 hari
- e) Umur 12-24 bulan = 360 hari

2. 9 Pesan 1000 HPK

1000 HPK memiliki 9 pesan inti yaitu:

- a. Selama Hamil, Makan Makanan Beraneka Ragam.

Kebutuhan gizi selama kehamilan mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan saat tidak hamil. Kebutuhan protein, asam folat, kalsium dan zat besi ibu hamil meningkat. Porsi makan untuk ibu hamil harus lebih banyak dengan kualitas makanan yang baik dibandingkan dengan saat sebelum hamil. Jika ibu hamil mengalami mual, muntah serta tidak nafsu makan sebaiknya mengonsumsi makanan yang tidak mengandung lemak dan menyegarkan.

Zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil meliputi karbohidrat, lemak, vitamin, mineral, dan protein. Karbohidrat dan lemak bertindak sebagai sumber tenaga, yang dapat diperoleh dari sereal, umbi-umbian. Vitamin B kompleks berguna untuk melindungi sistem saraf, otot serta jantung. Sumber vitamin B kompleks ada pada sereal, biji-bijian, kacang-kacangan, sayuran hijau, telur serta produk susu. Protein sebagai sumber zat pembangun terdapat pada daging, ikan, telur, dan kacang-kacangan. Kalsium diperlukan untuk pertumbuhan tulang serta gigi janin dan membuat perlindungan ibu hamil dari osteoporosis. Jika keperluan

kalsium ibu hamil tidak tercukupi maka kekurangan kalsium dapat diambil dari tulang ibu. Asam folat berperan untuk perubahan sistem saraf dan sel darah, yang banyak ada pada sayuran berwarna hijau gelap. (Toto. S, dkk, 2018)

b. Memeriksa Kehamilan 4 x Selama Kehamilan

Pemeriksaan kehamilan dilakukan untuk memantau status gizi ibu hamil. Pemeriksaan yang dianjurkan minimal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga umur kehamilan. Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan minimal adalah pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, skrining status imunisasi tetanus dan pemberian tetanus toksoid, pengukuran tinggi fundus uteri, pemberian tablet besi/tablet tambah darah (90 tablet selama kehamilan), temu wicara (komunikasi interpersonal dan konseling) serta tes laboratorium sederhana (hb, protein urin), dan atau berdasarkan indikasi (HbsAg, sifilis, HIV, malaria dan tubercolosis (TBC) (Toto. S, dkk, 2018)

c. Minum Tablet Tambah Darah.

Pemberian tablet tambah darah berfungsi untuk mencegah terjadinya risiko anemia. Selain itu, untuk mendeteksi terjadinya anemia sejak dini pada ibu hamil maka dilakukan tes kadar hemoglobin. Pemberian imunisasi tetanus toksoid kepada ibu hamil dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi yang akan dilahirkan. Pemeriksaan kehamilan harus dilakukan secara teratur sejak awal kehamilan. Hal ini disebabkan karena pelayanan kesehatan yang tepat dan penyuluhan selama kehamilan diperlukan untuk menjamin lancarnya proses kelahiran.

Zat besi merupakan mineral mikro vital yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Zat besi berperan dalam perkembangan syaraf selama janin dan sebelum masa kanak-kanak. Kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat menjadi 27 mg/hari khususnya pada kehamilan trimester kedua dan ketiga.

Dampak yang ditimbulkan akibat anemia saat kehamilan adalah perdarahan pasca melahirkan dan berat bayi lahir rendah. Anemia yang terjadi pada ibu hamil akan berpengaruh pada fungsi imunitas tubuh. Infeksi pada ibu hamil akan meningkatkan risiko terjadinya kelahiran bayi prematur (Andri. P, Uray. B, 2014)

d. Bayi yang Baru Lahir Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

Harus dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) pada bayi yang baru dilahirkan. Inisiasi menyusui dini merupakan kemampuan bayi menyusu sendiri segera setelah lahir. Pada prinsipnya inisiasi menyusui dini merupakan kontak langsung antara kulit ibu dan kulit bayi. Inisiasi menyusui dini mempunyai beberapa manfaat di antaranya adalah mendekatkan kasih sayang antara ibu dan bayi. Menurut Unicef, inisiasi menyusui dini dapat menurunkan risiko perdarahan pada ibu setelah melahirkan. Selain itu bagi ibu, inisiasi menyusui dini juga dapat menstimulasi hormon oksitosin yang dapat membuat rahim berkontraksi dalam proses pengecilan rahim kembali ke ukuran semula (Toto. S, dkk, 2018)

e. Berikan ASI Eksklusif Selama 6 Bulan.

Selain melakukan IMD, bayi yang baru lahir juga harus diberikan kolostrum. Kolostrum merupakan cairan kental berwarna kekuningan yang dikeluarkan oleh kelenjar payudara setelah melahirkan. Kolostrum mempunyai kandungan energi lebih rendah, protein lebih tinggi serta karbohidrat dan lemak yang lebih rendah daripada air susu ibu yang diproduksi selanjutnya. Kolostrum mengandung beberapa zat antibodi, di antaranya adalah faktor bifidus yang merupakan faktor spesifik yang dapat memacu pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*, bakteri yang dianggap dapat mengganggu kolonisasi bakteri patogen di dalam saluran cerna. Sehingga kolostrum sangat baik untuk membentuk sistem imun bayi.

Air Susu Ibu (ASI) yang diberikan pada saat menyusui merupakan makanan paling kompleks yang mengandung zat gizi lengkap dan bahan bioaktif yang diperlukan untuk tumbuh kembang dan pemeliharaan kesehatan bayi. Bagi bayi yang berumur di bawah 6 bulan ASI merupakan makanan yang paling dianjurkan. Hal ini disebabkan sistem pencernaan bayi yang masih belum bisa menerima makanan lain. ASI mempunyai beberapa manfaat, yaitu dapat meningkatkan kondisi neurologi bayi. Hal ini disebabkan oleh kandungan yang terdapat di dalam ASI seperti LCPUFA dapat mempercepat perkembangan otak bayi. Anak yang diberikan ASI mempunyai perkembangan kognitif lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang diberikan susu formula. Hal ini disebabkan karena ASI dapat meningkatkan fungsi otak dibandingkan dengan susu formula.

ASI mempunyai beberapa keunggulan dibandingkan dengan susu formula diantaranya, yaitu ASI mengandung kolostrum untuk meningkatkan imunitas tubuh bayi, ASI mudah dicerna dan mengandung zat gizi yang berkualitas, ASI mengandung zat anti infeksi, bersih, dan bebas kontaminasi, mendekatkan hubungan kasih sayang ibu dan bayi, meningkatkan kecerdasan anak, praktis, dan murah (Toto. S, Tira. A, Aulia. A, 2018)

f. Timbang BB Bayi Secara Rutin Setiap Bulan.

Melakukan penimbangan bayi dan balita setiap bulan. Hal ini dimaksudkan untuk dapat memantau tumbuh kembang bayi dan balita sehingga dapat dideteksi sedini mungkin masalah kesehatan yang dimiliki seorang bayidan balita. Penimbangan bayi dan balita dilakukan setiap bulan mulai umur 1 bulan sampai 5 tahun di posyandu (Toto. S, dkk, 2018)

g. Berikan Imunisasi Dasar Wajib bagi Bayi.

Bayi juga harus diberikan imunisasi. Imunisasi yang harus didapat oleh bayi, yaitu imunisasi hepatitis B pada umur 0—7 hari,

imunisasi BCG dan polio 1 pada usia 1 bulan, imunisasi DPT/HB 1 dan polio 2 pada usia 2 bulan, DPT/HB 2 dan polio 3 pada usia 3 bulan, DPT/HB 3 dan polio 4 pada usia 4 bulan, dan imunisasi campak pada usia 9 bulan. Imunisasi yang diberikan bermanfaat untuk mencegah beberapa penyakit yang dapat terjangkit pada anak-anak. Imunisasi BCG berfungsi untuk mencegah terjadinya penyakit paru-paru/TBC pada anak. Imunisasi DPT berfungsi untuk mencegah penyakit difteri, pertussis, dan tetanus. Imunisasi campak bermanfaat untuk mencegah terjadinya penyakit campak. Imunisasi hepatitis B berfungsi mencegah penyakit hepatitis B dan imunisasi polio berfungsi untuk mencegah penyakit polio (Toto. S, dkk, 2018)

h. Lanjutkan Pemberian ASI Hingga Berusia 2 Tahun.

Selain manfaat sehat, ASI juga membuat ikatan ibu dan anak semakin kuat. Dua tahun atau 1000 hari pertama kehidupan merupakan usia emas anak. Masa itulah yang memengaruhi anak menjadi sehat atau cerdas ketika dewasa nanti. Maka, gizi yang baik dan seimbang, termasuk pemberian ASI pada 1000 hari pertama kehidupan harus terpenuhi. WHO merekomendasikan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih. Tentunya setelah 6 bulan, anak juga sudah diberi makanan pendamping ASI. Pemberian ASI sampai 2 tahun atau lebih membantu matangnya sistem kekebalan tubuh, perkembangan otak, sistem pencernaan dan lainnya. Jadi kalau enggak mengambil jangka waktu 2 tahun yang genting ini, kita bisa ketinggalan (Andri. P, Uray. B, 2014)

i. Berikan MP ASI Secara Bertahap pada Usia 6 Bulan dan Tetap Memberikan ASI.

Periode usia 7—24 bulan terdiri dari beberapa kegiatan di antaranya adalah pemberian ASI sampai usia dua tahun, Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), imunisasi, dan suplementasi vitamin A. Makanan pendamping ASI merupakan makanan yang diberikan kepada bayi selain ASI. Makanan pendamping ASI diberikan

kepada bayi karena kebutuhan gizi bayi semakin meningkat dan ASI saja sudah tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Pemberian makan pada anak sebaiknya disesuaikan dengan tahap perkembangannya. Pada saat bayi berumur 6 atau 7 bulan bayi baru belajar mengunyah dan siap untuk mengonsumsi makanan padat.

Zat gizi yang harus terkandung dalam makanan pendamping ASI adalah karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral. Kebutuhan protein dan zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral diperlukan dalam jumlah tinggi karena pada masa ini sampai anak usia dua tahun merupakan masa pertumbuhan dan dengan laju metabolisme tinggi. Kandungan lemak pada makanan pendamping ASI anak diperlukan sebagai sumber asam lemak esensial, memfasilitasi penyerapan vitamin larut lemak. Kebutuhan lemak bagi anak dalam makanan pendamping ASI berkisar antara 30%-45% kebutuhan energi (Andri. P, Uray. B, 2014)

3. Jenis Kegiatan 1000 HPK :

a. Intervensi spesifik

Tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan. Intervensi spesifik bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek.

Jenis-jenis intervensi gizi spesifik yang *cost efektif* adalah sebagai berikut :

- 1) Ibu Hamil : Suplementasi besi folat, Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK, Penanggulangan kecacingan pada ibu hamil, Pemberian kelambu berinsektisida dan pengobatan bagi ibu hamil yang positif malaria
- 2) Kelompok 0 – 6 Bulan : Promosi menyusui (konseling individu dan kelompok)

3) Kelompok 7 – 23 Bulan : Promosi menyusui, KIE perubahan perilaku untuk perbaikan MP – ASI, Suplementasi Zink, Zink untuk manajemen diare, Pemberian Obat Cacing, Fortifikasi besi, Pemberian kelambu berinsektisida dan malaria (Bappenas, 2012)

b. Intervensi Sensitif

Berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus untuk 1000 HPK. Namun apabila direncanakan secara khusus dan terpadu dengan kegiatan spesifik, dampaknya sensitif terhadap keselamatan proses pertumbuhan dan perkembangan 1000 HPK. Dampak kombinasi dari kegiatan spesifik dan sensitif bersifat langgeng (*“sustainable”*) dan jangka panjang.

Intervensi gizi sensitif meliputi :

- 1) Penyediaan air bersih dan sanitasi
- 2) Ketahanan pangan dan gizi
- 3) Keluarga Berencana
- 4) Jaminan Kesehatan Masyarakat
- 5) Jaminan Persalinan Dasar
- 6) Fortifikasi Pangan
- 7) Pendidikan gizi masyarakat
- 8) Intervensi untuk remaja perempuan
- 9) Pengentasan Kemiskinan (Bappenas, 2012)

B. Pendidikan Gizi

1. Pengertian Pendidikan Gizi

Pendidikan gizi adalah suatu upaya untuk mengadakan perubahan pengetahuan, sikap maupun keterampilan atau praktek dalam hal konsumsi makanan. Pendidikan gizi sangat penting karena meskipun daya beli masyarakat tinggi dan pangan tersedia namun apabila pengetahuan gizi masyarakat kurang baik maka

masyarakat tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi (Suhardjo, 1996 dalam Emilia, 2014).

2. Tujuan Pendidikan Gizi

Menurut (Johnson dan Johnson, 1985 dalam Emilia, 2014) pendidikan gizi mempunyai tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang.

Tujuan jangka pendek adalah :

- a. Mendapatkan pengetahuan tentang makanan yang menyediakan zat gizi esensial bagi tubuh dan mengetahui kegunaan zat gizi bagi tubuh
- b. Membangun kerangka konseptual tentang prinsip-prinsip gizi, penjabarannya dan aplikasi dari prinsip tersebut.
- c. Membangun sikap positif terhadap kebiasaan mengembangkan motivasi menggunakan pengetahuan gizi untuk promosi kesehatan dan kesejahteraan, merespon makanan bergizi dalam sikap yang baik.
- d. Mengonsumsi makanan bergizi, termasuk menggunakan pengetahuan gizi dalam memilih makanan.

Tujuan jangka panjang pendidikan gizi adalah:

- a. Menggunakan kerangka konseptual gizi untuk mengatur perubahan suplai makanan dan dapat membedakan beberapa anjuran diet,
- b. Mencari dan mau menerima pengetahuan tentang gizi,
- c. Seleksi dengan baik dan mengonsumsi makanan yang bergizi dari hari ke hari sepanjang hidup untuk memelihara kesehatan, kesejahteraan dan produktivitas.

3. Media Pendidikan Gizi/ Alat Bantu

Media pendidikan gizi adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi atau pesan

kesehatan. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh.

Pada garis besarnya, hanya ada 3 macam media, yaitu :

- a. Alat bantu lihat (*visual aids*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) dalam waktu terjadinya proses penerimaan pesan. Alat ini ada 2 bentuk :
 - 1) Alat yang diproyeksikan, misalnya *slide*, film, film strip, dan lain sebagainya
 - 2) Alat yang tidak diproyeksikan, misalnya peta, bagan, bola dunia, boneka, dan lain sebagainya.
- b. Alat bantu dengar (*audio aids*) yaitu alat yang membantu menstimulasikan indera pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan/pengajaran. Misalnya : piringan hitam, radio, pita suara, kepingan CD, dan lain sebagainya
- c. Alat bantu lihat-dengar (*audio visual aids*) seperti televisi, *video cassette*, dan DVD (Notoatmodjo, 2012)

C. Media Animasi

1. Pengertian Animasi

Animasi adalah penggunaan karakter kartun, boneka, atau demonstrasi karakter yang bukan animasi ke dalam kehidupan multimedia komersial. Teknik animasi tradisional terdiri dari animasi teks, animasi kartun, animasi gambar diam, animasi gambar bergerak, dan animasi video. Teknik dasar pembuatan animasi yaitu *frame by frame animation*, *tweened*, dan *script*. Selain itu terdapat teknik tambahan yang bisa digunakan untuk memperkaya tampilan animasi, seperti teknik *Masking* dan *Motion Guide*.

Bentuk Film Animasi :

- a. Animasi Sel (*Cell Animation*)

- b. Animasi Frame
- c. Animasi Sprite (Sprite Animation)
- d. Animasi Lintasan (Path Animation)
- e. Animasi Spline
- f. Animasi Vektor (Vector Animation)
- g. Animasi Karakter (Character Animation)
- h. Computational Animation
- i. Morphing (Sudargo, 2015)

2. Jenis-Jenis Animasi

Dilihat dari teknik pembuatan, animasi terbagi menjadi 3 kategori yaitu:

a. *Stop Motion Animation*

Stop-motion animation sering pula disebut claymation karena dalam perkembangannya, jenis animasi ini sering menggunakan clay (tanah liat) sebagai objek yang digerakkan. Teknik stop-motion animation merupakan animasi yang dihasilkan dari pengambilan gambar berupa obyek (boneka atau yang lainnya) yang digerakkan setahap demi setahap. Dalam pengerjaannya teknik ini memiliki tingkat kesulitan dan memerlukan kesabaran yang tinggi.

Wallace and Gromit dan Chicken Run, karya Nick Parks, merupakan salah satu contoh karya stop motion animation. Contoh lainnya adalah Celebrity Deadmatch di MTV yang menyajikan adegan perkelahian antara berbagai selebriti dunia.

b. Animasi Tradisional

Tradisional animasi adalah teknik animasi yang paling umum dikenal sampai saat ini. Dinamakan tradisional karena teknik animasi inilah yang digunakan pada saat animasi pertama kali dikembangkan. Tradisional animasi juga sering disebut cel animation karena teknik pengerjaannya dilakukan pada

celluloid transparent yang sekilas mirip sekali dengan transparansi OHP yang sering kita gunakan. Pada pembuatan animasi tradisional, setiap tahap gerakan digambar satu persatu di atas cel. Dengan berkembangnya teknologi komputer, pembuatan animasi tradisional ini telah dikerjakan dengan menggunakan komputer. Ini teknik pembuatan animasi tradisional yang dibuat dengan menggunakan komputer lebih dikenal dengan istilah animasi 2 Dimensi.

c. Animasi Komputer

Sesuai dengan namanya, animasi ini secara keseluruhan dikerjakan dengan menggunakan komputer. Dari pembuatan karakter, mengatur gerakan “pemain” dan kamera, pemberian suara, serta special efeknya semuanya di kerjakan dengan komputer.

Dengan animasi komputer, hal-hal yang awalnya tidak mungkin digambarkan dengan animasi menjadi mungkin dan lebih mudah. Sebagai contoh perjalanan wahana ruang angkasa ke suatu planet dapat digambarkan secara jelas, atau proses terjadinya tsunami.

Perkembangan teknologi komputer saat ini, memungkinkan orang dengan mudah membuat animasi. Animasi yang dihasilkan tergantung keahlian yang dimiliki dan software yang digunakan. (Setiawan & Ulhaq, n.d.)

D. Pengetahuan Dan Sikap

1. Pengertian Pengetahuan

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

- a. Pengetahuan (Knowledge)
Pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk pengetahuan ini adalah bahan yang dipelajari/rangsang yang diterima.
- b. Memahami (Comprehention)
Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan suatu materi tersebut secara benar.
- c. Aplikasi (Aplication)
Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (riil). Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks lain.
- d. Analisis (Analysis)
Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja.
- e. Sintesis (Synthesis)
Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk menjelaskan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Bisa diartikan juga sebagai kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formasi-formasi yang ada.
- f. Evaluasi (Evaluation) Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan penelitian terhadap suatu obyek. Penelitian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. (Febriyanto, 2016)

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Menurut Sukanto dalam (Febriyanto, 2016), antara lain :

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

b. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan lebih luas.

c. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.

d. Pengalaman

Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

3. Pengertian Sikap

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

a. Menerima (receiving), diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (responding), yaitu dapat berupa memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

c. Menghargai (valuating), yaitu dapat berupa mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

- d. Bertanggung jawab (responsible) atas segala sesuatu yang telah dipilihnya (Notoatmodjo, 2007 dalam Febriyanto, 2016).

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Sunaryo (2004) dalam (Febriyanto, 2016), ada dua faktor yang mempengaruhi pembentukan dan perubahan sikap adalah faktor internal dan eksternal.

- a. Faktor internal

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

- b. Faktor eksternal

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

E. Remaja Putri

1. Pengertian Remaja Putri

Masa remaja menunjukkan dengan jelas sifat-sifat masa transisi atau peralihan, karena remaja belum memperoleh status orang dewasa tetapi tidak lagi memiliki status kanak – kanak. Batasan usia remaja dimulai usia 10 tahun sampai 21 tahun. Pembagian perkembangan remaja adalah pra remaja (10-12 tahun), remaja awal atau pubertas (12 – 15 tahun) dan remaja pertengahan usia 15 – 18 tahun, dan remaja akhir usia 18 – 21 tahun (Monk's et al., 2002).

2. Tahap Perkembangan Kognitif Remaja

Perkembangan kognitif remaja membahas tentang perkembangan remaja dalam berfikir (proses kognisi/proses mengetahui). Remaja berada pada tahap operasi formal, yaitu tahap berfikir yang dicirikan dengan kemampuan berfikir secara hipotetis, logis, abstrak, dan ilmiah. Pada usia remaja, operasi-operasi berpikir tidak lagi terbatas pada obyek-obyek konkrit seperti usia sebelumnya, tetapi dapat pula dilakukan pada proposisi verbal (yang bersifat abstrak) dan kondisi hipotetik (yang bersifat abstrak dan logis) (Anggoro, 2015).

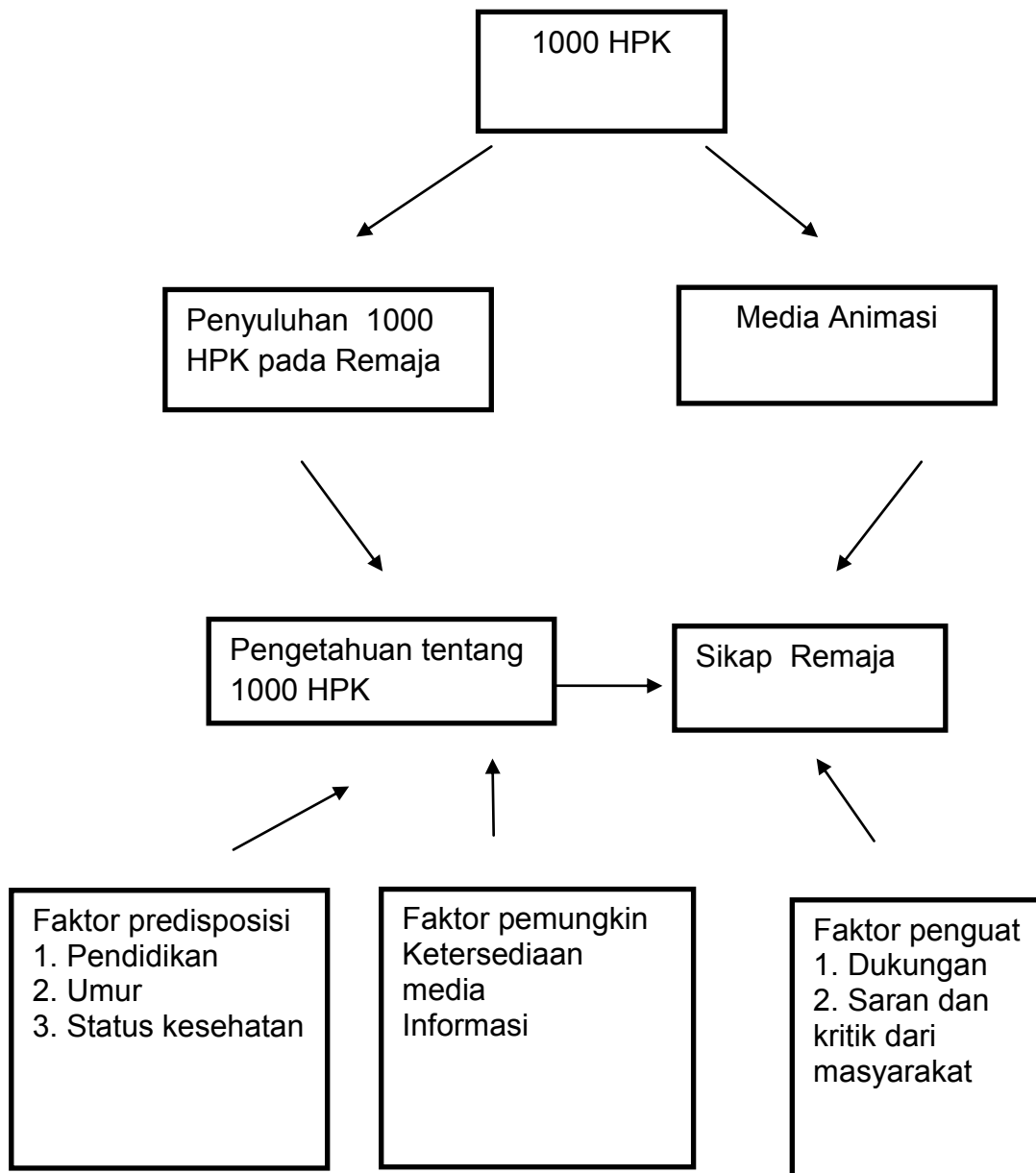
3. Kemampuan Kognitif Remaja

Berbagai penelitian selama dua puluh tahun terakhir dengan menggunakan berbagai pandangan teori juga menemukan gambaran yang konsisten dengan teori Piaget yang menyimpulkan bahwa remaja merupakan suatu periode dimana seseorang mulai berfikir secara abstrak dan logik (Carlson, Derry, Fouad, Jacobs, Krieg, & Peterson, 1999). Berbagai penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang konsisten antara kemampuan kognitif anak-anak dan remaja. Dibandingkan anak-anak, remaja memiliki kemampuan lebih baik dalam berfikir hipotetis dan logis. Remaja juga lebih mampu memikirkan beberapa hal sekaligus bukan hanya satu dalam satu saat dan konsep-konsep abstrak (Anggoro, 2015).

4. Faktor Perkembangan Kognitif Remaja

Menurut pandangan teori pemrosesan informasi, kemampuan berfikir pada usia remaja disebabkan oleh meningkatnya ketersediaan sumberdaya kognitif (*cognitive resource*). Peningkatan ini disebabkan oleh automaticity atau kecepatan pemrosesan. (Anggoro, 2015)

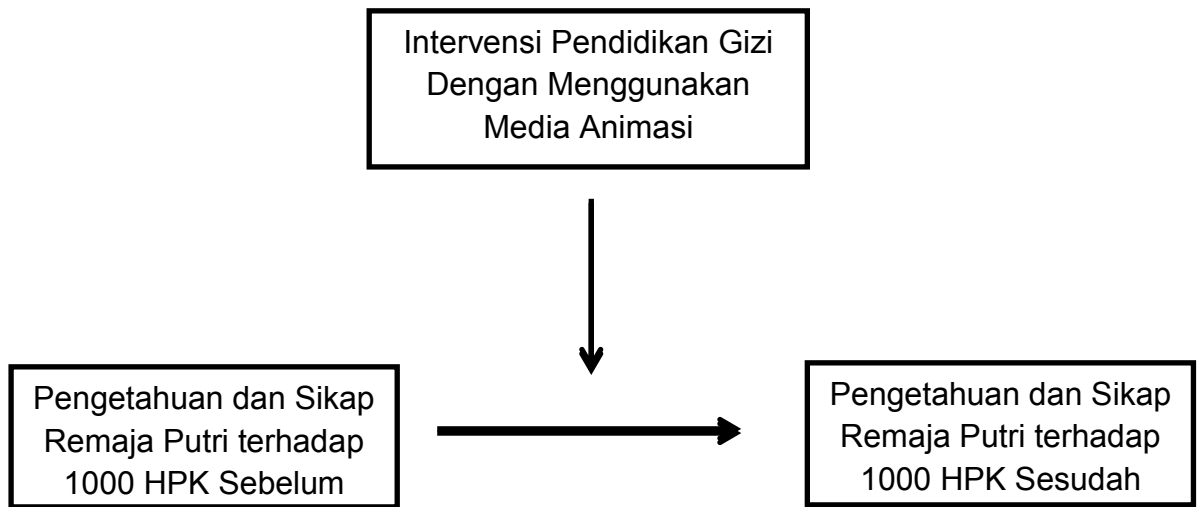
F. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian

Sumber : dimodifikasi dari teori Lawrence Green dan Notoatmodjo

G. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka konsep

H. Defenisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Skala
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan gizi tentang 1000 HPK dengan menggunakan media animasi yang diperoleh remaja dari putri dengan mengisi kuesioner sebanyak 45 pertanyaan terdiri dari 5 pertanyaan penyaring dan 40 pertanyaan pengetahuan, yang diberi skor benar = 1 dan salah = 0 dengan skor tertinggi adalah 40 dan skor terendah adalah 0	Rasio
3.	Sikap	Respon yang melibatkan pikiran, perasaan dan perhatian remaja putri tentang 1000 HPK sebelum dan sesudah diberi pendidikan gizi dengan menggunakan media animasi yang diperoleh dengan remaja putri mengisi kuesioner sebanyak 25 pertanyaan yang diberi skor benar = 1, dan salah = 0 dengan skor tertinggi adalah 25 dan skor terendah adalah 0	Rasio
4.	Pendidikan Gizi	Media yang menampilkan visualisasi materi yang dibarengi dengan gambar, tulisan dan suara yang berisi informasi tentang 1000 HPK dibuat dalam 4 seri yang akan diberi kepada remaja putri selama 4 kali pertemuan. Seri 1 berisi 270 hari kehamilan, Seri 2 berisi 0-6 bulan ASI Eksklusif, Seri 3 berisi 6-12 bulan dan Seri 4 berisi 1-2 tahun.	Ordinal

I. Hipotesis

Ha1 = Ada Pengaruh pemberian media animasi tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Terhadap Pengetahuan remaja putri SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam

Ha2 = Ada Pengaruh pemberian media animasi tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Terhadap Sikap remaja putri SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam

BAB III

METODE PENELITIAN

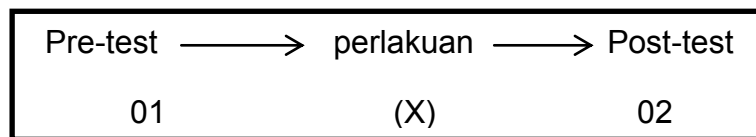
A. Lokasi dan Waktu

Penelitian dilakukan di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang. Waktu penelitian dilakukan pada bulan September 2018 sampai dengan bulan Agustus 2019. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli 2019.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasi-Eksperimental* (rancangan eksperimen semu) dengan desain *One Group Pretest – Posttest*. (Notoadmojo, 2012). Desain penelitian ini digambarkan sebagai berikut :



Bentuk Rancangan *One Group Pre-Post Test*

Keterangan :

- 01 : *Pre-test*, yaitu pengukuran tingkat pengetahuan dan sikap sebelum pendidikan gizi menggunakan animasi
- X : Intervensi, yaitu pendidikan gizi menggunakan animasi
- 02 : *Post test*, yaitu pengukuran tingkat pengetahuan dan sikap sesudah pendidikan gizi menggunakan animasi

C. Populasi, Sampel dan Responden

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswi perempuan yang berada di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam dari keseluruhan kelas yang berjumlah 90 siswi

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah bagian dari populasi siswi perempuan SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam. sedangkan penentuan sampel pada penelitian ini dilakukan teknik pengambilan sampel dengan acak sampel sederhana (Lemeshow *et al.*, 1990).

$$n = 2 (\sigma / d)^2 (Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2$$

$$n = 2 (17,01/9,92)^2 (1,96 + 0,842)^2$$

$$n = 45,373 = 45$$

keterangan : n = besar sampel

$Z_{1-\alpha}$ = nilai Z pada uji dua sisi dengan tingkat signifikansi (α) 5% = 1,96

$Z_{1-\beta}$ = nilai Z pada kekuatan uji $1 - \beta = 0,842$

Σ = standar deviasi = 17,01

d = nilai perbedaan rata-rata peningkatan antara sebelum dan sesudah intervensi = 9,92 (Silalahi *et al.*, 2016)

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmojo, 2012). Kriteria inklusi dalam penentuan sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Responden tercatat sebagai siswi sekolah SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam
- b. Siswi bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian.
- c. Siswi bersedia menjadi sampel
- d. Siswi hadir pada saat pre-test dan post-test
- e. Siswi memiliki smartphone yang dapat digunakan untuk mengakses video animasi yang akan diberi sebanyak 4 seri

D. Jenis dan cara Pengumpulan Data

Pada penelitian ini jenis data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dan dikumpulkan langsung dari objek penelitian, terdiri dari :

- a. Data Identitas Sampel
Identitas sampel meliputi nama, umur dan jenis kelamin yang diperoleh dengan mewawancarai responden menggunakan alat bantu kuesioner. Setelah terisi dicek kembali untuk melihat kelengkapan data.
- b. Data pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan gizi
Data pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan gizi dengan menggunakan kuisisioner yang diisi sendiri oleh responden. Data pengetahuan diperoleh dengan prosedur sebagai berikut :
 - 1) Sampel memperoleh kuisisioner yang akan diisi.
 - 2) Menjelaskan cara pengisian kuisisioner.
 - 3) Sampel dipersilahkan untuk menjawab semua pertanyaan yang ada di dalam kuisisioner tanpa terkecuali.
 - 4) Setelah selesai dijawab, dikumpulkan kembali kepada peneliti.
 - 5) Kuisisioner yang telah diisi dicek kembali, jangan sampai ada yang tidak terisi.

- 6) Pengisian kuisisioner pengetahuan dilakukan sebanyak 2x, yaitu di awal dan di akhir

c. Intervensi media animasi

Ada beberapa tahap dalam intervensi ini, antara lain :

Tahap 1 :

- 1) Animasi dibuat oleh profesional dan dibantu oleh peneliti.
- 2) Animasi yang dibuat, berisikan materi yang akan di buat menjadi 4 seri yaitu : seri pertama tentang pengertian 1000 HPK, seri kedua tentang gizi seimbang ibu hamil, seri ketiga tentang gizi seimbang bayi 0-6 bulan dan seri keempat tentang gizi seimbang batita 6-24 bulan dan MPASI
- 3) Animasi menggunakan tokoh-tokoh kartun yang sedang terkenal yang akan menarik perhatian remaja putri.

Tahap 2 :

- 1) Pemberian pendidikan gizi menggunakan animasi dilakukan sebanyak 2 kali pertemuan.
- 2) Pretest dilakukan pada pertemuan pertama sebelum diberikan pendidikan gizi menggunakan animasi, kemudian diberikan materi 1 dan 2. Setelah pemberian pretest dan materi, dikosongkan pertemuan selama 1 minggu. Pada pertemuan ke-2 diberikan materi 3 dan 4. Setelah pemberian materi 3 dan 4.
- 3) Cara pemberian animasi adalah dengan menonton bersama terlebih dahulu sambil berdiskusi kemudian animasi akan dikirimkan ke setiap smartphone remaja putri.
- 4) Dilakukan secara langsung oleh peneliti yang dibantu oleh 2 orang enumerator mahasiswa semester VII DIV Jurusan Gizi yang akan dilakukan dengan menonton bersama terlebih dahulu dengan alat bantu seperti *in-focus* dan

LCD lalu kemudian animasi juga akan dikirim ke setiap smartphone remaja putri yang menjadi responden.

- 5) Satu minggu setelah intervensi selesai dilakukan, maka dilakukan post test dengan menggunakan kuesioner yang sama dengan pre test sebelumnya.

Intervensi yang diberikan kepada responden yaitu penyuluhan tentang 1000 HPK. Setiap responden akan dikirimkan animasi ke smartphone setiap remaja putri untuk mempermudah responden memahami materi yang disampaikan. Materi disampaikan secara berurutan, mulai dari materi 1 sampai materi 4. Materi penyuluhan yang akan diberikan adalah terdiri dari :

- i. Gizi seimbang ibu hamil (270 hari dalam kandungan)
- ii. Gizi seimbang untuk bayi usia 0-6 bulan (ASI Eksklusif) dan ibu menyusui
- iii. Gizi seimbang bayi usia 6-12 bulan
- iv. Gizi seimbang bayi usia 1-2 tahun

Data Sekunder

Data sekunder adalah beberapa data yang dikumpulkan berdasarkan penelusuran yang dilakukan oleh peneliti di sekolah SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam meliputi gambaran umum lokasi penelitian dan data siswa yang ada di sekolah tersebut.

E. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Data Identitas Sampel

Data identitas sampel dan identitas responden yang sudah dikumpulkan diolah secara manual menggunakan program komputer dengan tahapan sebagai berikut :

- 1) Memeriksa kelengkapan data

- 2) Memberikan kode sesuai dengan karakteristik data identitas
- 3) Mengentri data ke dalam program komputer
- 4) Data seperti umur, jenis kelamin, ditabulasi sesuai kategorinya.

b. Data Pengetahuan

- 1) Kuesioner pengetahuan yang telah dikumpulkan diperiksa kelengkapan datanya.
- 2) Data pengetahuan dikumpulkan dengan menggunakan 45 pertanyaan berisi tentang 5 pertanyaan penyaring yang berfungsi untuk mengetahui apakah responden telah mengetahui atau belum mengetahui tentang 1000 HPK lalu melihat apakah responden yang sudah mengetahui tentang 1000 HPK mengalami peningkatan pengetahuan atau tidak setelah diberi pendidikan gizi dengan menggunakan animasi, dan 40 pertanyaan meliputi 4 materi yang disampaikan.
- 3) Setiap pertanyaan diberikan skor 1 untuk jawaban benar, skor 0 untuk jawaban yang salah.
- 4) Nilai pengetahuan kemudian diklasifikasikan menjadi nilai pengetahuan kategorial dimana menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasi dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :
 - A. Baik : hasil persentase 76 – 100%
 - B. Cukup : hasil persentase 56 – 75%
 - C. Kurang : hasil persentase <56%
- 5) Setelah penelitian, dihitung rata-rata peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan gizi.

c. Data sikap

- 1) Data sikap dikumpulkan dengan menggunakan 25 pertanyaan, yang terbagi menjadi 11 pertanyaan positif (*favorable*), yaitu pertanyaan nomor 1, 3, 4, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 24 dan 25 pertanyaan negatif (*unfavorable*), yakni pada nomor 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 19, 20, 21, 22, dan 23
- 2) Pada pertanyaan positif, diberikan skor 1 untuk jawaban setuju dan skor 0 untuk setiap jawaban tidak setuju. Sedangkan pada pertanyaan negatif, diberikan skor 1 untuk jawaban tidak setuju dan skor 0 untuk jawaban setuju.
- 3) Nilai sikap kemudian diklasifikasikan menjadi nilai sikap kategorikal dimana menurut Arikunto (2006) sikap seseorang dapat diketahui dan diinterpretasi dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :
 - A. Baik : hasil persentase 76 – 100%
 - B. Cukup : hasil persentase 56 – 75%
 - C. Kurang : hasil persentase < 56%
- 4) Setelah penelitian, dihitung rata-rata peningkatan sikap sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan gizi.

Analisis Data

1. Analisa Univariat dilakukan untuk melihat gambaran dan karakteristik setiap variabel independen (bebas) serta variabel dependen (terikat).
2. Analisis Bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis :
 - a. Adanya pengaruh pendidikan gizi menggunakan animasi tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap pengetahuan remaja putri SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam.

- b.** Adanya pengaruh pendidikan gizi menggunakan animasi tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap sikap remaja putri SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam.

Data yang telah diinput pada komputer pertama sekali diuji normalitasnya menggunakan kolmogorov smirnov, dimana didapatkan hasil data ini berdistribusi normal dengan nilai sig > 0,05. Uji statistik yang digunakan adalah uji T-dependent karena data sebelumnya yang diperoleh berdistribusi normal, dengan kesimpulan nilai $p < 0,005$ maka H_{a1} dan H_{a2} diterima, artinya ada pengaruh pemberian pendidikan gizi menggunakan animasi tentang 1000 HPK terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam merupakan sekolah yang berada di jalan Bidan no 8 Lubuk Pakam, kecamatan Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Status kepemilikan sekolah SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam adalah yayasan dengan luas sekolah adalah 4283 m² dengan jumlah kelas yang dimiliki adalah sebanyak 9 kelas. SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam memiliki akreditasi B dengan menggunakan kurikulum 2013 melaksanakan jam belajar pagi. Jumlah keseluruhan tenaga kerja didik di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam sebanyak 13 orang guru, 1 orang tendik dan 14 orang guru dengan tendik. SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam dikepalai 1 orang kepala sekolah bernama Imelda Fransiska, S.Pd dengan jumlah keseluruhan siswa di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam adalah sebanyak 178 siswa yang terdiri dari 88 siswa laki-laki dan 90 siswa perempuan. SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam merupakan tempat diadakannya pengumpulan data pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan gizi tentang 1000 HPK dengan menggunakan media animasi.

2. Gambaran Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel pada penelitian ini terdiri dari umur sampel, pendidikan terakhir ayah, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ayah dan pekerjaan ibu pada siswi di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam. Karakteristik tersebut dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Sampel

Karakteristik Sampel		n	%
Umur	15 tahun	6	13,3
	16 tahun	18	40
	17 tahun	19	42,3
	18 tahun	2	4,4
	Jumlah	45	100
Pendidikan Terakhir Ayah	Tamat SD	2	4,44
	Tamat SMP	4	8,90
	Tamat SMA	33	73,33
	Perguruan Tinggi/D3	6	13,33
	Jumlah	45	100
Pendidikan Terakhir Ibu	Tamat SD	5	11,10
	Tamat SMP	6	13,30
	Tamat SMA	27	60,00
	Perguruan Tinggi/D3	7	15,60
	Jumlah	45	100
Pekerjaan Ayah	PNS/TNI/Polri	3	6,60
	Pegawai Swasta	4	8,90
	Wiraswasta	23	51,10
	Berdagang	3	6,70
	Lain-lain	12	26,70
	Jumlah	45	100
Pekerjaan Ibu	PNS/TNI/Polri	2	4,44
	Pegawai Swasta	2	4,44
	Wiraswasta	11	24,45
	Berdagang	3	6,67
	Ibu Rumah Tangga	27	60
	Jumlah	45	100

Pada tabel 2 telah dilakukan uji deskriptif statistik pada karakteristik sampel, yaitu kelompok umur terlihat bahwa kelompok umur 15 tahun sebesar 13,3% pada kelompok umur 16 tahun sebesar 40% pada kelompok umur 17 tahun sebesar 42,3% dan pada kelompok umur 18 tahun sebesar 4,4%

Karakteristik sampel dari segi pendidikan ayah yaitu kelompok tamat SD sebesar 4,44% pada kelompok tamat SMP sebesar 8,90% pada kelompok tamat SMA sebesar 73,33% dan pada kelompok tamat perguruan tinggi sebesar 13,33%. Karakteristik sampel dari segi pendidikan ibu yaitu kelompok tamat SD sebesar 11,10% pada kelompok tamat SMP sebesar 13,30% pada kelompok tamat SMA sebesar 60% dan pada kelompok tamat perguruan tinggi sebesar 15,60%.

Dari variabel pekerjaan ayah yaitu PNS/TNI/Polri sebesar 6,60% pada kelompok pegawai swasta sebesar 8.90% pada kelompok wiraswasta sebesar 51,10% pada kelompok berdagang sebesar 6,70% pada kelompok lain-lain sebesar 26,70%. Dari variabel pekerjaan ibu yaitu PNS/TNI/Polri sebesar 4,44% pada kelompok pegawai swasta sebesar 4,44% pada kelompok wiraswasta sebesar 24,45% pada kelompok berdagang sebesar 6,67% pada kelompok ibu rumah tangga sebesar 60%.

3. Pengetahuan Tentang 1000 HPK

Rata-rata skor sampel berdasarkan jawaban untuk pertanyaan pengetahuan adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Pengetahuan Tentang 1000 HPK

	n	Rerata ± SD	Minimal	Maksimal
Pengetahuan sebelum	45	19,26±3,67	12	26
Pengetahuan sesudah	45	28,51±2,87	21	34

Tabel 3 menunjukkan rata-rata skor pengetahuan sampel sebelum diberikan media animasi adalah 19,26 dengan standard deviasi 3,67. Rata-rata skor pengetahuan ini mengalami peningkatan setelah diberikan media animasi yaitu menjadi 28,51 dengan standard deviasi 2,87

Berdasarkan rata-rata skor pengetahuan yang diperoleh, maka dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang sebagai berikut

Tabel 4. Frekuensi Kategori Nilai Pengetahuan

Kategori	Frekuensi			
	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	0	0	13	28,89
Cukup	8	17,77	31	68,89
Kurang	37	82,23	1	2,22
Jumlah	45	100	45	100

Sebelum diberikan pendidikan gizi menggunakan animasi, jumlah siswi yang memperoleh nilai baik sebesar 0%, jumlah siswi yang memperoleh nilai cukup sebesar 17,77%, jumlah siswi yang memperoleh nilai kurang sebesar 82,23%. Setelah pemberian pendidikan gizi dengan menggunakan animasi diperoleh jumlah siswi yang mendapat nilai baik sebesar 28,89%, jumlah siswi yang mendapat nilai cukup sebesar 68,89% dan jumlah siswi yang mendapat nilai kurang sebesar 2,22%.

4. Sikap Tentang 1000 HPK

Rata-rata skor sampel berdasarkan jawaban untuk pertanyaan sikap adalah sebagai berikut :

Tabel 5. Sikap Tentang 1000 HPK

	n	Rerata ± SD	Minimal	Maksimal
Sikap sebelum	45	16,57±2,62	9	21
Sikap sesudah	45	20,28±2,67	15	25

Tabel 5 menunjukkan rata-rata skor sikap sampel sebelum diberikan media animasi adalah 16,57 dengan standard deviasi 2,62. Rata-rata skor sikap ini mengalami peningkatan setelah diberikan media animasi yaitu menjadi 20,28 dengan standard deviasi 2,67

Berdasarkan rata-rata skor sikap yang diperoleh, maka dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang sebagai berikut

Tabel 6. Frekuensi Kategori Nilai Sikap

Kategori	Frekuensi			
	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	13	28,89	31	68,89
Cukup	27	60,00	14	31,11
Kurang	5	11,11	0	0
Jumlah	45	100	45	100

Sebelum diberikan pendidikan gizi menggunakan animasi, jumlah siswi yang memperoleh nilai baik sebesar 28,89%, jumlah siswi yang memperoleh nilai cukup sebesar 60%, jumlah siswi yang memperoleh nilai kurang sebesar 11,11%. Setelah pemberian pendidikan gizi dengan menggunakan animasi diperoleh jumlah siswi yang mendapat nilai baik sebesar 68,89%, jumlah siswi yang mendapat nilai cukup sebesar 31,11% dan jumlah siswi yang mendapat nilai kurang sebesar 0%.

5. Pengaruh Pendidikan Gizi dengan Media Animasi tentang 1000 HPK terhadap Pengetahuan dan Sikap Sampel

Pada penelitian ini dilakukan intervensi media animasi yang diberikan kepada remaja putri di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam. Intervensi ini akan menguji pengaruh pendidikan gizi dengan media animasi tentang 1000 HPK terhadap pengetahuan dan sikap sampel sebelum dan setelah adanya intervensi. pengaruh tersebut tersaji dalam tabel 7.

Tabel 7. Pengaruh Pendidikan Gizi dengan Media Animasi tentang 1000 HPK terhadap Pengetahuan dan Sikap Sampel

	n	P Value
Tingkat Pengetahuan sebelum	45	0,001
Tingkat Pengetahuan sesudah	45	
Tingkat Sikap sebelum	45	0,001
Tingkat sikap sesudah	45	

Pada tabel 7 terlihat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan gizi menggunakan media animasi tentang 1000 HPK dilakukan uji statistik menggunakan uji T-Dependen diperoleh nilai $p=0,001$ yang menunjukkan adanya pengaruh pendidikan gizi menggunakan animasi tentang 1000 HPK terhadap pengetahuan sampel. Hal ini sesuai dengan penarikan kesimpulan uji statistik dengan syarat $p<0,05$ maka H_{a1} diterima.

Pada sikap sebelum dan sesudah pemberian pendidikan gizi menggunakan media animasi tentang 1000 HPK dilakukan uji statistik menggunakan uji T-Dependen diperoleh nilai $p=0,001$ yang menunjukkan adanya pengaruh pendidikan gizi menggunakan animasi tentang 1000 HPK terhadap sikap sampel. Hal ini juga sesuai dengan penarikan kesimpulan uji statistik dengan syarat $p<0,05$ maka H_{a2} diterima

B. Pembahasan

1. Karakteristik Sampel

pada karakteristik sampel, yaitu kelompok umur terlihat bahwa kelompok umur 15 tahun sebesar 13,3% pada kelompok umur 16 tahun sebesar 40% pada kelompok umur 17 tahun sebesar 42,3% dan pada kelompok umur 18 tahun sebesar 4,4%

Karakteristik sampel dari segi pendidikan ayah yaitu kelompok tamat SD sebesar 4,44% pada kelompok tamat SMP sebesar 8,90% pada kelompok tamat SMA sebesar 73,33% dan pada kelompok tamat perguruan tinggi sebesar 13,33%. Karakteristik sampel dari segi pendidikan ibu yaitu kelompok tamat SD sebesar 11,10% pada kelompok tamat SMP sebesar 13,30% pada kelompok tamat SMA sebesar 60% dan pada kelompok tamat perguruan tinggi sebesar 15,60%.

Dari variabel pekerjaan ayah yaitu PNS/TNI/Polri sebesar 6,60% pada kelompok pegawai swasta sebesar 8,90% pada kelompok wiraswasta sebesar 51,10% pada kelompok berdagang sebesar 6,70% pada kelompok lain-lain sebesar 26,70%. Dari variabel pekerjaan ibu yaitu PNS/TNI/Polri sebesar 4,44% pada kelompok pegawai swasta sebesar 4,44% pada kelompok wiraswasta sebesar 24,45% pada kelompok berdagang sebesar 6,67% pada kelompok ibu rumah tangga sebesar 60%.

2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh

pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Menurut penelitian Siwi, dkk (2014) media audiovisual sesuai untuk anak usia sekolah karena dapat mengembangkan imajinasi dan aktivitas belajar anak dalam suasana menyenangkan sehingga dapat merangsang minat belajar anak karena ditampilkan dalam bentuk animasi yang menarik dan mudah dipahami. Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian Lingga (2015) yang mengatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap gizi seimbang pada siswa kelas VI SDN Tanjung Duren Utara 01 Pagi Jakarta Barat.

3. Sikap

Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap hanyalah kecenderungan untuk mengadakan tindakan terhadap suatu objek dengan suatu cara. Jadi, sikap adalah pandangan, pendapat, tanggapan ataupun penilaian dan juga perasaan seseorang terhadap stimulus atau objek yang disertai dengan kecenderungan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2012) perubahan sikap pada dasarnya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan keyakinan atau kepercayaan yang didapat dari hasil penginderaan, salah satunya didapatkan melalui pendidikan atau proses belajar. Belajar adalah usaha untuk menguasai sesuatu yang berguna untuk hidup agar memperoleh keterampilan yang dibutuhkan manusia dalam hidup bermasyarakat.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mulyati (2015) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif pendidikan kesehatan melalui film terhadap sikap, niat ibu dan keikutsertaan ibu pada tes IVA di Kabupaten Karawang.

4. Pengaruh Pendidikan Gizi Menggunakan Animasi tentang 1000 HPK Terhadap Pengetahuan Remaja Putri

Hasil analisis pengaruh pendidikan gizi dengan media animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang 1000 HPK adalah $p=$

0,001 ($p < 0,005$) maka dapat disimpulkan bahwa H_{a1} diterima, yang artinya ada pengaruh pendidikan gizi dengan menggunakan animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang 1000 HPK.

Pengetahuan remaja putri tentang 1000 HPK mengalami kenaikan disebabkan oleh pemberian pendidikan gizi menggunakan media animasi sebanyak 4 materi dari rata-rata pengetahuan 19,26 dengan nilai terendah 12 dan nilai tertinggi 26 menjadi rata-rata pengetahuan 28,51 dengan nilai terendah 21 dan nilai tertinggi 34.

Menurut penelitian Siwi, dkk (2014) media audiovisual sesuai untuk anak usia sekolah karena dapat mengembangkan imajinasi dan aktivitas belajar anak dalam suasana menyenangkan sehingga dapat merangsang minat belajar anak karena ditampilkan dalam bentuk animasi yang menarik dan mudah dipahami.

5. Pengaruh Pendidikan Gizi Menggunakan Animasi Tentang 1000 HPK Terhadap Sikap Remaja Putri

Hasil analisis pengaruh pendidikan gizi dengan media animasi terhadap sikap remaja putri tentang 1000 HPK adalah $p = 0,001$ ($p < 0,005$) maka dapat disimpulkan bahwa H_{a2} diterima, yang artinya ada pengaruh pendidikan gizi dengan menggunakan animasi terhadap sikap remaja putri tentang 1000 HPK

Sikap remaja putri tentang 1000 HPK mengalami kenaikan disebabkan oleh pemberian pendidikan gizi menggunakan media animasi sebanyak 4 materi dari rata-rata pengetahuan 16,57 dengan nilai terendah 9 dan nilai tertinggi 21 menjadi rata-rata pengetahuan 20,28 dengan nilai terendah 15 dan nilai tertinggi 25.

Hal serupa juga dilakukan oleh Vera (2018) yang menyimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap setelah diberikan penyuluhan dengan media animasi tentang makanan bergizi pada siswa SD08 Cilandak Barat Jakarta Selatan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Nilai pengetahuan responden mengalami peningkatan dari rata-rata skor 19,26 dengan frekuensi kategori baik 0% dan standard deviasi 3,67 menjadi rata-rata skor 28,51 dengan frekuensi kategori baik 28,89% dan standard deviasi 2,87.
2. Nilai sikap responden mengalami peningkatan rata-rata skor 16,57 dengan frekuensi kategori baik 28,89% dan standard deviasi 2,62 menjadi rata-rata skor 20,28 dengan frekuensi kategori baik 68,89% dan standard deviasi 2,67.
3. Hasil uji statistik untuk nilai pengetahuan diperoleh $p=0,001$ yang menunjukkan adanya pengaruh pendidikan gizi dengan menggunakan animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang 1000 HPK.
4. Hasil uji statistik untuk nilai sikap diperoleh $p=0,001$ yang menunjukkan adanya pengaruh pendidikan gizi dengan menggunakan animasi terhadap sikap remaja putri tentang 1000 HPK.

B. Saran

Dinas Kesehatan dapat bekerja sama dengan lintas sektoral berupa organisasi keagamaan agar dapat mengadakan pelatihan atau penyuluhan untuk remaja mengenai 1000 HPK. Karena dari hasil penelitian sangat kurang pengetahuan dan sikap remaja dalam mendengar informasi 1000 HPK. Media penyuluhan berupa Animasi agar dapat dipergunakan remaja putri untuk kembali mengingat dan mempelajari 1000 HPK ketika hendak menikah nantinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggoro, R. T. (2015). Perilaku pendidikan anak remaja dalam keluarga di kelurahan sekaran kecamatan gunung pati kota semarang.
- Bappenas. (2012). Versi 8 Sep t '12. *Pedoman Perencanaan Program 1000 HPK*, 11–12.
- Djauhari, T. (2017). Gizi dan 1000 hpk, 13, 125–133. <https://doi.org/https://doi.org/10.22219/sm.v13i2.5554>
- Emilia, E. (2014). Pendidikan gizi sebagai salah satu sarana perubahan perilaku gizi pada remaja, 6(2), 161–174.
- Febriyanto, M. A. B. (2016). Hubungan antara pengetahuan dan sikap perilaku konsumsi jajanan sehat di mi sulaimaniyah Mojoagung jombang.
- Hafidz, U. (2014). 1000 Hari Pertama Kehidupan, (36), 1–35.
- Kemendes. (2015a). Gambaran Konsumsi Pangan, Permasalahan Gizi dan Penyakit Tidak Menular Penduduk Indonesia, 1–64.
- Kemendes. (2015b). Permasalahan Gizi dan Penyakit Tidak Menular di Sumatera Utara, 1–64.
- Lemeshow S. Hosmer JrDW, Klar. J. Lwanga. SK. 1990. *Adequacy of Sample Size in Health Studies*. New York: Jhon Wiley & Sons
- Lingga, Nurul Lolona (2015). Pengaruh Pemberian Media Animasi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Gizi Seimbang Pada Siswa Kelas Vi Sekolah Dasar Negeri Tanjung Duren Utara 01 Pagi Jakarta Barat, 34–38.
- MA'MUNAH Malikatul (2015) {Bibliography}'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Animasi Terhadap Pengetahuan Nutrisi Ibu Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Timur'Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Monk's, F. J. , A. M. P. Knoers, Siti R.H. , (2002). Psikologi Perkembangan. Yogyakarta, Gajah Mada University Press
- Mulyati, Sry. Oki Suwarsa, Insi Farisa Desy Arya. (2015). Pengaruh Media Film Terhadap Sikap Ibu Pada Deteksi Dini Kanker Serviks
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Priyatna, A. S. Sos. Asnol, B Uray, SKM, MM. (2014). 1000 Hari Pertama Kehidupan. Jakarta. Elex Media Komputindo
- Sativa, S. P. (2016). Tingkat penerimaan media audio-visual pendidikan gizi tentang pedoman gizi seimbang pada siswa sekolah dasar.

- Setiawan, A. P., & Ulhaq, M. M. Z. (n.d.). Animation. https://www.academia.edu/35932996/E-book_Animasi.pdf.
- Shrimpton, R., Victoria, C. G., Onis, M. de, Lima, R. C., Blossner, M., & Clugston, G. (2001). Worldwide Timing of Growth Faltering: Revisiting Implications for Interventions. *Pediatrics*, 125(3), e473–e480. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-1519>
- Silalahi V, Aritonang E, Ashar T. 2016. Potensi Pendidikan Gizi dalam Meningkatkan Asupan gizi pada Remaja Putri di Kota Medan . Jurnal Kesehatan Masyarakat.<http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>
- Siwi, L. ., Yunitasari, E, & Krisnana, I. (2014). Meningkatkan Perilaku Konsumsi Jajanan Sehat Pada Anak Sekolah Melalui Media Audiovisual, Jurnal Gizi Masyarakat, 3(1).
- Sudargo, T. (2015). Pembuatan film animasi “ membantu orang tua “, 3, 198–206.
- Sudargo, T. Aristasari, T. Afifah, A. (2018). 1000 Hari Pertama Kehidupan. Yogyakarta. Gajah Mada University Press
- Suzana, Vera, Dewi, Haris. (2018). Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Makanan Bergizi Seimbang dan Aman Bagi Siswa SD 08 Cilandak Barat Jakarta Barat. *Quality Journal Kesehatan*, Vol 1 No 1, Mei 2018, hal 38-42
- Zainur, A., & Sudarisman, S. (2014). Perbedaan Pengaruh Pembelajaran Biologi Dengan Model Kuantum Menggunakan Media Komik Dan Media Animasi Terhadap Prestasi Belajar Peserta Didik, 282–289.

Lampiran 1.

MASTER TABEL

no.	Nama	Tanggal Lahir	Umur	Kelas	BB	TB	LILA	Pendidikan		Pekerjaan		pretest pengetahuan		posttest pengetahuan		pretest sikap		posttest sikap	
								Ayah	Ibu	Ayah	Ibu	persen	kategori	persen	kategori	persen	kategori	persen	kategori
1	Carol	27.01.02	17.0	XII-IPS	45.3	150.7	24.4	3.0	3.0	5.0	3.0	50.0	kurang	72.5	cukup	68.0	cukup	76.0	baik
2	Evangelyn	20.07.02	17.0	XII-IPS	63.0	162.6	24.4	4.0	4.0	4.0	5.0	65.0	cukup	65.0	cukup	76.0	baik	92.0	baik
3	Jenni novita sari	08.11.01	18.0	XII-IPS	47.4	148.0	23.8	1.0	2.0	5.0	5.0	50.0	kurang	70.0	cukup	76.0	baik	92.0	baik
4	cecilia	05.02.02	17.0	XII-IPS	58.1	157.2	28.7	3.0	3.0	2.0	5.0	47.5	kurang	62.5	cukup	76.0	baik	88.0	baik
5	Vicky lotama	04.06.02	17.0	XII-IPA	61.4	155.9	26.5	2.0	2.0	3.0	5.0	30.0	kurang	80.0	baik	48.0	kurang	96.0	baik
6	Angele	24.05.02	17.0	XII-IPA	47.4	167.1	22.6	4.0	1.0	3.0	5.0	30.0	kurang	80.0	baik	68.0	cukup	100.0	baik
7	Loren wijaya	12.09.02	16.0	XII-IPA	50.5	160.7	33.3	2.0	2.0	3.0	5.0	50.0	kurang	75.0	cukup	72.0	cukup	88.0	baik
8	Livia marcella wijaya	22.04.02	17.0	XII-IPA	57.5	153.9	27.5	3.0	3.0	3.0	3.0	62.5	cukup	67.5	cukup	64.0	cukup	84.0	baik
9	Lia angraini	01.08.02	17.0	XII-IPS	67.4	156.7	28.7	3.0	3.0	5.0	5.0	37.5	kurang	70.0	cukup	72.0	cukup	80.0	baik
10	Grace maisya br sinuhaji	13.05.02	17.0	XII-IPS	51.1	151.8	26.5	3.0	3.0	5.0	5.0	52.5	kurang	75.0	cukup	76.0	baik	96.0	baik
11	Cindy yupita sari tarigan	28.07.02	16.0	XII-IPS	79.4	152.7	33.0	4.0	4.0	1.0	3.0	47.5	kurang	57.50	cukup	68.0	cukup	68.0	cukup
12	Enita dearni purba	20.10.03	15.0	XII-IPS	46.5	152.1	24.3	3.0	4.0	3.0	1.0	32.5	kurang	80.0	baik	60.0	cukup	88.0	baik
13	Angelly simon	03.09.03	15.0	XI-IPA	41.7	154.4	22.3	3.0	3.0	5.0	5.0	55.00	kurang	77.5	baik	72.0	cukup	68.0	cukup

14	Sarah novalias	21.11.02	16.0	XI-IPA	42.8	159.0	21.5	4.0	3.0	5.0	5.0	52.5	kurang	77.5	baik	48.0	kurang	72.0	cukup
15	Juita afrilians	22.04.02	17.0	XII-IPA	42.8	147.5	23.8	3.0	3.0	5.0	5.0	37.5	kurang	70.0	cukup	48.0	kurang	72.0	cukup
16	Beby sabrina	15.11.03	15.0	XI-IPS	48.9	163.3	22.5	3.0	3.0	3.0	5.0	47.5	kurang	67.5	cukup	72.0	cukup	84.0	baik
17	Aprilia candita	02.04.04	15.0	XI-IPS	59.5	158.5	27.5	3.0	3.0	5.0	5.0	50.0	kurang	77.5	baik	76.0	baik	88.0	baik
18	Jenny	29.10.03	15.0	XI-IPS	48.1	160.5	24.0	3.0	3.0	3.0	5.0	52.5	kurang	77.5	baik	76.0	baik	88.0	baik
19	mesni mawarni waruwu	13.05.01	18.0	XII-IPA	44.6	155.4	23.5	2.0	2.0	3.0	5.0	50.0	kurang	85.0	baik	80.0	baik	80.0	baik
20	fiona marlin	30.04.02	17.0	XII-IPA	45.8	150.5	23.8	3.0	1.0	3.0	5.0	52.5	kurang	77.5	baik	56.00	cukup	84.0	baik
21	elsa	27.11.02	16.0	XII-IPA	42.5	159.0	21.8	3.0	3.0	3.0	3.0	50.0	kurang	67.5	cukup	72.0	cukup	88.0	baik
22	kiky amelia siregar	29.05.03	16.0	XII-IPA	43.1	153.6	23.6	3.0	3.0	1.0	1.0	60.0	cukup	67.5	cukup	80.0	baik	92.0	baik
23	natalia sihite	21.12.01	17.0	XII-IPA	66.8	158.5	29.8	3.0	3.0	3.0	5.0	42.5	kurang	72.5	cukup	68.0	cukup	68.0	cukup
24	febri lie vannie	11.02.03	16.0	XII-IPA	69.0	151.3	31.1	3.0	1.0	3.0	3.0	52.5	kurang	77.5	baik	76.0	baik	88.0	baik
25	tiara elisabet tambun	19.02.03	16.0	XII-IPA	43.1	153.4	23.5	3.0	3.0	4.0	4.0	62.5	kurang	70.0	cukup	60.0	cukup	84.0	baik
26	tangihon hotmauli manik	25.07.01	17.0	XII-IPA	43.7	144.6	24.3	3.0	3.0	3.0	4.0	35.0	kurang	82.5	baik	56.00	cukup	88.0	baik
27	jessie	06.12.02	16.0	XII-IPS	65.8	158.4	28.8	3.0	4.0	5.0	3.0	40.0	kurang	70.0	cukup	80.0	baik	76.0	baik
28	lisia	26.05.01	18.0	XII-IPS	48.8	148.5	25.9	3.0	3.0	5.0	3.0	45.0	kurang	67.5	cukup	84.0	baik	92.0	baik
29	elisabeth jessicas	24.08.02	16.0	XII-IPA	48.8	154.5	25.5	2.0	2.0	4.0	5.0	37.5	kurang	70.0	cukup	60.0	cukup	60.0	cukup

30	juwita dian rezeki br s	21.03.02	17.0	XII-IPA	57.9	150.8	28.2	3.0	3.0	3.0	3.0	52.5	kurang	67.5	cukup	60.0	cukup	60.0	cukup
31	lia valentine noris	14.02.02	17.0	XII-IPA	49.1	159.5	24.3	3.0	3.0	3.0	5.0	47.5	kurang	72.5	cukup	60.0	cukup	88.0	baik
32	silvana lodeva	12.04.02	17.0	XII-IPA	48.8	164.8	21.4	3.0	3.0	5.0	5.0	55.00	kurang	75.0	cukup	60.0	cukup	96.0	baik
33	lisa belinda	30.04.02	17.0	XII-IIS	39.6	156.5	20.3	3.0	3.0	2.0	2.0	62.5	cukup	82.5	baik	60.0	cukup	88.0	baik
34	tiara	02.01.03	16.0	XII-IIS	47.4	151.2	24.2	1.0	1.0	3.0	5.0	32.5	kurang	70.0	cukup	60.0	cukup	72.0	cukup
35	putri masta	25.05.02	17.0	XII-IIS	45.8	150.0	23.0	3.0	3.0	3.0	5.0	50.0	kurang	67.5	cukup	64.0	cukup	68.0	cukup
36	wildya fransiska	11.07.02	17.0	XII-IIS	45.1	155.5	23.3	3.0	3.0	3.0	5.0	45.0	kurang	72.5	cukup	56.00	cukup	72.0	cukup
37	vania fadilah anif	03.03.02	17.0	XII-IPA	51.4	168.1	24.6	4.0	4.0	2.0	3.0	57.50	cukup	60.0	cukup	68.0	cukup	76.0	baik
38	imanuela elpride	18.07.02	17.0	XII-IPA	43.7	151.4	23.6	3.0	4.0	3.0	3.0	60.0	cukup	82.5	baik	80.0	baik	88.0	baik
39	sheila	13.02.03	16.0	XII-IPA	43.8	160.9	21.5	3.0	3.0	3.0	5.0	30.0	kurang	62.5	cukup	52.0	kurang	92.0	baik
40	serly agustin	09.08.02	16.0	XII-IPS	51.5	151.9	26.2	3.0	2.0	3.0	5.0	47.5	kurang	70.0	cukup	68.0	cukup	68.0	cukup
41	ardella renarai	17.07.02	17.0	XII-IPA	44.5	146.0	23.4	3.0	3.0	5.0	4.0	47.5	kurang	67.5	cukup	36.0	kurang	72.0	cukup
42	dhea prilla	12.04.02	17.0	XII-IPA	88.9	153.5	36.0	4.0	4.0	2.0	2.0	45.0	kurang	67.5	cukup	60.0	cukup	68.0	cukup
43	elsy monica sary	12.11.02	16.0	XII-IPA	43.8	151.4	21.0	3.0	3.0	3.0	5.0	50.0	kurang	70.0	cukup	76.0	baik	80.0	baik
44	anju dayanti syah	26.05.03	16.0	XII-IPA	44.4	149.3	22.4	3.0	3.0	1.0	3.0	50.0	kurang	52.5	kurang	64.0	cukup	60.0	cukup
45	yessa	15.12.02	16.0	XII-IIS	53.5	159.0	23.5	3.0	1.0	3.0	5.0	57.50	cukup	57.50	cukup	72.0	cukup	84.0	baik

Lampiran 2.

1. DESKRIPTIF STATISTIK

a. Sikap

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
sikap1animasi	45	9.00	21.00	16.5778	2.62409
sikap2animasi	45	15.00	25.00	20.2889	2.67669
Valid N (listwise)	45				

b. Pengetahuan

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
penget1animasi	45	12.00	26.00	19.2667	3.67671
penget2animasi	45	21.00	34.00	28.5111	2.87325
Valid N (listwise)	45				

2. Uji kenormalan

a. Pengetahuan

		penget1animasi	penget2animasi
N		45	45
Normal Parameters ^a	Mean	19.2667	28.5111
	Std. Deviation	3.67671	2.87325
Most Extreme Differences	Absolute	.160	.144
	Positive	.096	.126
	Negative	-.160	-.144
Kolmogorov-Smirnov Z		1.073	.965
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200	.309

a. Test distribution is Normal.

b. sikap

		sikap1animasi	sikap2animasi
N		45	45
Normal Parameters ^a	Mean	16.5778	20.2889
	Std. Deviation	2.62409	2.67669
Most Extreme Differences	Absolute	.128	.183
	Positive	.104	.115
	Negative	-.128	-.183
Kolmogorov-Smirnov Z		.861	1.228
Asymp. Sig. (2-tailed)		.449	.098

a. Test distribution is Normal.

3. Uji T-dependent

a. Pengetahuan

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 penget1animasi	19.2667	45	3.67671	.54809
penget2animasi	28.5111	45	2.87325	.42832

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 penget1animasi & penget2animasi	45	-.114	.455

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 penget1animasi - penget2animasi	-9.24444	4.91822	.73316	-10.72204	-7.76685	-12.609	44	.000

b. Sikap

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 sikap1animasi	16.5778	45	2.62409	.39118
sikap2animasi	20.2889	45	2.67669	.39902

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 sikap1animasi & sikap2animasi	45	.273	.069

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 sikap1animasi - sikap2animasi	-3.71111	3.19532	.47633	-4.67109	-2.75113	-7.791	44	.000

Frekuensi

1. Frekuensi Kategori Pengetahuan Sebelum

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	37	82.2	82.2	82.2
cukup	8	17.8	17.8	100.0
Total	45	100.0	100.0	

2. Frekuensi Kategori Pengetahuan Sesudah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	1	2.2	2.2	2.2
cukup	31	68.9	68.9	71.1
baik	13	28.9	28.9	100.0
Total	45	100.0	100.0	

3. Frekuensi Kategori Sikap Sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	5	11.1	11.1	11.1
	cukup	27	60.0	60.0	71.1
	baik	13	28.9	28.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

4. Frekuensi Kategori Sikap Sesudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	14	31.1	31.1	31.1
	baik	31	68.9	68.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Lampiran 3.

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

(INFORMED CONSENT)

Dengan Hormat,

Saya Nindawana E. Tarigan Mahasiswa semester VIII, Prodi Sarjana Terapan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan akan mengadakan penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Gizi Menggunakan Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 HPK di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas media animasi tentang 1000 HPK terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap responden. Manfaat penelitian ini bagi responden adalah diperoleh informasi tentang peran gizi seimbang selama 1000 HPK untuk generasi yang sehat dan berkualitas.

Saya berharap kesediaannya menjadi responden dalam penelitian ini. Akan dilakukan pengisian kuesioner sebelum dan sesudah pemberian pendidikan gizi. Saya mohon kesediaan responden menjawab pertanyaan yang diajukan, untuk dapat dipakai sebagai sumber informasi bagi peneliti. Saya akan menjamin kerahasiaan identitas dan hanya digunakan untuk penelitian ini. Partisipasi responden dalam penelitian ini sangat kami hargai dan atas partisipasinya, saya ucapkan terimakasih.

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama Responden :

Umur :

Alamat :

Nomor HP :

Demikian surat ini dibuat untuk digunakan seperlunya. Atas perhatian dan kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih.

Lubuk Pakam, _____ 2019

Responden

Peneliti

()

(Nindawana)

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN PENGARUH PENYULUHANTENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI SMA SWASTA DHARMA BAKTI LUBUK PAKAM

No. Sampel

--	--

I. Identitas Sampel

Nama :
Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan ayah :
Pekerjaan ibu :
Pendidikan ayah :
Pendidikan ibu :
Alamat :
Nama Sekolah :

II. Kuesioner Penyaring

1. Pernahkah anda mendengar tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan?
 - a. Ya, pernah
 - b. Tidak pernahJika tidak, lanjut ke pertanyaan pengetahuan
2. Darimana anda pernah memperoleh informasi tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan?
 - a. Petugas kesehatan
 - b. Televisi/ radio
 - c. Koran/ majalah/internet
 - d. Keluarga /teman
3. Kapanakah periode 1000 Hari Pertama Kehidupan?
 - a. Sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 2 tahun
 - b. Sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 5 tahun
 - c. Sejak anak lahir hingga anak berusia 2 tahun
 - d. Sejak anak berusia 6 bulan hingga 2 tahun
4. Mengapa 1000 Hari Pertama Kehidupan sangat penting?
 - a. Karena menentukan kesehatan ibu saat hamil
 - b. Karena menentukan kesehatan ibu setelah melahirkan
 - c. Karena menentukan status gizi anak saat dilahirkan
 - d. Karena menentukan kesehatan anak sejak lahir hingga dewasa
5. Apa dampak kekurangan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan?
 - a. Bayi lahir sehat dengan berat badan normal

- b. Bayi lahir dengan berat badan rendah
- c. Kesehatan ibu tetap baik, kesehatan bayi terganggu
- d. Kesehatan ibu terganggu, kesehatan bayi tetap baik

III. Kuesioner Pengetahuan

1. Yang dimaksud dengan 1000 HPK adalah
 - a. Masa terbentuknya janin dalam kandungan (270 hari)
 - b. Masa mulai lahir hingga usia 1 tahun (365 hari)
 - c. Masa mulai lahir hingga usia 2 tahun (730 hari)
 - d. Masa dalam kandungan (270 hari) hingga usia 2 tahun (730hari)
2. Mengapa 1000 Hari Pertama Kehidupan sangat penting untuk diperhatikan?
 - a. Supaya keren dilihat tetangga
 - b. Supaya ibu dan anak tidak terancam kehidupannya
 - c. Karena sangat menentukan masa depan, kesejahteraan dan kesuksesan anak.
 - d. Supaya ibu dan anak tidak ketinggalan zaman
3. Asupan gizi yang kurang tepat akan berdampak pada
 - a. Kelangsungan hidup dan tumbuh kembang awal
 - b. Rentan terhadap penyakit infeksi
 - c. Kemungkinan menderita penyakit degeneratif
 - d. Semua benar
4. Bagaimanakah kebutuhan gizi ibu hamil?
 - a. Lebih sedikit dibandingkan sebelum hamil
 - b. Sama dengan kebutuhan gizi sebelum hamil
 - c. Lebih banyak dibandingkan sebelum hamil
 - d. Kadang – kadang lebih sedikit atau lebih banyak dibandingkan sebelum hamil
5. Asupan gizi yang kurang pada saat hamil dapat menyebabkan ?
 - a. Tidak ada pengaruh dengan berat badan bayi lahir
 - b. Bayi lahir dengan berat badan normal
 - c. Bayi lahir dengan berat badan lebih
 - d. Dapat menyebabkan keguguran
6. Pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung secara cepat seperti cetak biru otak, pada usia kehamilan beberapa cetak biru otak mulai terbentuk?
 - a. 2 bulan
 - b. 4 bulan
 - c. 3 bulan
 - d. 6 bulan
7. Zat gizi mikro dibawah ini yang berfungsi sebagai pembentukan sel dan jaringan baru adalah
 - a. Asam folat
 - b. kalsium
 - c. iodium
 - d. zat besi

8. Zat gizi mikro dibawah ini yang digunakan untuk pembentukan sel dan sistem saraf termasuk sel darah merah adalah
 - a. Zat besi
 - b. Asam folat
 - c. kalsium
 - d. iodium
9. Zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan haemoglobin pada sel darah merah. Sumber zat besi dapat diperoleh dari, kecuali
 - a. Kacang – kacang
 - b. Sayuran hijau
 - c. Daging merah segar
 - d. Sereal
10. Dibawah ini merupakan makanan sumber kalsium yang baik untuk ibu hamil
 - a. Bayam
 - b. Jambu biji
 - c. Sayur kangkung
 - d. Susu
11. Seorang ibu hamil membutuhkan asam folat. Asam folat bisa didapatkan dari?
 - a. Kacang-kacangan
 - b. Sayuran hijau
 - c. Daging merah segar
 - d. Sereal
12. Pada saat ibu hamil mual dan muntah sudah hal yang biasa terjadi. Untuk mengatasi masalah tersebut sebaiknya ibu hamil dianjurkan makan makanan dalam bentuk
 - a. Porsi kecil tapi sering
 - b. Makan secara tidak berlebihan
 - c. Makanan makanan yang berlemak
 - d. Semua benar
13. Protein sangat diperlukan pada masa kehamilan kecuali
 - a. Protein membantu pembentukan jaringan
 - b. Protein membantu pembentukan haemoglobin
 - c. Membantu menurunkan tekanan darah
 - d. Membantu kenaikan berat badan
14. Kepada siapakah diberikan tablet tambah darah ?
 - a. Anak balita
 - b. remaja
 - c. wanita usia subur
 - d. orang dewasa
15. Berapa jumlah tablet tambah darah yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil selama dalam kehamilan?
 - a. 80 tablet
 - b. 90 tablet
 - c. 100 tablet
 - d. 110 tablet

16. Berapakah tambahan kalori yang dibutuhkan ibu hamil?
 - a. 100 kalori
 - b. 200 kalori
 - c. 300 kalori
 - d. 400 kalori
17. 300 kalori sama dengan
 - a. 1 piring nasi, 2 butir telur, 3 potong daging
 - b. 2 piring nasi, 2 butir telur, 2 potong daging
 - c. 1 piring nasi, 1 butir telur, 1 potong daging
 - d. 2 piring nasi, 1 butir telur, 2 potong ayam
18. Apa yang dimaksud dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
 - a. Bayi dimandikan dan disusui ibunya
 - b. Bayi diberi susu botol jika ASI tidak keluar
 - c. Bayi diletakkan di dada ibunya dan mencari puting susu
 - d. Bayi menyusui sendiri
19. Berapa lama Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dilakukan
 - a. 30 pertama kelahiran
 - b. 1 jam pertama kelahiran
 - c. 1 jam 30 menit pertama kelahiran
 - d. 2 jam pertama kelahiran
20. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) bertujuan untuk
 - a. Mengurangi terjadinya pendarahan
 - b. Anemia pada ibu
 - c. Bayi mendapat bakteri baik
 - d. Semua benar
21. Apa yang dimaksud dengan kolostrum?
 - a. cairan berwarna bening yang pertama kali dikeluarkan oleh kelenjar payudara pada hari pertama hingga hari ke -3 sampai ke - 5 setelah persalinan
 - b. cairan berwarna kuning keemasan yang pertama kali dikeluarkan oleh kelenjar payudara pada hari pertama hingga hari ke -3 sampai ke - 5 setelah persalinan
 - c. cairan berwarna kuning keemasan yang pertama kali dikeluarkan oleh kelenjar payudara pada hari pertama hingga hari ke -5 sampai ke - 15 setelah persalinan
 - d. cairan yang berwarna putih susu yang dikeluarkan oleh kelenjar payudara pada hari pertama hingga hari ke-5 sampai ke 15 setelah persalinan
22. Bayi yang tidak diberi ASI berapa kali peluangnya meninggal karena diare dibandingkan bayi yang diberikan ASI?
 - a. 12 kali
 - b. 13 kali
 - c. 14 kali
 - d. 15 kali
23. Kolostrum atau ASI yang pertama keluar mempunyai beberapa manfaat yang sangat penting untuk bayi, diantaranya adalah
 - a. dapat mencegah infeksi pada bayi
 - b. mencegah bayi kuning pasca persalinan

- c. membantu perkembangan organ pencernaan bayi.
 - d. Semua benar
24. Yang dimaksud dengan ASI eksklusif adalah
- a. Hanya ASI saja diberikan kepada bayi sampai usia 6 bulan
 - b. ASI ditambah susu botol
 - c. ASI ditambah makanan lain
 - d. ASI ditambah minuman lain
25. Yang menjadi keunggulan ASI dibandingkan dengan susu formula?
- a. Anak lebih sehat, jarang sakit dan cerdas
 - b. Resiko untuk mendapat alergi lebih tinggi
 - c. memberikan kekebalan yang kurang optimal untuk bayi
 - d. ASI kurang banyak mengandung zat gizi penting yang dibutuhkan bayi
26. Berapakah kalori tambahan yang dibutuhkan ibu menyusui setiap harinya ?
- a. 200 – 400 kalori
 - b. 300 – 500 kalori
 - c. 400 – 600 kalori
 - d. 500 – 700 kalori
27. Zat gizi mikro apakah yang dibutuhkan ibu menyusui ?
- a. Zat besi
 - b. Asam folat
 - c. Iodium
 - d. Semua benar
28. Apakah fungsi daun bangun-bangun ?
- a. Memperbanyak ASI
 - b. Supaya selera makan
 - c. Supaya ibu sehat
 - d. Semua salah
29. Manfaat menyusui bagi ibu dan anak,
- a. Mempererat hubungan anak dan ibu
 - b. Membantu membakar lemak tubuh setelah melahirkan
 - c. Menurunkan resiko kanker ovarium dan kanker payudara
 - d. Semua benar
30. Kapankah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI)
- a. Segera setelah lahir
 - b. Mulai usia 4 bulan
 - c. Mulai usia 5 bulan
 - d. Mulai usia 6 bulan
31. Anak yang diberi ASI Eksklusif akan terlihat,
- a. Berat badan naik
 - b. Sehat
 - c. Tidak rewel
 - d. Semua benar
32. Tujuan pemberian MP-ASI pada bayi adalah
- a. Sebagai pengganti ASI
 - b. Menambah asupan gizi selain dari ASI
 - c. Mengurangi konsumsi ASI

- d. Mengurangi resiko kegemukan pada bayi
33. Bagaimanakah bentuk MP-ASI yang pertama kali diberikan pada bayi 6-9 bulan?
- Makanan yang disaring
 - Bubur halus dan lembut
 - Makanan yang dicincang kasar
 - Makanan padat atau makanan keluarga
34. Berapa kali frekuensi pemberian makanan pada bayi usia 6 – 9 bulan?
- 1 – 2 kali
 - 2 – 3 kali
 - 3 – 4 kali
 - 4 – 5 kali
35. Berapa kali pemberian makan anak usia 9-11 bulan
- 2-3 kali sehari
 - 3-4 kali sehari
 - 4-5 kali sehari
 - 5-6 kali sehari
36. Bayi usia 9 – 11 bulan diberikan makanan sebanyak
- $\frac{1}{4}$ sampai $\frac{1}{2}$ mangkuk
 - $\frac{1}{2}$ sampai 1 mangkuk
 - 1 sampai $1\frac{1}{2}$ mangkuk
 - $\frac{1}{4}$ sampai $\frac{3}{4}$ mangkuk
37. Bagaimanakah bentuk makanan yang diberikan pada bayi usia 12 – 24 bulan?
- Makanan keluarga dengan lauk dan sayuran
 - Makanan keluarga yang dihaluskan
 - Lauk dan sayuran
 - Makanan yang dilumatkan
38. Berapa kali frekuensi pemberian makanan utama pada bayi usia 12 – 24 bulan?
- 3-4 kali sehari
 - 6-7 kali sehari
 - 5-6 kali sehari
 - 4-5 kali sehari
39. Bayi usia 12-24 bulan diberikan makanan sebanyak
- $\frac{1}{2}$ sampai $\frac{1}{3}$ mangkuk
 - $\frac{1}{3}$ sampai $\frac{1}{4}$ mangkuk
 - $\frac{1}{4}$ sampai $\frac{3}{4}$ mangkuk
 - $\frac{3}{4}$ sampai 1 mangkuk
40. Bentuk makanan selingan yang diberikan pada bayi adalah
- Biskuit, telur
 - Buah-buahan
 - Puding dan bubur
 - Semua benar



IV. Kuesioner Sikap

Petunjuk pengisian : Berilah tanda checklist (√) pada pernyataan di bawah ini dengan memilih Setuju (S) atau Tidak setuju (TS) Sesuai dengan pendapat Anda.

No.	PERNYATAAN	S	TS
1	1000 HPK penting karena memberi dampak besar pada kemampuan anak untuk tumbuh dan belajar		
2	Tumbuh kembang anak tidak bersifat permanen dan berjangka panjang serta lebih sulit diperbaiki		
3	1000 HPK disebut periode emas atau periode kritis (window of opportunities)		
4	Gagal tumbuh terjadi bila pada periode emas kekurangan gizi		
5	Cetak biru otak anak sudah terbentuk pada 5 bulan pertama usia kehamilan		
6	Ibu hamil perlu mengonsumsi makanan 1 porsi lebih sedikit dibandingkan sebelum hamil.		
7	Makanan ibu hamil tidak perlu beragam asalkan banyak dan mengenyangkan		
8	Ibu hamil boleh mengonsumsi kopi dan rokok		
9	Ibu hamil tidak memerlukan tambahan asam folat		
10	Ibu hamil tidak perlu mengonsumsi tablet tambah darah		
11	Asupan gizi ibu hamil tidak mempengaruhi berat badan bayi yang dilahirkan		
12	Inisiasi menyusui dini (IMD) dilakukan satu		

	jam pertama kelahiran		
13	Tujuan IMD agar hormon menyusui meningkat dan ASI lebih banyak		
14	Kolostrum berwarna kuning keemasan disebabkan oleh tingginya komposisi protein dan sel-sel hidup		
15	Manfaat kolostrum adalah mencegah infeksi pada bayi dan membantu perkembangan organ pencernaan bayi		
16	ASI Eksklusif adalah ASI saja hingga usia 4 bulan tanpa makanan tambahan apapun		
17	Kebutuhan gizi bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan dapat dipenuhi hanya dari ASI saja		
18	ASI yang pertama kali keluar atau kolostrum sangat baik diberikan kepada bayi		
19	Bayi baru lahir dimandikan dahulu baru disusui oleh ibu		
20	Bayi 0-6 bulan yang rewel menandakan bahwa dia lapar dan perlu diberikan susu botol sebagai tambahan ASI		
21	Sejak usia 4 bulan bayi perlu mendapatkan makanan pendamping ASI (MP-ASI)		
22	Pemberian ASI dapat dihentikan bila bayi sudah mendapat makanan pendamping ASI (MP-ASI)		
23	Pemberian madu, pisang, atau makanan lain dilakukan setelah bayi berusia 4 bulan		
24	Bentuk makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang pertama kali diperkenalkan kepada bayi adalah makanan lumat atau yang dihaluskan		
25	Pada usia 12 bulan bayi diberi makan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga		

Lampiran 5.

	<p>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136 Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com</p>	
---	---	---

Lubuk Pakam, 1 Agustus 2019

Nomor : KM.03.01/00/02/03/14581/2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian


Kepada Yth:
Bapak/ Ibu Kepala Sekolah SMA Dharma Bakti Lubuk Pakam

di Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma IV reguler Jurusan Gizi dimana mahasiswa Tingkat Akhir diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/ Ibu Pimpin. Adapun nama mahasiswa tersebut di bawah Bimbingan Ibu Dosen Novriani Tarigan, DCN, M.Kes:


Nama : Nindawana E. Tarigan
NIM : P01031215038
Judul : Pengaruh Pendidikan Gizi Menggunakan Media Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam

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


Plh. Ketua Jurusan
Berlin Sitanggang, SST, M.Kes
NIP. 196206211984031001

Lampiran 6.

Qualified and Intelligent Generation



PERGURUAN DHARMA BAKTI
吧敢鵝城惠民三語學校
PG / TK - SD - SMP - SMA

Kantor Sekertariat : Jl. Bidan Bakaran Batu No.8 Tel. 061 - 7956782 Lubuk Pakam 20512
Email : pdharmabakti@yahoo.co.id Facebook : Perguruan Dharma Bakti

SURAT KETERANGAN
No.615 /SK/SMA-PDB/VIII/19

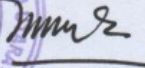
Yang bertanda tangan di bawah ini :


Nama : Imelda Fransiska, S.Pd
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam

Dengan ini menerangkan bahwa :


Nama : Nindawana E. Tarigan
NIM : P01031215038
Program/Jurusan : Diploma IV Reguler/Jurusan Gizi
Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Gizi Menggunakan Media Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam


Telah melaksanakan penelitian di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam pada tanggal 16, 23, 27 Juli s/d 02 Agustus 2019. Demikianlah surat penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Lubuk Pakam, 09 Agustus 2019
Kepala SMA Dharma Bakti

Imelda Fransiska, S.Pd



Lampiran 7.

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01/LN/2/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Pengaruh Pendidikan Gizi Menggunakan Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk PAKam”


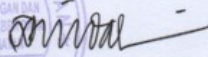
Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Nindawana E. Tarigan**
Dari Institusi : **Prodi DIV Gizi Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**


Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian gizi.
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juni 2019
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

 Ketua,



Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

Lampiran 8.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : Nindawana E. Tarigan

NIM : p01031215038

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di Skripsi saya adalah benar saya ambil dan jika tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya batalkan)

Yang membuat
Pernyataan,

(Nindawana E. Tarigan)

Lampiran 9.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nindawana E. Tarigan
Tempat/tanggal Lahir : Medan, 13 Juli 1997
Jumlah Anggota Keluarga : 4 orang
Alamat Rumah : jln. Karet Raya Ruko No.9 Perumnas
Simalingkar Medan
No. Hp : 082277201219
Riwayat Pendidikan : 1. SD Budi Murni 2 Medan
2. SMP Budi Murni 2 Medan
3. SMA Methodist 1 Medan
Hobby : Menonton
Motto : do not share youre secret

Lampiran 10.

BUKTI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH DASAR

Nama : Nindawana E. Tarigan

Nim : P01031215038

Judul : Pengaruh Pendidikan Gizi Menggunakan Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Di SMA Swasta Dharma Bakti Lubuk Pakam

NO.	Tanggal	Judul/ Topik Bimbingan	T. tangan Mahasiswa	T. tangan Pembimbing
1	12 September 2018	Membicarakan topik penelitian dan membaca jurnal		
2	15 September 2018	Menentukan topik penelitian dan menentukan judul penelitian		
3	17 September 2018	Diskusi Bab I		
4	20 September	Revisi Bab I		
5	8 Oktober 2018	Diskusi Bab II		

6	11 Oktober 2018	Revisi Bab II		
7	15 Oktober 2018	Diskusi Bab III & Lampiran		
8	16 Oktober 2018	Revisi Bab III & Lampiran		
9	16 Oktober 2018	Diskusi Kuesioner		
10.	27 Oktober 2018	Diskusi Kuesioner		
11.	19 Desember 2018	Diskusi kuesioner dan materi		
12.	27 Desember 2018	Seminar Proposal		
13.	28 Desember 2018	Revisi Proposal		
14.	5 Januari 2019	Revisi Proposal		
15.	15 April 2019	Revisi Proposal		
16.	16 April 2019	Fix Proposal		
17.	27 Juli 2019	Data selesai diteliti		

18.	27 Juli 2019	Pengolahan data dan pembuatan master tabel		
19.	27 Juli 2019	Fix master tabel		
20.	28 Juli 2019	Perapian BAB III da Mulai Penulisan BAB IV		
21.	28 Juli 2019	Penulisan BAB IV		
22.	28 Juli 2019	Penulisan BAB V dan Menyusun Lampiran		
23.	30 Juli 2019	Sidang Hasil Skripsi		
24.	8 Agustus 2019	Revisi Skripsi		
25	13 Agustus 2019	Revisi Skripsi		
26.	15 Agustus 2019	Revisi Skripsi		
27.	20 Agustus 2019	Revisi Skripsi		
28.	21 Agustus 2019	Fix Skripsi		

Lampiran 11.



