

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA TAS JADWAL MAKAN SEHAT  
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA  
DALAM UPAYA PENCEGAHAN GASTRITIS PADA SISWA DI SMA  
NEGERI 1 PULAU PUNJUNG DHARMASRAYA**

**SKRIPSI**

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik  
Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan  
pendidikan Sarjana Terapan Politeknik Kesehatan Padang



Oleh:

**ISRA HAYATI JHONEL PUTRI**  
**NIM. 196110755**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI PADANG  
PRODI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN  
2023**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

**Judul skripsi** :Efektivitas Penggunaan Media Tas Jadwal Makan Sehat Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dalam Upaya Pencegahan Gastritis Pada Siswa Di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya

**Nama** : Isra Hayati Jhonel Putri

**Nim** : 196110755

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 14 Juni 2023

Komisi Pembimbing :

**Pembimbing Utama**

(Evi Maria Lestari S. SKM, MKM)  
NIP.198909102019022001

**Pembimbing Pendamping**

(John Amos, S.KM, M.Kes)  
NIP.196206201986031002

**Ketua Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan**

Widdefrita, S.KM, M.KM  
NIP.197607192002122002

## PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul skripsi :Efektivitas Penggunaan Media Tas Jadwal Makan Sehat Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dalam Upaya Pencegahan Gastritis Pada Siswa Di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya.

Nama : Isra Hayati Jhonel Putri

Nim : 196110755

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan dihadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 16 Juni 2023

Dewan Penguji

Ketua



(Rapios Sidiq, SKM, MPH)  
NIP. 197508142005011003

Anggota



Neni Fitra Hayati, S.SiT, M.Kes  
NIP : 197107061993032001

Anggota



Evi Maria L. Silaban, S.KM.M.KM  
NIP : 198909102019022001

Anggota



John Amos, S.KM.M.Kes  
NIP : 196206201986031002

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Isra Hayati Jhonel Putri  
Tempat,Tanggal Lahir : Pulau Punjung, 28 Februari 2001  
Alamat : Jorong Kubang Panjang IV Koto Pulau Punjung  
Status Keluarga : Anak ke-2 dari 2 bersaudara  
No.Telp/HP : 082391093370  
*E-mail* : [israhayati282@gmail.com](mailto:israhayati282@gmail.com)  
Nama Orang Tua :  
- Ayah : Jonnedy, SE  
- Ibu : Elita S.Farm, Apt

### Riwayat Pendidikan

No.	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1.	SD Negeri 01 Pulau Punjung Dharmasraya	2013
2.	SMP Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya	2016
3.	SMA Negeri 1 Sungai Dareh	2019
4.	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang	2023

## **PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama Lengkap : Isra Hayati Jhonel Putri  
NIM : 196110755  
Tanggal Lahir : 28 Februari 2001  
Nama PA : Evi Maria Lestari S, SKM,M.KM  
Nama Pembimbing Utama : Evi Maria Lestari S, SKM,M.KM  
Nama Pembimbing Pendamping : John Amos , SKM,M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan akhir skripsi saya, yang berjudul “Efektivitas Penggunaan Media Tas Jadwal Makan Sehat Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dalam Upaya Pencegahan Gastritis Pada Siswa Di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya”

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 16 Juni 2023

(Isra Hayati Jhonel Putri)  
NIM. 196110755

**Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2023**  
**Isra Hayati Jhonel Putri**

**Efektivitas Penggunaan Media Tas Jadwal Makan Sehat Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dalam Upaya Pencegahan Gastritis Pada Siswa Di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya**

**xi+ 90 halaman, 3 gambar, 9 tabel, 18 lampiran**

**ABSTRAK**

Hasil Riskesdas Tahun 2018, menunjukkan sekitar 40,8% masyarakat Sumatera Barat mengalami permasalahan gastritis, di provinsi Sumatera Barat berada di urutan ke-2 permasalahan gastritis di Indonesia dengan prevalensi 39,2%, dan data Puskesmas Pulau Punjung Dharmasraya berada di urutan ke-5 pada bulan Juli tahun 2022 penyakit *gastritis* sebanyak 124 orang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas media tas jadwal makan sehat terhadap peningkatan pengetahuan, sikap remaja dalam upaya pencegahan gastritis pada siswa di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya.

Penelitian ini merupakan *mixed method*. Kualitatif dengan menggunakan teknik wawancara mendalam kepada informan. Kuantitatif menggunakan *quasi experiment* dengan desain *one group pretest and posttest* dengan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* sesuai kriteria yang ditetapkan sebanyak 70 orang siswa. Analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat dengan *uji Statistik*.

Hasil penelitian menunjukkan media tas jadwal makan sehat sesuai dengan kebutuhan sasaran. Hasil analisis univariat didapatkan kenaikan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi adalah 12,94 dan 13,61, sedangkan rata-rata sikap sebelum dan sesudah intervensi 59,47 dan 62,11. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada efektivitas media tas jadwal makan sehat terhadap peningkatan pengetahuan ( $P < 0,005$ ).

Kesimpulan penelitian media tas jadwal makan sehat efektif terhadap peningkatan pengetahuan, sikap remaja dalam upaya pencegahan gastritis. Diharapkan kepada pihak sekolah melakukan tindak lanjut dalam pemberian edukasi kesehatan mengenai gastritis dengan menggunakan media tas jadwal makan sehat.

**Daftar Bacaan : 32 item (2014-2022)**

**Kata Kunci : Media Tas Makan Sehat, Pencegahan Gastritis, Pengetahuan, Sikap**

***Applied Bachelor of Health Promotion Study Program, Scripsi, June 2023***  
***Isra Hayati Jhonel Putri***

***The effectiveness of using healthy eating schedule bag media to increase knowledge and attitudes of adolescents in efforts to prevent gastritis in students at SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya***

***xi+ 90 pages, 3 figures, 9 tables, 18 appendices***

#### **ABSTRACT**

*The results of the 2018 Riskesdas show that around 40.8% of West Sumatran people experience gastritis problems, while in West Sumatra province it ranks 2nd in gastritis problems in Indonesia with a prevalence of 39.2%, and data from the Punjung Dharmasraya Island Health Center is in 5th place in July 2022 with gastritis as many as 124 people. The purpose of this study was to determine the effectiveness of healthy eating schedule bag media on increasing knowledge, adolescent attitudes in efforts to prevent gastritis in students at SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya.*

*This research is a mixed method. Qualitative by using in-depth interview techniques to informants. Quantitative using quasi experiment with one group pretest and posttest design with sampling techniques, namely total sampling according to the criteria set as many as 70 students. Data analysis consisted of univariate and bivariate analysis with Wilcoxon test.*

*The results showed that the media bag healthy eating schedule in accordance with the needs of the target. The results of univariate analysis showed an increase in the average value of knowledge before and after the intervention was 12.94 and 13.61, while the average attitude before and after the intervention was 59.47 and 62.11. The results of bivariate analysis showed the effectiveness of healthy eating schedule bag media on increasing knowledge ( $P < 0,005$ ).*

*The conclusion of the media research bag healthy eating schedule is effective in increasing knowledge, attitudes of adolescents in efforts to prevent gastritis. It is expected that the school will follow up in providing health education about gastritis by using the media bag for a healthy eating schedule.*

***Reading List : 32 items (2014-2022)***

***Keywords : Media bag, healthy eating, gastritis prevention, knowledge, attitude***

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah Subhanahu Wa ta'ala atas berkat, rahmat, hidayah dan karunia-Nya lah sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal skripsi ini dengan judul **“Efektivitas Penggunaan Media Tas Jadwal Makan Sehat Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dalam Upaya Pencegahan Gastritis Pada Siswa Di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya”** ini. Skripsi ini di susun sebagai salah satu persyaratan guna pengerjaan skripsi pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kota Padang.

Peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini banyak mendapatkan arahan dan bimbingan, arahan dan petunjuk dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada pembimbing utama Ibu Evi Maria Lestari Silaban, S.KM,M.KM sebagai pembimbing utama dan Bapak John Amos, S.KM, M.Kes sebagai pembimbing pendamping yang telah membimbing peneliti sehingga dapat menyelesaikan proposal skripsi ini hingga selesai. Selanjutnya dengan segala kerendahan hati, peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang yang telah memberikan izin untuk penelitian.
2. Ibu Widdefrita,S.KM, M.KM selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang
3. Bapak Rapitos Sidiq, S.KM, M.PH sebagai Ketua Dewan Penguji dan Ibu Neni Fitra Hayati, S.SiT, M.Kes sebagai Anggota Dewan Penguji
4. Bapak dan Ibu dosen jurusan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
5. Teristimewa kepada kedua orang tua Penulis Ayahanda Jonnedy, SE dan Ibunda Elita S.Farm, Apt serta kakak drg. Chindy Jhonel Putri, dan juga keluarga besar yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi, doa dan restu yang tak pernah henti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.

Semoga apa yang telah diberikan kepada peneliti dibalas oleh Allah SWT dengan hal yang jauh lebih baik, Amin. Sebagai manusia biasa yang tidak luput dari khilaf, peneliti menyadari bahwa usulan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh sebab itu, dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama di bidang pendidikan kesehatan.

Padang, Juni 2023

Isra Hayati Jhonel Putri

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ivii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>10</b>
A. Tinjauan Pustaka.....	10
B. Perilaku.....	23
C. Langkah-langkah Merancang Media Dengan Menggunakan P Proses.....	26
D. Determinan Perilaku.....	27
E. Promosi Kesehatan.....	28
F. Tas Jadwal Makan.....	32
G. Teori Lawrence Green.....	35
H. Kerangka Teori.....	37
I. Kerangka Konsep.....	38
J. Definisi Operasional.....	39
K. Definisi Istilah.....	40
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>42</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	42
B. Waktu dan tempat Penelitian.....	42
C. Populasi, Sampel, dan Informan.....	43
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	44
E. Instrumen Pengumpulan Data.....	45
F. Prosedur Penelitian.....	46
G. Pengolahan dan Analisis Data.....	52

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>56</b>
A. Hasil Penelitian .....	56
B. Pembahasan .....	73
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>87</b>
A. Kesimpulan .....	88
B. Saran .....	88
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>90</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Langkah-langkah Media Tas Jadwal Makan.....	34
Gambar 2 Kerangka Teori.....	37
Gambar 3 Kerangka Konsep Penelitian .....	38

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Definisi Operasional .....	39
Tabel 2 Definisi Istilah.....	40
Tabel 3 Karakteristik Informan.....	58
Tabel 4 Distribusi Deskripsi Rata-Rata Pengetahuan Siswa Kelas X Dan XI SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya Mengenai Gastritis Sebelum Diberikan Edukasi Menggunakan Media Tas Jadwal Makan Sehat.....	67
Tabel 5 Distribusi Deskripsi Rata-Rata Sikap Siswa Kelas X Dan XI SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya Mengenai Gastritis Sebelum Diberikan Edukasi Menggunakan Media Tas Jadwal Makan Sehat.....	68
Tabel 6 Distribusi Deskripsi Rata-Rata Pengetahuan Siswa Kelas X Dan XI SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya Mengenai Gastritis Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Tas Jadwal Makan Sehat.....	70
Tabel 7 Distribusi Deskripsi Rata-Rata Sikap Siswa Kelas X Dan XI SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya Mengenai Gastritis Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Tas Jadwal Makan Sehat.....	70
Tabel 8 Efektivitas Media Tas Jadwal Makan Sehat Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dalam Upaya Pencegahan Gastritis Pada Siswa Di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya. ....	71
Tabel 9 Efektivitas Media Tas Jadwal Makan Sehat Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dalam Upaya Pencegahan Gastritis Pada Siswa Di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya .....	73

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A.Surat Penelitian
- Lampiran B. Lembar Konsultasi
- Lampiran C. *Informed Consent* Siswa SMA Negeri 1
- Lampiran D.*Informed Consent* Tenaga Kesehatan
- Lampiran E.*Informed Consent* Ahli Bahasa
- Lampiran F.*Informed Consent* Ahli Desain Grafis
- Lampiran G.Pedoman Wawancara
- Lampiran H.Kuesioner Penelitian
- Lampiran I.Master Tabel Uji Coba Kuesioner
- Lampiran J.Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas
- Lampiran K.Tabulasi Penelitian
- Lampiran L.Hasil Olah Data
- Lampiran M.Jawaban Kuesioner Sikap
- Lampiran N.Hasil Pedoman Wawancara Mendalam Dengan Informan
- Lampiran O.Desain Media Tas Jadwal Makan Sehat
- Lampiran P.SAP (Satuan Acara Penyuluhan)
- Lampiran Q.Langkah P-Proses
- Lampiran R.Dokumentasi Kegiatan Penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Gastritis adalah suatu keadaan peradangan atau mukosa lambung. Gastritis dapat juga menyerang seluruh lapisan masyarakat dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin, gastritis dapat juga mengalami kekambuhan dimana kekambuhan yang terjadi pada penderita gastritis tidak mudah untuk dikenali. Kondisi gejala yang dialami dari penderita gastritis pada umumnya sulit untuk dideteksi. Dalam permasalahan ini juga diperlukan sebuah sistem salah satunya adalah sistem pakar yang dapat mendiagnosa penyakit gastritis.

(1)

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, persentase penyakit gastritis di beberapa Negara yaitu, 69% di Afrika, 78% di Amerika Serikat, dan 51% di Asia.<sup>(2)</sup> Kejadian penyakit gastritis di dunia mencapai 1.8 juta hingga 2.1 juta penduduk setiap tahunnya. Pada tahun 2022, 40,8%. Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018) angka terjadinya gastritis di Indonesia dalam berbagai daerah cukup tinggi 40,8% dengan prevalensi 247,396 kasus dari penduduk 238,452 jiwa.<sup>(2)</sup>

Untuk Provinsi Sumatera Barat kasus gastritis pada tahun 2017 (15,4%). Kasus ini meningkat dan menduduki posisi ke-2 dengan kasus 252.282 (15,8%) pada tahun 2019 namun dengan kasus yang lebih tinggi yaitu sebanyak 35.484 kasus (16,82%). (Dinas Kesehatan Kota Padang,2019).<sup>(3)</sup>

Berdasarkan dari laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya pada tahun 2021 dilihat jumlah dari bulan Januari hingga bulan Desember penderita gastritis sebanyak 281 orang. Pada tahun 2022 dilihat dari jumlah bulan Januari hingga bulan Agustus penderita *gastritis* sebanyak 1.386 orang.

Berdasarkan data Puskesmas Pulau Punjung Dharmasraya pada bulan Juli tahun 2022 penyakit *gastritis* sebanyak 124 orang. Pada bulan Agustus *gastritis* ini meningkat menjadi 252 orang, dengan penderita berusia 5-16 tahun sebanyak 10 orang, usia 17-25 tahun sebanyak 127 orang, usia 25-30 tahun sebanyak 65 orang.

Gastritis dapat terjadi secara tiba-tiba (*gastritis akut*) atau secara (*gastritis kronis*). Kasus gastritis tidak secara permanen merusak lambung tetapi seseorang yang menderita gastritis sering mengalami serangan kekambuhan yang mengakibatkan nyeri ulu hati. Gastritis merupakan suatu peradangan permukaan mukosa lambung.<sup>(3)</sup>

Gastritis dapat menyerang semua tingkat usia, namun dari beberapa survei yang dilakukan didapatkan data bahwa gastritis lebih sering menyerang usia remaja. Hasil sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2020), yang menemukan bahwa penyakit gastritis lebih sering dialami oleh rentang usia 15-24 tahun yang merupakan kategori usia remaja.<sup>(5)</sup> Peneliti Aldelina pada tahun 2019, mengatakan bahwa remaja yang paling sering menderita gastritis.<sup>(6)</sup>

Penyebab gastritis pada remaja adalah karena kebiasaan mengkonsumsi makanan yang memiliki rasa pedas, makanan yang asam, kebiasaan merokok dan minum *alkohol*, makan yang tidak teratur dan makan yang terlalu cepat, serta pengaruh emosional dan stress yang dapat mengakibatkan penyakit gastritis. Remaja memiliki pola hidup yang tidak sehat seperti gaya hidup yang salah serta memiliki pola makan yang tidak teratur. Seperti mengkonsumsi *alkohol* untuk mengatasi kegemukan dan menjaga bentuk tubuhnya agar menjadi penyebab kesalahan gaya hidup pada remaja, kurangnya pengetahuan dan pemahaman remaja gaya hidup yang tidak sehat menyebabkan timbulnya penyakit gastritis.<sup>(2)(7)</sup>

Terjadinya *gastritis* ini pada remaja disebabkan karena kesibukan mereka dalam mengikuti kegiatan sekolah seperti ekstra kurikuler, belajar, mengerjakan, PR (Pekerjaan Rumah) dan aktivitas diluar sekolah lainnya. Faktor utama terjadinya *gastritis* kronis karena *stress*, kelelahan, dan pola makan. Siapapun dapat mengalami *stress*, bukan hanya orang dewasa, tapi remaja juga bisa mengalami *stress*.<sup>(8)</sup>

Mengingat besarnya dampak buruk dari penyakit gastritis, maka perlu adanya suatu pencegahan dan penanganan yang serius terhadap bahaya komplikasi gastritis, terutama pada kalangan remaja.<sup>(6)</sup> Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kejadian gastritis dan meminimalkan bahaya yang timbul akibat gastritis dapat dilakukan melalui peningkatan kesadaran dan perilaku pencegahan gastritis dengan cara pemberian edukasi tentang penyakit gastritis seperti; pola makan teratur, mengurangi jenis makanan yang

dapat mengiritasi lambung, menjaga berat badan ideal dan olahraga. Sehubungan dengan hal tersebut promosi kesehatan adalah salah satu pendekatan konseling yang baik dan penting yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, perilaku pencegahan *gastritis*.<sup>(4)</sup>

Dilihat dari gaya hidup yang kurang sehat diantaranya adalah pola makan yang tidak sesuai dengan anjuran kesehatan, kebiasaan merokok, meminum minuman beralkohol. Munculnya produk makanan siap saji *fast food* banyak mengakibatkan atau membahayakan kesehatan. Dimana, remaja sering kali terjebak dalam pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur, bahkan sampai dengan mengalami gangguan pola makan. Hal ini dikarenakan aktivitas kehidupan sehari-hari mereka yang disibukkan dengan penugasan sekolah pembelajaran dan beban hidup lainnya, sehingga mereka cenderung kurang memperhatikan makanan yang dikonsumsi, baik waktu dan jenis makanannya yang membuat mereka cenderung mengalami masalah lambung yaitu maag atau gastritis.

Hal ini terjadi karena ketidaktahuan remaja yang mengalami gastritis, disebabkan oleh pengetahuan dalam mencegah terjadinya gastritis. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Kesehatan merupakan respon seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan. Pengetahuan remaja terhadap kesehatan masih kurang, minimnya pengetahuan dengan

kejadian *gastritis* memiliki resiko lebih besar dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengetahuan baik.

Dalam survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 November 2022 didapatkan data dari Puskesmas Pulau Punjung Dharmasraya pada hasil *screening* siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya, didapatkan banyaknya anak SMA yang tidak tahu tentang pola makan yang benar dan jadwal makan yang benar.

Maka peneliti melakukan penelitian awal dengan memilih lokasi wilayah yang memiliki permasalahan dan tempat yang sama. Karena itu peneliti memilih lokasi penelitian di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya, karena sekolah ini merupakan sekolah dengan kegiatan yang cukup padat dan punya tekanan persaingan pendidikan yang tinggi sehingga dapat menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya *gastritis*.

Menggunakan media tas jadwal makan sehat ini, pola makan akan terasa lebih teratur oleh kalangan remaja, dikarenakan sering lupa untuk sarapan. Dengan adanya tas ini, maka masyarakat akan lebih menjaga pola makan mereka. Terutama pada siswa remaja SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya. Keunggulan dalam media tas jadwal makan sehat ini mudah dibawa kemana-mana, tidak ribet. Penuh dengan pesan-pesan kesehatan, lebih ke pesan jadwal makan sehat.

Berdasarkan hasil wawancara di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya pada tanggal 19 November 2022 dengan salah satu guru dan siswa X dan XI mengatakan bahwa belum terdapat pemberian informasi

kesehatan melalui media tas jadwal makan sehat, sehingga perlu melakukan penelitian terkait tas jadwal makan sehat untuk mengetahui keefektivannya dalam pengetahuan dan sikap remaja terkait upaya pencegahan gastritis, dan dimana siswa perempuan dan laki-laki kelas X dan XI lebih senang memakai *tote bag*. Maka peneliti mengambil media edukasi dengan menggunakan tas jadwal makan sehat.

Berdasarkan latar belakang masalah peneliti ingin membahas penelitian yang berjudul “Efektivitas Penggunaan Media Tas Jadwal Makan Sehat Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dalam Upaya Pencegahan Gastritis Pada Siswa Di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah efektivitas penggunaan media tas jadwal makan sehat terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja dalam upaya pencegahan gastritis pada siswa di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui efektivitas penggunaan media tas jadwal makan sehat terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja dalam upaya pencegahan gastritis pada siswa di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk merancang media tas jadwal makan sehat tentang gastritis pada siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya sesuai kebutuhan sasaran.
- b. Untuk mengetahui nilai rata-rata pengetahuan siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya mengenai gastritis sebelum diberikan edukasi menggunakan media tas jadwal makan sehat.
- c. Untuk mengetahui nilai rata-rata sikap siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya mengenai gastritis sebelum diberikan edukasi menggunakan media tas jadwal makan sehat.
- d. Untuk mengetahui nilai rata-rata pengetahuan siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya mengenai gastritis sesudah diberikan edukasi menggunakan media tas jadwal makan sehat.
- e. Untuk mengetahui nilai rata-rata sikap siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya mengenai gastritis sesudah diberikan edukasi menggunakan media tas jadwal makan sehat.
- f. Untuk mengetahui efektivitas media tas jadwal makan sehat terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam upaya pencegahan gastritis pada siswa di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya.
- g. Untuk mengetahui efektivitas media tas jadwal makan sehat terhadap peningkatan sikap remaja dalam upaya pencegahan gastritis pada siswa di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Sebagai bahan dalam menambah ilmu pengetahuan dalam bidang promosi kesehatan serta sebagai bahan informasi untuk peneliti selanjutnya.

### **2. Manfaat Empiris**

#### **a. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam proses penelitian tentang cara perancangan media edukasi tentang gastritis.

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat digunakan sebagai masukan dan bahan referensi bagi instansi pendidikan dalam merancang media edukasi mengenai gastritis.

#### **c. Bagi Tempat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan mengenai edukasi pencegahan gastritis sehingga siswa dapat melakukan tindakan mengelola gastritis.

#### **d. Bagi Siswa**

Sebagai bahan informasi peningkatan pengetahuan remaja terkait upaya pencegahan gastritis.

### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian *mixed method* kombinasi penelitian kualitatif dan kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas penggunaan media tas jadwal makan sehat terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja dalam upaya pencegahan *gastritis* di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya. Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya pada bulan Mei hingga Juni 2023, Subjek pada penelitian ini adalah kelas X dan XI.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. Remaja**

###### **a. Pengertian Remaja**

Remaja adalah seseorang individu yang baru beranjak selangkah dewasa dan baru mengenal mana yang benar dan mana yang salah, mengenal lawan jenis, memahami peran dalam dunia sosial, menerima jati diri apa yang telah dianugerahkan. Dan mampu mengembangkan seluruh potensi yang ada dalam diri individu. Remaja saat ini dituntut harus siap dan mampu dalam menghadapi tantangan kehidupan dan pergaulan. Usia remaja adalah usia yang paling kritis dalam kehidupan seseorang, rentan\g usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju remaja dan akan menentukan kematangan usia dewasa.<sup>(9)</sup>

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak menuju masa dewasa. Pada masa ini individu mengalami berbagai perubahan, baik fisik, maupun psikis. Masa remaja identik dengan masa yang penuh tantangan dan krisis, remaja juga perlu melakukan penyesuaian terhadap perubahan-perubahan yang mulai timbul di masa ini. Perubahan dalam masa remaja melibatkan 3 aspek, yaitu perubahan biologis, kognitif, dan sosio-ekonomi. Perubahan dalam hubungan individu dengan orang lain, perubahan dalam emosi,

kepribadian, dan peran dari konteks sosial dalam perkembangan yang dialami remaja membuat mereka harus mampu menyesuaikan diri dengan tepat.<sup>(10)</sup>

## **2. Gastritis**

### **a. Konsep Gastritis**

Gastritis adalah merupakan gangguan kesehatan terkait proses pencernaan terutama lambung. Lambung juga bisa mengalami kerusakan karena proses peremasan yang terjadi secara terus menerus selama hidupnya. Lambung bisa mengalami kerusakan jika sering kosong, karena lambung akan meremas hingga dinding lambung lecet dan luka, dengan adanya luka tersebut mengalami proses inflamasi yang disebut gastritis. Gastritis dapat menyebabkan beberapa komplikasi penyakit yang timbul sebagai komplikasi penyakit gastritis antara lain ulkus peptikum. Perdarahan pada lambung, serta dapat juga menyebabkan kanker lambung terutama apabila lambung sudah mulai menipis ada perubahan sel-sel pada dinding lambung. Gastritis ini dapat diatasi dan dicegah kekambuhannya dengan makan yang jumlah kecil sedikit tapi sering, minum air putih, dan juga sering mengonsumsi buah-buahan, makan-makanan yang tinggi serat seperti sayur-sayuran.<sup>(11)</sup>

## 1) Stres

Stres adalah sekumpulan perubahan fisiologis akibat tubuh terpapar terhadap bahaya atau ancaman. Stress dapat menimbulkan suatu pengaruh yang tidak menyenangkan pada seseorang berupa gangguan atau hambatan dalam pengobatan, meningkatkan resiko kesakitan seseorang, menimbulkan kembali penyakit yang sudah mereda, mencetuskan atau mengeksaserbasi suatu gejala dari kondisi medis umum. Stress memiliki efek negatif melalui mekanisme neuroendokrin terhadap saluran pencernaan sehingga beresiko untuk mengalami gastritis. Produksi asam lambung akan meningkat jika keadaan stress, misalnya pada beban kerja berat, panik tergesa-gesa. Jika hal ini dibiarkan maka dapat menyebabkan terjadinya peradangan mukosa lambung atau gastritis.

- a) Melakukan aktivitas fisik, meditasi, atau teknik relaksasi guna meredakan ketegangan emosi dan menjernihkan pikiran.
- b) Menghindari cara-cara negatif untuk meredakan stres, misalnya merokok, mengonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan, atau menggunakan narkoba.
- c) Bekerja dengan mengedepankan kualitas bukan kuantitas, agar manajemen waktu lebih baik dan hidup juga lebih seimbang.

d) Selalu berfikir positif dan memandang bahwa segala sesuatu yang terjadi di dalam hidup ada hikmahnya.

## 2) Pola Makan

Pola makan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan, dan porsi makan. Menu seimbang perlu dimulai dan dikenal dengan baik sehingga akan terbentuk kebiasaan makan makanan seimbang dikemudian hari. Pola makan yang tidak teratur dan tidak baik dapat menyebabkan gangguan di sistem pencernaan. Makan perlu di perhatikan untuk meringankan pekerjaan saluran pencernaan dimana sebaiknya makan tiga kali sehari dalam porsi kecil. Jenis makanan merangsang perlu diperhatikan agar tidak merusak lapisan mukosa lambung.<sup>(12)</sup>

## 3) Gaya Hidup

Gaya hidup dicirikan dengan pola perilaku yang memberikan dampak pada kesehatan, terutama gaya hidup yang tidak sehat, diantaranya pola makan yang kurang baik, merokok, alkohol. Sehingga dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang. Kebiasaan hidup serta pola makan yang tidak teratur mengakibatkan munculnya suatu penyakit pencernaan yaitu gastritis. Penyakit gastritis bisa menyerang siapa saja terutama pada seseorang yang suka makan makanan

yang memiliki bumbu merangsang dan para perokok. Gaya hidup yang kurang sehat diantaranya adalah pola makan yang tidak sesuai dengan anjuran kesehatan, kebiasaan merokok, meminum minuman beralkohol. Penyakit yang sering dialami oleh seseorang dengan kebiasaan memakan makanan yang tidak sehat yaitu penyakit pencernaan gastritis.<sup>(13)</sup>

#### **b. Etiologi Gastritis**

Penyebab dari *gastritis* yaitu :

##### **a. Merokok**

Rokok dapat mengakibatkan gangguan lambung dalam keadaan normal lambung dapat bertahan terhadap keasaman cairan lambung. Nikotin juga dapat menghalangi terjadinya rasa lapar sehingga seseorang menjadi tidak lapar karena merokok, oleh sebab itu dapat meningkatkan asam lambung dan dapat menyebabkan gastritis.<sup>(14)</sup>

##### **b. Konsumsi alkohol**

Mengonsumsi alkohol yang sangat berbahaya bagi tubuh, karena alkohol mengandung erti alkohol atau etanol yang bersifat iritan dan *korosif*. Konsumsi alkohol dalam jumlah sedikit akan merangsang produksi asam lambung berlebih, nafsu makan berkurang gejala dari penyakit gastritis.<sup>(15)</sup>

c. Kebiasaan makan pedas

Kebiasaan makan sehari-hari yang tidak sehat seperti tidak makan tepat waktu, sering mengonsumsi makanan yang beresiko terjadinya gastritis, misalnya terlalu sering makan pedas, yang mengandung asam berlebihan. Kebiasaan makan yang tidak sehat bukanlah satu-satunya penyebab terjadinya gastritis.<sup>(16)</sup>

d. Gastritis yang disebabkan oleh refluks asam.<sup>(14)</sup>

1) Jenis Makanan

Jenis makanan yang dapat beresiko terhadap gastritis adalah makanan yang dapat meningkatkan produksi asam lambung. Jenis makanan itu seperti makanan yang tinggi lemak jenuh seperti santan, makanan pedas, makanan asam, makanan olahan atau makanan instan, makanan atau minuman yang bergas atau bersoda. Kebiasaan makan pedas, kebiasaan makan asam, dan konsumsi makanan dan minuman iritan merupakan salah satu pemicu terjadinya gastritis. Hal ini dikarenakan makanan selain dapat menyebabkan tingginya produksi asam, juga menghasilkan hormon yang kemudian merangsang produksi asam. Normal tidaknya kerja lambung tergantung pada apakah lambung mencerna jenis makanan yang baik.

## 2) Frekuensi Makan

Bahwa jadwal makan sering tidak teratur seperti jarang sarapan, terlambat makan atau menunda waktu makan bahkan tidak makan sehingga membuat perut mengalami kekosongan dalam jangka waktu yang lama. Jadwal makan yang tidak teratur tentunya akan dapat menyerang lambung dan berisiko menyebabkan gastritis. Apabila seseorang mengalami keterlambatan makan 2-3 jam maka asam lambung yang akan diproduksi oleh gaster akan meningkat lebih banyak, akan tetapi bila dalam keterlambatan waktu makan tersebut diselingi dengan mengkonsumsi makanan ringan (cemilan dalam bentuk apapun) maka produksi dari asam lambung akan terkontrol dengan baik.

## 3) Porsi Makan

Menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara porsi makan terhadap risiko kejadian gastritis. Asam lambung yang meningkat akan mengiritasi dinding mukosa lambung sehingga timbulnya gastritis. Memiliki pekerjaan yang beragam. Ada yang bekerja di kebun, sawah, sawit, dan sebagai pegawai negeri sipil sehingga susah bagi mereka untuk mengontrol pola makan masing-masing.

#### 4) Kebiasaan Merokok

Bahwa merokok dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Kebiasaan merokok menambah sekresi asam lambung yang mengakibatkan perokok menderita lambung (gastritis) sampai menjadi tukak lambung. Rokok dapat mengakibatkan gangguan pada lambung. Pada keadaan normal lambung dapat bertahan terhadap keasamaan cairan, karena beberapa zat tertentu. Nikotin dapat mengacaukan zat tertentu terutama bikarbonat yang membantu menurunkan derajat keasamaan. Kebiasaan menghisap rokok 10-20 menit batang perhari. Merokok sebatang setiap hari akan meningkatkan tekanan sistolik 10-25 mmHg dan menambah detak jantung 5-20 kali per menit.

#### 5) Jenis Kelamin

Jenis kelamin berpengaruh terhadap kejadian gastritis, terutama jenis kelamin perempuan. Perempuan lebih muda menderita gastritis dibandingkan pria dikarenakan tingkat kejadian stres pada perempuan cenderung lebih tinggi dibanding pada laki-laki, sebagaimana kajian psikolog yang menyebutkan jumlah perempuan yang mengalami depresi dua kali lebih banyak dibandingkan laki-laki. Gastritis lebih banyak diderita perempuan, karena kaum perempuan lebih peduli dan perhatian pada berat badan dan penampilan. Sehingga perempuan berusaha menurunkan berat badan melalui jalan

mengatur pola makan. Jumlah dan jenis makanan konsumsi sebisa mungkin agar tidak menjadi gemuk.

#### 6) Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap timbulnya keluhan gastritis. Masa remaja adalah masa mencari identitas diri, adanya keinginan untuk dapat diterima oleh teman sebaya, dan mulai tertarik pada lawan jenis yang menyebabkan remaja sangat menjaga penampilan. Kesemuanya itu sangat mempengaruhi pola makan remaja, termasuk pemilihan bahan makanan dan frekuensi makan. Remaja takut menjadi gemuk sehingga remaja menghindari sarapan dan makan siang atau hanya makan sehari sekali yang memicu terjadinya gastritis.<sup>(17)</sup>

#### c. Gejala Gastritis

Nyeri yang terasa panas atau perih di bagian ulu hati. Perut kembung, mual dan muntah, lemas, nafsu makan menurun, wajah pucat, keluar keringat dingin, sering bersendawa dan pada kondisi yang parah bisa muntah darah. Gastritis merupakan penyakit yang sangat mengganggu aktivitas sehari-hari yang bisa mengakibatkan kualitas hidup menurun, tidak produktif dan bila tidak ditangani dengan baik akan berakibat fatal. Dan juga menimbulkan peradangan saluran cerna bagian atas berupa hematemesis

(muntah darah), melena, perforasi, dan anemia karena gangguan absorpsivitamin B12 dan dapat menimbulkan kanker lambung.<sup>(18)</sup>

#### **d. Dampak Gastritis**

Apabila gastritis tidak ditangani dapat menyebabkan sejumlah komplikasi serius, tukak lambung, perdarahan lambung, dan kanker lambung. Salah satu cara untuk mencegah terjadinya gastritis yaitu biasakan makan dengan teratur, kunyah makanan dengan baik, jangan makan terlalu banyak, jangan berbaring setelah makan, kurangi makanan yang pedas dan asam, kurangi menyantap makanan yang menimbulkan gas, jangan makan makanan terlalu dingin dan panas. Selain itu, kurangi stres dan hindari makanan yang memicu timbulnya gastritis. Kekurangan salah satu zat gizi dapat menimbulkan penyakit berupa penyakit defisiensi. Kekurangan dalam batas marginal menimbulkan gangguan yang sifatnya lebih ringan atau menurunnya kemampuan fungsional.<sup>(19)</sup>

#### **e. Penatalaksanaan Gastritis**

##### **➤ Obat-obatan :**

##### **1) Antasida**

Antasida mampu meredakan secara cepat, dengan cara menetralkan asam lambung. Obat ini juga efektif untuk meredakan gejala lain, terutama pada gastritis ini.

## 2) Antibiotic

Obat ini digunakan pada gastritis yang disebabkan oleh infeksi bakteri *H.pylori*. jenis antibiotic ini diberikan adalah amoxicillin, *clarithromycin*, *teracycline*, atau *metronidazole*

## 3) Antidiare

Membantu untuk meredakan gejala dan proses penyembuhan. Disarankan untuk menyesuaikan gaya hidup.

## 4) Tetap menjaga kesehatan tubuh, dan tidak memakan- makanan yang tidak mengandung gizi. Seperti, makanan pedas, merokok, konsumsi alkohol. Disarankan untuk konsumsi buah-buahan, sayur-sayuran. Agar tidak terkena penyakit gastritis.

### ➤ **Pola Makan :**

Pola makan adalah cara atau perilaku yang ditempuh seseorang atau sekelompok orang dalam memilih dan menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi frekuensi makan, asupan makanan, jenis makan dan jadwal makan yang sehat.

Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa pola makan adalah cara atau kebiasaan yang dilakukan seseorang atau sekelompok dalam hal mengonsumsi makanan yang dilakukan secara berulang-ulang pada waktu tertentu.

a. Asupan makan

Asupan makanan merupakan jumlah makanan yang dikonsumsi individu dalam sehari. Penilaian asupan makanan biasanya dilihat melalui jumlah zat-zat gizi yang dikonsumsi. Karbohidrat, protein, dan lemak serta terdiri dari mineral dan vitamin.

b. Jenis makanan

Adalah variasi bahan makanan yang kalau dimakan, dicerna, dan diserap akan menghasilkan paling sedikit susunan menu sehat dan seimbang. Menyediakan variasi makanan bergantung pada orangnya, makanan tertentu dapat menyebabkan gangguan pencernaan, seperti halnya makanan pedas, (nasi lunak, roti, biskuit, krekers), sumber protein yang diolah dengan cara direbus dan dipanggang, dan ditumis, sayuran yang tidak bergas, dan tidak banyak serat (bayam dan wortel), buah-buahan yang tidak bergas (papaya, pisang pri), dan minuman (teh, susu).

Menurut Almatsier (2010) terdapat jenis makanan yang dapat dikonsumsi guna mencegah dan makanan yang tidak boleh dikonsumsi yang dapat memicu timbulnya gastritis :

- a. Beras ketan, bulgur, jagung cantel, singkong, kentang goreng, cake, dodol.
- b. Daging ikan, ayam yang diawetkan/dikalengkan digoreng, dikeringkan atau didendeng, telur ceplok atau goreng.
- c. Tahu, tempe, kacang merah, kacang, tanah yang digoreng atau panggang.
- d. Sayuran yang banyak mengandung serat dan menimbulkan gas, sayuran mentah.
- e. Buah yang banyak mengandung serat, dan menimbulkan gas. Misalnya jambu, nenas, durian, nangka dan buah yang dikeringkan.

**f. Jadwal Makan**

Dalam pola makan sehari-hari kebiasaan jadwal makan sering tidak teratur seperti terlambat makan atau menunda waktu makan bahkan tidak makan sehingga membuat perut mengalami kekosongan dalam jangka waktu yang lama. Jadwal makan yang tidak teratur tentunya akan dapat menyerang lambung dan berisiko menyebabkan gastritis.

Frekuensi makan dalam sehari-hari dari tiga makan utama yaitu makan pagi, makan siang, dan makan malam. Jadwal makan sehari dibagi menjadi makan pagi (sebelum jam 09.00), makan siang (jam 12.00-13.00), dan makan malam (jam 19.00-20.00).

Jadwal Makan ini disesuaikan dengan waktu pergosongan lambung yakni 3-4 jam, sehingga waktu makan yang baik adalah dalam rentang waktu ini sehingga lambung tidak dibiarkan kosong terutama dalam waktu yang lama.<sup>(20)</sup>

## **B. Perilaku**

Menurut Benyamin Bloom (1908), perilaku kesehatan terbagi menjadi 3 domain sesuai tujuan pendidikan, yaitu sebagai berikut :<sup>(21)</sup>

### **1. Pengetahuan (*Knowledge*)**

Hasil dari tahu, setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan ini terjadi melalui pasca indra manusia, seperti indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Adanya sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk suatu tindakan seseorang (*over behaviour*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan yaitu :

#### a) Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, untuk mengukur bahwa seseorang tahu dengan apa yang dipelajari seperti, menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

#### b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar mengenai objek yang dapat diketahui, dan

menginterpretasikan materi secara benar. Orang yang sudah paham dengan objek atau materi yang dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan objek lainnya.

c) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi ini dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi dan kondisi Real (sebenarnya). Aplikasi ini dapat juga menggunakan rumus-rumus, hukum-hukum, metode, prinsip, dan lain sebagainya.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi kedalam komponen-komponen, akan tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya dengan satu sama lain.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dari suatu bentuk keseluruhan yang baru. Adanya kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Contohnya, dapat menyusun, dapat meringkas, dapat menyesuaikan.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi. Penelitian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri. Dalam suatu penelitian, pengetahuan diukur berdasarkan dengan jenis penelitiannya. Penelitian kuantitatif

pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara dan angket. Sedangkan penelitian kualitatif, pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara mendalam (*indepth interview*) serta FGD (*focus group discussion*). Dalam membuat kuesioner mengenai pengetahuan digunakan Skala Guttman merupakan skala pengukuran dengan tipe jawaban tegas yaitu “ya-tidak”, “benar-salah”, “positif-negatif,” pernah-tidak pernah”, dan lain-lain. Skala Guttman dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda dan checklist. Jawaban benar dapat diberikan skor 1 serta jawaban salah diberikan skor 0.

## 2. Sikap

Sikap merupakan reaksi terhadap objek atau stimulus yang melibatkan emosi yang bersangkutan. Sikap ini merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Adapun tingkatan dari domain sikap ini yaitu :<sup>(22)</sup>.

### a. Menerima (*receiving*)

Diartikan sebagai subjek yang mau serta memperhatikan objek atau stimulus yang diberikan.

### b. Merepons (*responding*)

Diartikan sebagai memberikan respon atau tanggapan terhadap stimulus yang diberikan.

### c. Menghargai (*valuing*)

Diartikan dengan mengajak orang lain untuk melakukan diskusi terkait suatu masalah, atau memberikan sebuah nilai terhadap stimulus yang ada.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi merupakan tanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dan menerima segala resiko yang ada. Pengukuran sikap juga dilakukan berdasarkan jenis penelitiannya. Untuk penelitian kuantitatif, pengukuran sikap dapat dilakukan dengan wawancara serta angket atau kuesioner. Sedangkan untuk penelitian kualitatif, pengukuran sikap dilakukan dengan wawancara mendalam, atau dengan FGD (*focus group discussion*). Dalam mengukur sikap, dapat dilakukan dengan wawancara dan atau observasi, dengan menyusun berbagai macam pernyataan sesuai dengan kriteria yang akan dirumuskan dalam bentuk instrument.

### C. Langkah-langkah Merancang Media Dengan Menggunakan P Proses

P proses adalah langkah yang dilakukan untuk merancang, menerapkan, dan mengevaluasi media edukasi tas jadwal makan sehat dalam pencegahan *gastritis*.

Langkah P - proses :

a. Analisis masalah kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan petugas puskesmas didapatkan bahwa gastritis tidak mencapai target karena kurangnya kesadaran tentang jadwal makan yang benar, serta kurangnya informasi dan media promosi kesehatan dari tenaga

kesehatan, berdasarkan observasi yang dilakukan di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya.

b. Rancangan pengembangan media

Mengembangkan isi pesan media dengan wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan puskesmas dan memilih media tas jadwal makan sehat sesuai dengan kebutuhan sasaran.

c. Pengembangan pesan, uji coba dan produksi media

Produksi media dilakukan dengan menggunakan aplikasi Microsoft word dan canva.

d. Pelaksanaan dan pemantauan

Melakukan intervensi dengan membagikan tas jadwal makan sehat dalam peningkatan pengetahuan dan sikap siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya dalam pencegahan gastritis.

e. Evaluasi dan rancangan media

Evaluasi dilakukan dengan melihat apakah tas jadwal makan sehat untuk siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan gastritis.

#### **D. Determinan Perilaku**

Menurut *Lawrence Green* terdapat factor-faktor yang mempengaruhi perilaku, yaitu : <sup>(18)</sup>

1. Faktor Predisposisi (*predisposing factor*) :

Merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, tradisi, dan nilai.

2. Faktor Pendukung (*enabling factor*) :

Seperti lingkungan fisik, ketersediaan sarana prasarana kesehatan, contoh obat-obatan, alat fasilitas kesehatan.

3. Faktor Penguat (*reinforcing factor*) :

Seperti sikap dan perilaku petugas kesehatan, perilaku kesehatan tersebut, dan Tokoh Masyarakat.

## **E. Promosi Kesehatan**

### **1. Definisi Promosi Kesehatan**

Istilah promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan sering dianggap sama dan digunakan bergantian, namun sebenarnya kedua istilah tersebut merupakan dua konsep yang berbeda. Promosi kesehatan lebih menekankan kepada aspek sosioekonomian lingkungan serta lebih melibatkan aspek partisipatif. Promosi kesehatan merupakan perpaduan dari upaya *preventif*, *promotif*, *kuratif*, dan *rehabilitative* sebagai upaya kesehatan yang komprehensif.

WHO (1984) merevitalisasi pendidikan kesehatan dengan istilah promosi kesehatan ,kalau pendidikan kesehatan diartikan sebagai upaya perubahan perilaku maka promosi kesehatan tidak hanya untuk perubahan perilaku tetapi juga perubahan lingkungan yang memfasilitasi perubahan perilaku tersebut. Selain itu, menurut Lawren Green (1984) menyatakan promosi kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, dan organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. <sup>(19)</sup>

## 2. Tujuan Promosi Kesehatan

- a. Terlaksananya program-program kesehatan di masyarakat.
- b. Terwujudnya masyarakat yang berbudaya hidup bersih dan sehat.
- c. Tercapainya gerakan hidup sehat di masyarakat untuk terwujudnya Indonesia sehat.
- d. Meningkatnya kemampuan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk hidup sehat.
- e. Berkembangnya upaya kesehatan yang berkualitas bersumber dari masyarakat.
- f. Terciptanya lingkungan yang kondusif yang mendorong terbentuknya kemampuan masyarakat dalam mencegah terjadinya penularan suatu penyakit.

## 3. Sasaran Promosi Kesehatan

Tiga kelompok sasaran promosi kesehatan yaitu :

### a) Sasaran Primer (*Primary Target*) :

Sasaran umumnya adalah masyarakat yang dapat dikelompokkan menjadi, kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA, serta anak sekolah untuk remaja dan lain sebagainya.

### b) Sasaran sekunder (*Secondary Target*) :

Sasaran sekunder dalam promosi kesehatan adalah tokoh-tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, serta orang-orang yang memiliki pengaruh penting dalam promosi kesehatan.

c) Sasaran tersier (*Tertiary Target*) :

Kelompok yang menjadi sasaran tersier dalam promosi kesehatan adalah pembuat keputusan, atau penentu kebijakan.

#### 4. Prinsip Promosi Kesehatan

Beberapa prinsip dalam promosi kesehatan adalah :

- 1) Definisi Promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatannya lebih luas dari pendidikan atau penyuluhan kesehatan.
- 2) Promosi Kesehatan adalah upaya perubahan/perbaikan perilaku dibidang kesehatan disertai dengan upaya mempengaruhi lingkungan atau hal-hal lain yang sangat berpengaruh terhadap perbaikan perilaku dan kualitas kesehatan.
- 3) Promosi kesehatan juga berarti upaya yang bersifat promotif sebagai perpaduan dari upaya *preventif*, *kuratif*, dan *rehabilitative* dalam rangkaian upaya kesehatan yang *komprehensif*.
- 4) Promosi Kesehatan, selain tetap menekankan pentingnya pendekatan edukatif yang selanjutnya disebut gerakan pemberdayaan masyarakat, advokasi dan bina suasana.
- 5) Promosi kesehatan berpatokan pada PHBS yang dikembangkan dalam lima tatanan yaitu dirumah, tempat kerja, sekolah, ditempat kerja, di tempat umum dan sarana kesehatan.

- 6) Pada Promosi Kesehatan, peran kemitraan lebih ditekankan lagi, yang dilandasi oleh kesamaan, keterbukaan, dan saling memberi manfaat.
- 7) Promosi kesehatan sebenarnya juga lebih menekankan pada proses atau upaya, dengan tanpa mengesalkan arti hasil apalagi dampak kegiatan.

## **5. Media Promosi Kesehatan**

Media Promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan.

Penyuluhan adalah proses penyebarluasan informasi ilmu pengetahuan, teknologi maupun seni. Sehingga media penyuluhan memiliki beberapa pengertian, sebagai berikut:

- a) Media penyuluhan adalah semua sarana dan alat yang digunakan dalam proses penyampaian pesan.
- b) Media penyuluhan merupakan wahana untuk menyalurkan pesan dari pengirim ke penerima yang dapat merangsang pikiran, perasaan dan perhatian/ minat.
- c) Media penyuluhan semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkat pengetahuannya yang akhirnya

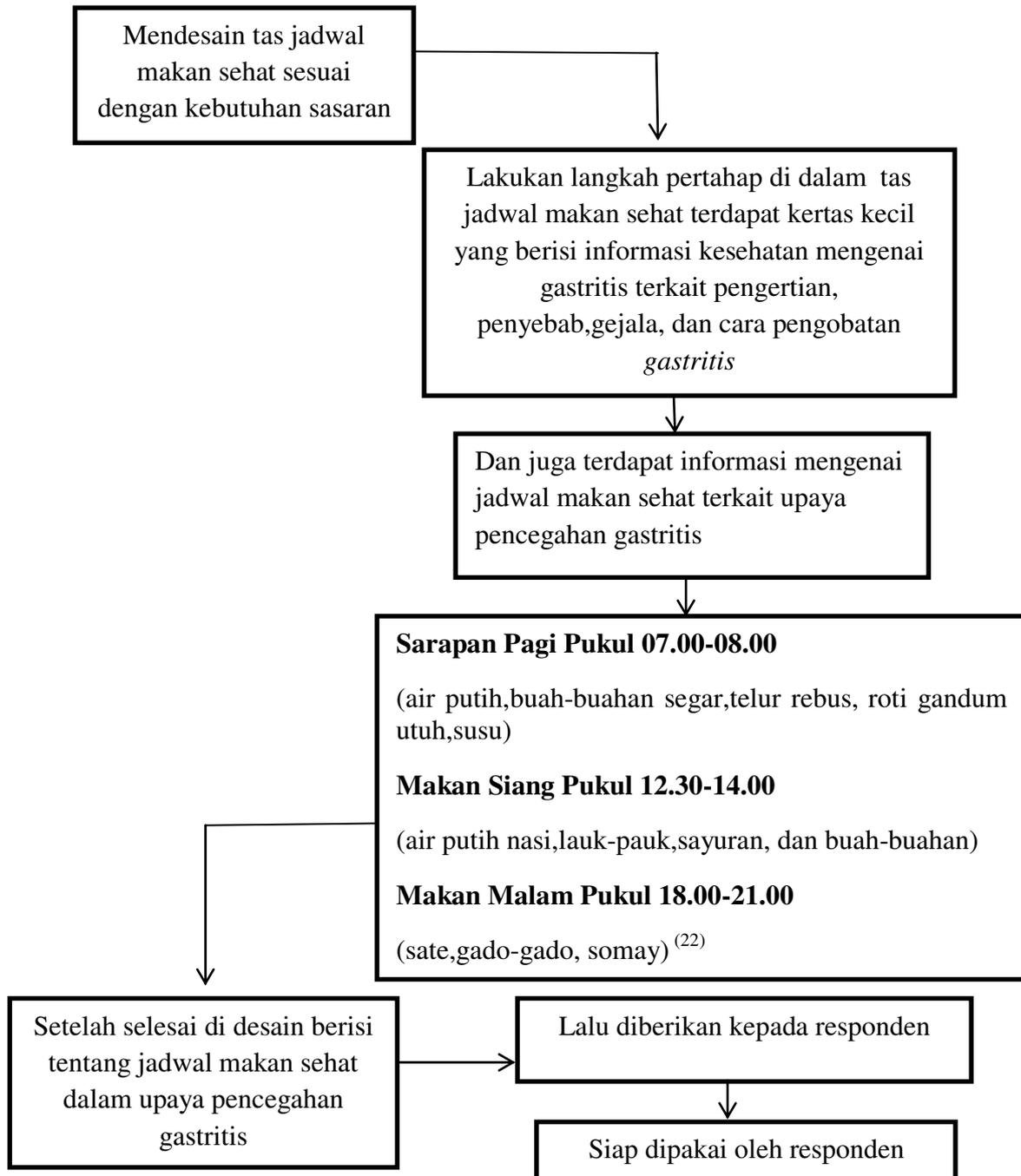


## **2. Kelebihan Tas Jadwal Makan Sehat**

- a. Bisa menjaga pola makan dengan baik dan sehat.
- b. Dengan adanya media tas jadwal makan sehat ini, dapat menurunkan angka kejadian gastritis dan pola makan lebih teratur, terjadwal oleh kalangan usia termasuk usia remaja.
- c. Mudah dibawa kemana-mana.
- d. Tidak ribet.
- e. Penuh dengan pesan-pesan kesehatan. Lebih ke pesan jadwal makan sehat.

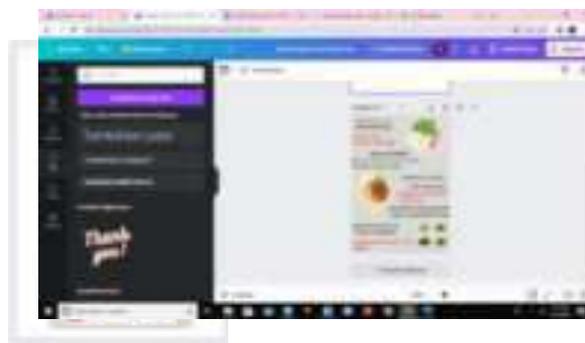
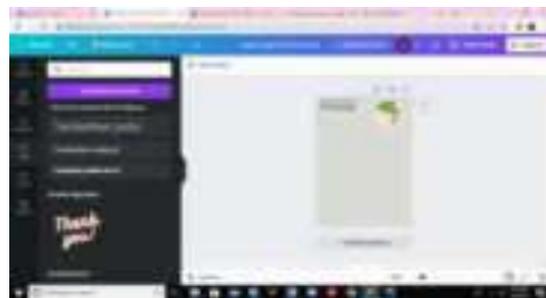
### 3. Langkah-langkah Media

Adapun langkah pembuatan media tas jadwal makan sebagai berikut:



## Gambar 1 Langkah-langkah Media Tas Jadwal Makan

### 4. Perancangan Media



## G. Teori Lawrence Green

### a) Faktor Predisposisi (*Factor predisposisi*)

Merupakan faktor yang dapat mempermudah dan mendasari terjadinya perubahan perilaku atau tindakan pada individu maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2007). Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu maupun masyarakat untuk bertindak atau berperilaku.

### b) *Enabling Faktor* (Faktor Pemungkin)

Sebagai faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kerja, sekolah, klinik penjangkauan, dan sumber daya lainnya. Faktor pemungkin juga mencakup aksesibilitas sumber daya yang meliputi biaya, jarak, transportasi yang tersedia, jam buka pelayanan, dan sebagainya. Keterampilan tenaga kesehatan juga termasuk ke dalam faktor pemungkin.

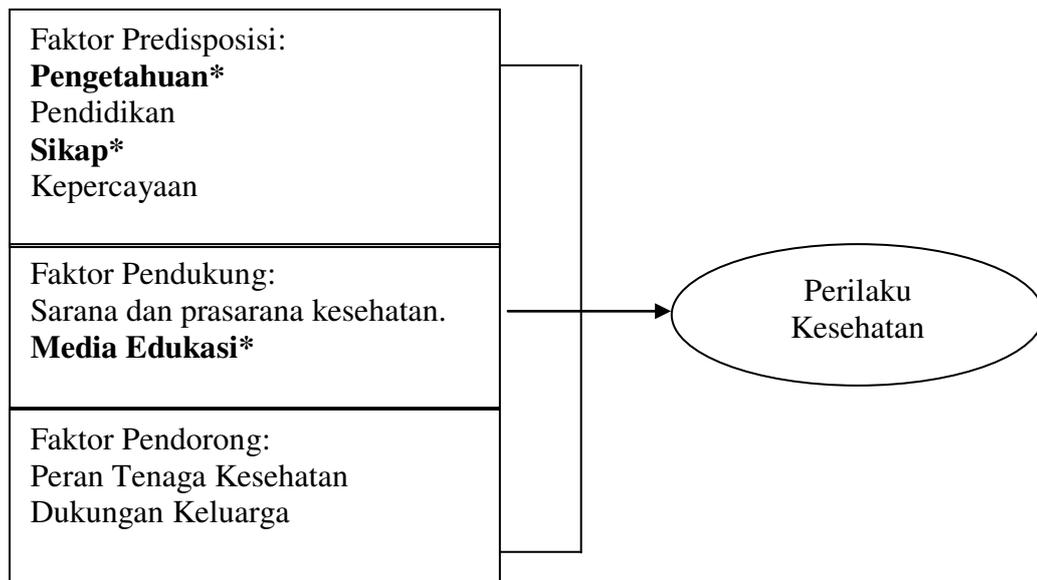
### c) *Reinforcing Faktor* (Faktor Penguat)

Merupakan faktor yang dapat memperkuat atau terkadang justru meperlunak untuk terjadinya perilaku (menentukan apakah perilaku kesehatan didukung). Faktor penguat akan memperkuat perilaku dengan memberikan Promosi penghargaan secara terus

menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya pengulangan. Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia terkadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. <sup>(18)</sup>

## H. Kerangka Teori

Teori yang digunakan didalam penelitian ini adalah teori menurut *Lawrence Gren* dalam Notoatmodjo tahun (2010) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia yaitu faktor predisposisi dan faktor pendorong.

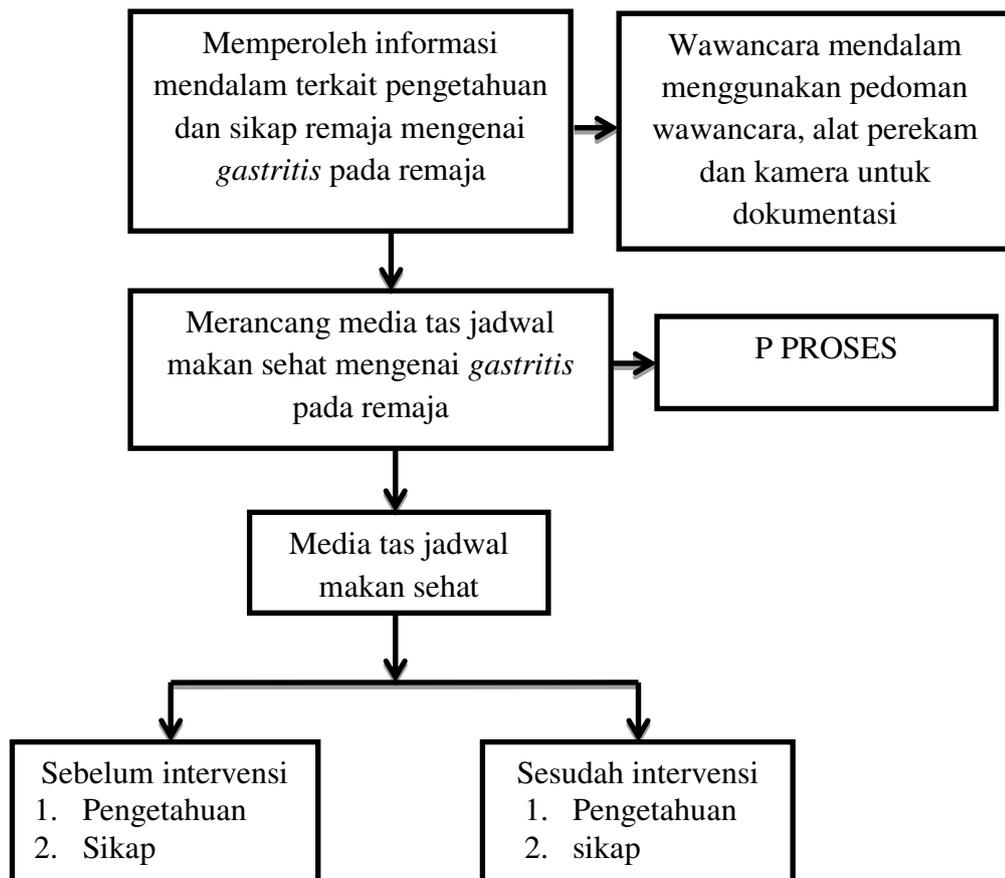


**Gambar 2 Kerangka Teori**

Sumber dari Teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010)

## I. Kerangka Konsep

Penelitian ini bersifat pretest-posttest yaitu melihat efektivitas media edukasi sebelum dan sesudah intervensi siswa kelas X dan XI SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya pada tahun 2023.



**Gambar 3 Kerangka Konsep Penelitian**

## J. Definisi Operasional

Tabel 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan sebelum dan sesudah	Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja tentang gastritis meliputi: a.Pengertian gastritis b.Penyebab gastritis c.Gejala gastritis d.Dampak gastritis e.Pengobatan gastritis f. Media Tas jadwal makan sehat	Kuesioner	Angket	Nilai rata-rata pengetahuan responden: -Sebelum diberikan media tas jadwal makan sehat 12,94.  -Sesudah diberikan media tas jadwal makan sehat 13,61.	Ratio
2.	Sikap sebelum dan sesudah	Respon yang dilakukan oleh remaja terhadap Upaya Pencegahan gastritis sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan media tas jadwal makan sehat a.Upaya pencegahan gastritis b. Dampak konsumsi makan tidak sehat c. Jadwal makan sehat d.Menu makanan sehat	Kuesioner	Angket	Nilai rata-rata dari sikap responden : -Sebelum diberikan media tas jadwal makan sehat 59,47.  -Sesudah diberikan media tas jadwal makan sehat 62,11.	Ratio

## K. Definisi Istilah

**Tabel 2 Definisi Istilah**

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Istilah
1.	Media tas jadwal makan sehat	Dalam pola makan sehari-hari kebiasaan jadwal makan sering tidak teratur seperti terlambat makan atau menunda waktu makan bahkan tidak makan sehingga membuat perut mengalami kekosongan dalam jangka waktu yang lama, dan berisiko menyebabkan gastritis.	Media tas jadwal makan sehat adalah media yang dirancang untuk remaja sebagai media edukasi dalam pencegahan penyakit gastritis.
2.	Perancangan media menggunakan P Proses	<p>P proses adalah langkah yang dilakukan untuk merancang, menerapkan, dan mengevaluasi media edukasi tas jadwal makan sehat dalam pencegahan gastritis.</p> <p>Langkah P Proses :</p> <p>a. Analisis masalah kesehatan</p> <p>b. Rancangan pengembangan media</p> <p>c. Pengembangan pesan, uji coba dan produksi media</p> <p>d. Pelaksanaan dan pemantauan</p>	<p>P - proses adalah langkah yang dilakukan untuk merancang, menerapkan dan mengevaluasi media edukasi tas jadwal makan sehat dalam pencegahan gastritis pada anak remaja.</p> <p>Langkah P Proses :</p> <p>a. Analisis masalah kesehatan dilakukan dengan melihat data hasil <i>screening</i> kesehatan pada siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharma Raya. Berdasarkan survei lapangan didapatkan bahwa pengetahuan remaja mengenai gastritis masih kurang.</p> <p>b. Rancangan pengembangan media. Mengembangkan isi pesan media dengan wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan puskesmas dan memilih media tas jadwal makan sehat sesuai dengan kebutuhan sasaran.</p> <p>c. Produksi media dilakukan dengan menggunakan aplikasi Microsoft word dan canva.</p> <p>d. Melakukan intervensi dengan membagikan tas jadwal makan</p>

		e.Evaluasi	sehat dalam peningkatan pengetahuan dan sikap siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya dalam pencegahan gastritis. e. Evaluasi dilakukan dengan melihat apakah tas jadwal makan sehat untuk siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan gastritis.
--	--	------------	--

#### L. Hipotesis Penelitian

Ha :Terdapat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan remaja dalam upaya pencegahan gastritis pada siswa di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya

Ha :Terdapat perbedaan nilai rata-rata sikap remaja dalam upaya pencegahan gastritis pada siswa di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian campuran (*mixed method*) yaitu kombinasi penelitian kualitatif dan kuantitatif. Penelitian dengan metode kualitatif dilakukan untuk merancang media tas jadwal makan sehat dengan metode wawancara mendalam. Penelitian kuantitatif digunakan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap remaja tentang *gastritis* dengan menggunakan *Quasi Experiment* (eksperimen semu) dan pendekatan *One Group Pretest and Posttest Design* yang artinya dilakukan *pretest* sebelum diberikan edukasi dan *posttest* setelah diberikan edukasi.

#### **B. Tempat dan Waktu tempat Penelitian**

##### 1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 1 Pulau Punjung Dharmasraya. Penyusunan proposal penelitian dilakukan mulai bulan September-Desember 2022. Setelahnya dilakukan penelitian dan pengolahan data pada bulan April- Mei 2023.

##### 2. Tempat Penelitian

Penelitian ini berlokasi di lingkungan SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya.

### C. Populasi, Sampel, dan Informan

#### 1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah semua siswa kelas X dan XI SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya berjumlah 70 orang.

#### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan. Sampel pada penelitian ini seluruh populasi kelas X dan XI di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya.

##### a. Kriteria Inklusi

Bersedia menjadi responden dan menandatangani *Informed Consent*.

##### b. Kriteria Eksklusi

Siswa yang tidak hadir pada saat *pretes* dan *posttest* dilakukan.

#### 3. Informan

Pada penelitian kualitatif dalam pengambilan sampel memakai teknik *nonprobability sampling* dengan jumlah sampel, karena peneliti ingin mengambil sampel tidak secara acak <sup>(20)</sup>. Informan utama pada penelitian ini yaitu siswa kelas X dan XI SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya. Informan kunci pada penelitian ini yaitu tenaga ahli bahasa, ahli desain grafis, tenaga kesehatan promosi kesehatan dan serta siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya.

## D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

#### a. Data Primer

Data pengetahuan dan sikap diperoleh langsung dari responden. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan kepada responden. Serta untuk penelitian kualitatif dari wawancara mendalam yang dilakukan pada informan saat proses wawancara kepada siswa.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder meliputi gambaran umum SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya yang meliputi data geografis, demografis dan data sarana pelayanan kesehatan di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

#### a. Kualitatif

Teknik pengumpulan data kualitatif yaitu dengan melakukan wawancara mendalam. Wawancara mendalam dilakukan pada informan kunci dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam.

#### b. Kuantitatif

Teknik pengumpulan data kuantitatif yaitu menggunakan kuesioner dengan melihat hasil *pretest* sebelum pemberian media tas jadwal makan sehat dan *posttest* setelah pemberian media tas jadwal makan sehat terhadap upaya pencegahan gastritis.

## E. Instrumen Pengumpulan Data

### 1. Kualitatif

Instrumen utama dalam penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri yang secara langsung mengumpulkan informasi melalui wawancara mendalam, serta dilengkapi dengan instrumen berupa :

- a. Pedoman wawancara mendalam, yaitu berisi poin-poin besar pertanyaan penelitian tentang upaya pencegahan gastritis dengan media tas jadwal makan sehat.
- b. Alat perekam, digunakan sebagai alat perekam suara ketika melakukan wawancara mendalam dengan informan.
- c. Kamera, digunakan sebagai alat dokumentasi ketika melakukan wawancara mendalam dengan informan.
- d. Buku catatan, digunakan untuk keperluan mencatat hasil wawancara mendalam dengan informan.

### 2. Kuantitatif

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner:

#### a. Uji Validitas

Untuk menguji kevalidan suatu instrumen. Jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel atau  $r$  hitung  $>$  0,631 maka item yang diujikan valid. Disini peneliti melakukan uji validitas pengetahuan dan sikap dengan 10 responden ke SMA yang berbeda, yaitu SMA 2 Pulau Punjung Dharma Raya, di dapatkan bahwasanya hasil uji validitas  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,631).

b. Uji Reliabilitas

Untuk menguji reliabilitas suatu instrument. Pada kuesioner penelitian ini reliabilitas suatu koefisien alpha dapat dikatakan baik apabila nilai *Cronbach's Alpha* > 0,6. Disini peneliti telah melakukan reliabilitas pengetahuan dan sikap, bahwasanya di dapatkan pengetahuan *Cronbach's Alpha* 0,975 dan sikap *Cronbach's Alpha* 0,969.

**F. Prosedur Penelitian**

Prosedur yang dilakukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan
  - a. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
  - b. Memasukkan surat izin penelitian Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM PTSP) Kabupaten Dharmasraya untuk dilanjutkan ke Dinas Pendidikan Kabupaten Dharmasraya, SMAN 1 Pulau Punjung Dharmasraya.
  - c. Memasukkan surat izin penelitian ke Dinas Pendidikan Kabupaten Dharmasraya untuk dilanjutkan ke SMAN 1 Pulau Punjung Dharmasraya.
  - d. Memasukkan surat izin penelitian ke SMAN 1 Pulau Punjung Dharmasraya.

## 2. Tahap Pelaksanaan

### a. Penelitian Kualitatif

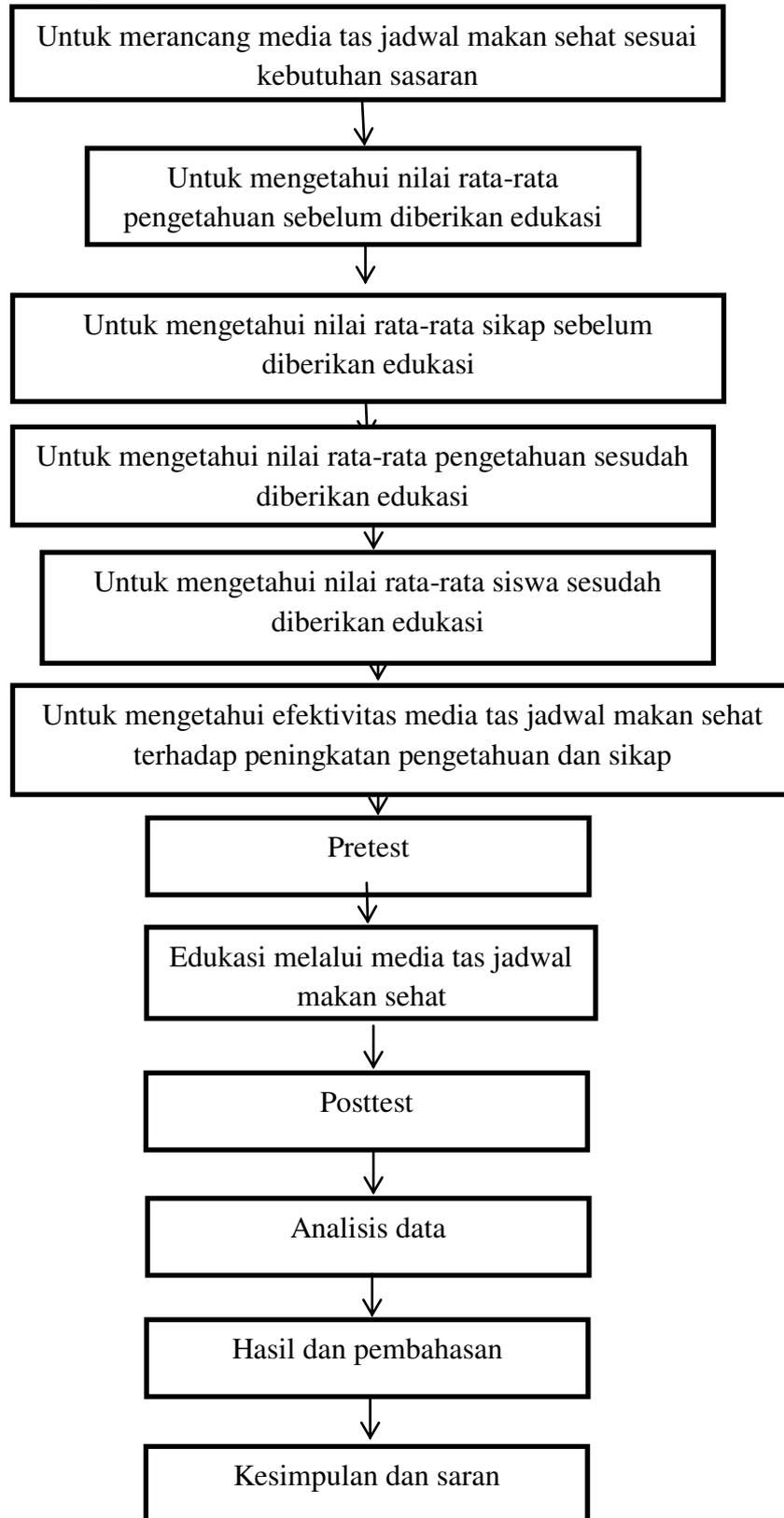
- 1) Pada tanggal 11 April 2023 melakukan analisis masalah dengan menggunakan wawancara mendalam. Hal ini dilakukan agar informasi yang akan disampaikan sesuai dengan permasalahan kesehatan yang terjadi.
- 2) Pada Tanggal 11 April 2023 Melakukan perancangan media tas jadwal makan sehat dengan mengidentifikasi kebutuhan sasaran menggunakan wawancara mendalam kepada informan. Ini dilakukan agar informasi yang akan disampaikan tepat sesuai dengan kebutuhan sari sasaran tersebut.
- 3) Pada tanggal 27 April 2023 dilakukan proses pengumpulan data dengan wawancara mendalam pada salah satu siswa SMAN 1 Pulau Punjung Dharmasraya mengenai upaya pencegahan gastritis.
- 4) Pada tanggal 28 April 2023 dilanjutkan proses pengumpulan data dengan wawancara mendalam pada tenaga kesehatan promkes Puskesmas Pulau Punjung Dharmasraya mengenai upaya pencegahan gastritis.
- 5) Pada tanggal 29 April 2023 dilanjutkan proses pengumpulan data dengan wawancara mendalam pada ahli Bahasa, mengenai materi naskah yang akan disampaikan, dan informasi, materi dalam penyampaian materi media tas jadwal makan sehat.

- 6) Pada tanggal 29 April 2023 dilanjutkan proses pengumpulan data dengan wawancara mendalam pada ahli desain grafis, mengenai font, ukuran media dan tulisan media tas jadwal makan sehat.
  - 7) Setelah dilakukan wawancara mendalam, didapatkan kesimpulan mengenai materi dan media yang tepat serta dibutuhkan oleh siswa/i.
  - 8) Lalu dilakukan proses produksi media tas jadwal makan sehat.
  - 9) Pada tanggal 2 Mei 2023 dilakukan uji coba produksi media ke informan dan responden yang berbeda di SMA Negeri 2 Pulau Punjung Dharmasraya.
- b. Penelitian Kuantitatif
- 1) Setelah media dibuat, terlebih dahulu responden ditentukan yang sesuai dengan kriteria inklusi, lalu responden diarahkan untuk mengisi dan menandatangani *informed consent*, dan di dapatkan jumlah responden sebanyak 70 responden.
  - 2) Pada tanggal 03 Mei 2023 dilakukan uji kuesioner dengan 10 responden di sekolah lain, untuk mengetahui uji validitas dan reliabilitas kuesioner.
  - 3) Pada tanggal 05 Mei 2023 dilakukan *pre-test* dengan pengisian kuesioner oleh responden untuk mengetahui pengetahuan dan sikap sebelum diberikan perlakuan.

- 4) Pada tanggal 06 Mei 2023 Kemudian mengarahkan bagaimana cara menggunakan atau memakai media tas jadwal makan sehat tersebut kepada responden, dengan arahan kita.
- 5) Pada tanggal 08 Mei 2023 melakukan intervensi ke kelas X mengenai upaya pencegahan gastritis dengan menggunakan media tas jadwal makan sehat.
- 6) Pada tanggal 09 Mei 2023 melakukan intervensi ke kelas XI mengenai upaya pencegahan gastritis dengan menggunakan media tas jadwal makan sehat.
- 7) Pada tanggal 15 Mei 2023 dilakukan *posttest* pada responden untuk mengetahui pengetahuan dan sikap sesudah diberikan edukasi dalam upaya pencegahan gastritis dengan media tas jadwal makan sehat.
- 8) Pada tanggal 18 Mei 2023 Setelah dilakukan proses pengumpulan data, data tersebut di entry kan ke *Microsoft Excel* sebagai Master Tabel dari data pretest dan posttest.
- 9) Lalu dilakukan pengolahan data dari hasil penelitian, dengan menggunakan aplikasi SPSS.
- 10) Lakukan menguji hipotesis penelitian dilakukan dengan *Uji Wilcoxon*.
- 11) Selanjutnya lakukan kesimpulan terkait dengan Efektivitas Penggunaan Media Tas Jadwal Makan Sehat Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dalam Upaya Pencegahan

Gastritis Pada Siswa Di SMA Negeri 1 Pulau Punjung  
Dharmasraya. Dengan melakukan pemberian edukasi melalui  
media tas jadwal makan sehat tersebut dapat meningkatkan  
pengetahuan dan sikap dari sasaran.

➤ **Tahap Pelaksanaan**



Gambar 4. Alur Penelitian

## **G. Pengolahan dan Analisis Data**

### 1. Pengolahan Data

#### a. Data Kualitatif

##### 1) Reduksi Data (*Data reduction*)

Reduksi data adalah proses analisis untuk memilih, memusatkan perhatian, menyederhanakan, mengabstraksikan, serta mentransformasikan data yang muncul dari catatan-catatan lapangan.

##### 2) Penyajian Data (*Data display*)

Setelah data direduksi, langkah analisis selanjutnya adalah penyajian data (*data display*). Penyajian data ini dilakukan agar data hasil reduksi terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga makin mudah dipahami.

##### 3) Verifikasi Data (*Verification*)

Langkah berikutnya dalam proses analisis data kualitatif adalah menarik kesimpulan berdasarkan temuan dan melakukan verifikasi data. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung tahap pengumpulan data berikutnya.

## b. Data Kuantitatif

Pengelolaan data yang dilakukan secara kuantitatif semua hasil kuesioner komputerisasi :

### 1) *Editing* data (Pemeriksaan data)

*Editing* atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidak lengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

### 2) *Coding* (Memberikan kode)

Untuk memudahkan pengolahan data, dilakukan proses pengolahan secara sistematis pada data mentah dengan pemberian kode kuesioner yang terkumpul.

### 3) *Data Entry* (Memasukkan data)

*Data entry* adalah memasukkan data dan mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan di *Microsoft Excel*.

### 4) *Cleaning* (Pembersihan)

Tahap akhir pengecekan skor pengetahuan secara teliti, yang telah dimasukkan dan yang telah dipastikan benar.

### 5) *Transferring* (Memindahkan data ke SPSS)

Setelah dilakukan pembersihan data, lalu kita pindahkan ke program SPSS untuk dilakukan data di analisis univariat dan bivariat.

## 2. Tahap Analisis Data

### a. Penelitian Kualitatif

Analisis data penelitian kualitatif yaitu triangulasi sumber, didapatkan dengan cara mengidentifikasi hasil jawaban wawancara mendalam yang dilakukan terhadap informan kunci siswi yang terkena gastritis, guru bahasa, desain grafis, tenaga kesehatan puskesmas, setelah hasil identifikasi didapatkan dijadikan sebuah kesimpulan dibuat secara objektif dan sistematis.

### b. Penelitian Kuantitatif

#### 1) Analisis Univariat

Analisis univariat ini dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Analisa data yang disajikan adalah nilai statistic deskriptif meliputi mean (rata-rata) dan standar deviasi. Variabel yang dianalisis adalah pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi.

#### 2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media tas jadwal makan sehat. Karena

data tidak berdistribusi normal maka dilakukan analisis uji *non-parametrik* yaitu uji *Wilcoxon* pada penelitian ini digunakan untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap. Derajat kepercayaan dalam penelitian ini adalah 95% ( $\alpha=0,05$ ). Didapatkan *p value*  $<0,05$ , maka  $H_a$  diterima, artinya adanya efektivitas penggunaan media tas jadwal makan sehat terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja dalam upaya pencegahan gastritis pada siswa di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

###### **a. Kondisi Geografis**

SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya yang berlokasi Jln. Lintas Sumatera Km 1. Kecamatan Pulau Punjung, Kabupaten Dharmasraya Provinsi Sumatera Barat memiliki luas lebih kurang 25.810 M<sup>2</sup> dan luas bangunan 13.500 m. Dengan lingkungan yang ditumbuhi pohon yang rindang dan taman yang bersih, bagus sehingga SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya ini dinamakan SMA rujukan dimana memiliki akreditasi “A” .

###### **b. Kondisi Demografis**

Saat ini SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya memiliki guru yang professional dibidangnya sebanyak 52 orang dengan rincian : guru PNS sebanyak 38 Orang serta guru non PNS 14 Orang. Latar belakang pendidikan guru yaitu memiliki guru dengan latar belakang pendidikan S2, S1 dengan perincian sebagai berikut :

Pasca Sarjana (S2) : 5 Orang

Sarjana (S1) : 47 Orang

### c. Sarana Dan Prasarana

Sarana pendidikan umumnya mencakup semua fasilitas yang secara langsung dipergunakan dan menunjang proses pendidikan, seperti : Gedung, ruangan belajar atau kelas, alat-alat atau media pendidikan, meja, kursi, papan tulis, mading, lemari, dan sebagainya. Sedangkan yang dimaksud dengan fasilitas/prasarana adalah yang secara tidak langsung menunjang jalannya proses pendidikan, seperti : halaman, kebun, atau taman sekolah, maupun jalan menuju ke sekolah. Fasilitas pendidikan pada dasarnya dapat dikelompokkan dalam empat kelompok yaitu tanah, bangunan, perlengkapan, dan perabot sekolah (*site, building, equipment, and furniture*).

Jenis sarana yang dimiliki yaitu :

- a) Ruang perpustakaan sebanyak 1 unit
- b) Ruang laboratorium terdiri dari 3 unit
  - Labor fisika
  - Labor biologi
  - Labor computer
- c) Fasilitas olahraga : lapangan basket
- d) Musholla 2 unit
- e) Tempat kendaraan/Parkiran 3 unit
- f) Ruang koperasi/kantin 2 unit
- g) Ruang tata usaha 1 unit

- h) Ruang Uks 1 unit
- i) Ruang Osis 1 unit
- j) Pemandokan Pramuka 1
- k) Wc Siswa 10 unit

#### **d. Sarana Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan yang berada di wilayah kerja puskesmas kumpulan di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya. Puskesmas melakukan kerjasama dengan pihak sekolah untuk melakukan upaya pencegahan gastritis pada remaja.

## **2. Karakteristik Informan**

Pada penelitian ini peneliti melakukan wawancara mendalam dengan jumlah informan sebanyak 4 orang yang terdiri dari siswa, tenaga promosi kesehatan, ahli desain, ahli bahasa.

**Tabel 3. Karakteristik Informan**

No.	Kode Informan	Inisial	Umur	Jenis Kelamin	Jabatan
1.	IK 1	MN	17	PR	Siswa
2.	IK 2	TF	29	PR	Tenaga Promosi Kesehatan
3.	IK 3	IS	40	LK	Guru Ahli Bahasa
4.	IK 4	AS	38	LK	Ahli IT

Berdasarkan tabel 3, informan pada penelitian ini terdiri dari 4 informan penelitian yaitu informan utama siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya dan informan kunci yaitu tenaga promosi kesehatan, guru ahli bahasa, dan ahli IT.

### 3. Analisis Masalah Kesehatan

Analisis masalah kesehatan yang di dapatkan selama penelitian mengenai upaya pencegahan gastritis di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya yaitu :

Setelah dilakukan wawancara mendalam ke informan siswa, didapatkan cuplikan wawancara sebagai berikut :

*“...Yang saya tahu ya kak sakit gastritis itu nyeri yang terdapat di ulu hati atau biasa dibilang sakit maag. Biasanya tidak ada mengkonsumsi makanan-makanan sehat yang bergizi atau telatnya makan, karena kesibukan sekolah, organisasi di sekolah jadi membuat aku sering terlambat makan...”(MN).*

Berdasarkan hasil wawancara diatas ditarik kesimpulan bahwa, masalah kesehatan yang dialami siswa di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya yaitu kurangnya pengetahuan siswa terhadap upaya pencegahan gastritis.

Kesimpulan wawancara mendalam dari informan yaitu :

Masalah kesehatan yang terjadi pada siswa dikarenakan, kurangnya pengetahuan siswa terhadap upaya pencegahan gastritis dikarenakan belum pernah mendapatkan informasi tersebut.

Dari hasil wawancara diatas didapatkan bahwa siswa tersebut bersedia diberikan informasi tentang upaya pencegahan gastritis, perilaku yang sekarang (sebelum diberikan intervensi) di dapatkan bahwa siswa tersebut tidak mengetahui tentang gastritis, dikarenakan

belum pernah mendapatkan informasi kesehatan tersebut. Selain itu sebelum melakukan intervensi yaitu dikarenakan siswa tersebut beranggapan bahwasanya gastritis hanya terjadi di kalangan usia dewasa, dan lanjut usia saja, akan tetapi tidak mengetahui dampak gastritis di usia remaja sekarang ini. Jadi disini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang upaya pencegahan gastritis, dan berharap agar siswa tersebut mau untuk memakai media tas jadwal makan sehat dalam kehidupan sehari-hari, agar bisa mencegah terjadinya penyakit gastritis dengan memakai tas jadwal makan sehat tersebut.

#### **4. Rancangan Media Tas Jadwal Makan Sehat**

Pembuatan media promosi kesehatan yang akan digunakan untuk penelitian ini berfokus pada perancangan sebuah media promosi kesehatan menggunakan langkah “P” Proses, sehingga menghasilkan sebuah hasil penelitian berupa produksi sebuah media yang di produksi sesuai dengan saran masukan dari informan terkait.

Wawancara mendalam dilakukan dengan menanyakan materi mengenai gastritis serta upaya pencegahannya yang tepat untuk di informasi pada responden serta tata bahasa dan penyampaian dari media tas jadwal makan sehat yang akan di produksi. Berikut hasil dari wawancara mendalam dengan para informan terkait proses perancangan media promosi kesehatan berupa media tas jadwal makan sehat:

**a. Hasil wawancara dengan Ahli Bahasa**

Berikut cuplikan wawancara dengan informan kunci IS sebagai Ahli Bahasa terkait proses perancangan media tas jadwal makan sehat dalam upaya pencegahan gastritis, yaitu sebagai berikut:

*“....Remaja rentan terkena gastritis karena mereka meremehkan makanan. Dan lebih banyak makan cemilan, makan luar siap saji padahal makan siap saji sangat berisiko besar. Kesehatan ini sangat berpengaruh dari pola pikir sangat utama bagaimana cara menghindarinya dengan cara menjaga pola hidup sehat.....”*

Berdasarkan hasil wawancara diatas, didapatkan kesimpulan bahwa Media tas jadwal makan sehat bisa mendapatkan hal yang positif dan baru. Disamping itu sebuah kata singkatan yang masih terdengar asing harus dibuat lebih jelas seperti kepanjangan dari kata singkatan tersebut agar dipahami oleh responden. Dan setiap pertanyaan harus ada tanda baca agar jelas apa tujuan dari sebuah kalimat tersebut.

**b. Hasil wawancara dengan Tenaga Promosi Kesehatan**

Berikut cuplikan wawancara dengan TF sebagai Tenaga Promosi Kesehatan Puskesmas Kumpulan terkait proses perancangan media tas jadwal makan sehat dalam upaya pencegahan gastritis, yaitu sebagai berikut:

*“...Tujuannya adalah untuk menurunkan angka gastritis pada remaja di sekolah SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya, dan tetap menjaga pola makan yang baik dan benar agar tidak terjadinya penyakit gastritis. Tas jadwal makan sehat ini sangat menarik diberikan kepada siswa/i SMA Negeri 1 Pulau Punjung, karena media ini sudah tepat sasaran dimana ke sekolah dengan menggunakan tas jadwal makan sehat.....”*

Berdasarkan hasil wawancara diatas, didapatkan kesimpulan bahwa media tas jadwal makan sehat untuk siswa/i merupakan sasaran yang tepat dimana siswa/i lebih banyak memakai tas jadwal makan sehat ini sangat menarik diberikan kepada siswa/i SMA Negeri 1 Pulau Punjung, karena media ini sudah tepat sasaran dimana ke sekolah dengan menggunakan tas jadwal makan sehat.

### **c. Hasil wawancara dengan Ahli IT**

Berikut kutipan wawancara dengan Bapak AS sebagai ahli IT terkait proses perancangan media tas jadwal makan sehat yaitu sebagai berikut :

*“...Untuk ukuran font tergantung ukuran media dan tulisan yang akan dipakai misalnya kebutuhan ini untuk dilihat dari jauh atau dari dekat itu sangat mempengaruhi bentuk dari ukuran font sendiri. Kalau warna bebas aja, warna tulisan bisa menyesuaikan warna latar bisa untuk sasaran SMA warnanya. Pengguna gambar*

*dalam desain tidak masalah, bisa dipahami dan lebih menarik kalau pakai gambar dan juga bisa di mengerti. Dari tas yang tadi gambar makanan sehatnya, tidak masalah kalau warna font menyesuaikan warna tas, warna standar hitam tidak masalah dibaca jelas.....”*

Berdasarkan hasil wawancara diatas, didapatkan kesimpulan bahwa dalam perancangan sebuah media harus memperhatikan segala hal seperti pemilihan warna latar belakang dan font harus selaras dan tidak bertabrakan, agar informasi terlihat jelas. Pemilihan background yang menarik dan jangan membuat isi dalam tas jadwal makan sehat tidak jelas dan dalam memilih warna yang cocok buat responden.

#### **d. Hasil wawancara dengan Siswa SMA**

Berikut cuplikan wawancara dengan MN sebagai murid SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya terkait proses perancangan media tas jadwal makan sehat dalam upaya pencegahan gastritis, yaitu sebagai berikut :

*“.....Jadi kita dapat informasi jadwal makan sehat biar gak sakit maag lagi. Dengan adanya media tas jadwal makan sehat ini membuat makan lebih teratur dan upaya dalam mencegah penyakit gastritis ini, jadi kita tidak perlu lagi bawak tempat yang lain cukup bawak tas jadwal makan sehat. Sebab di tas tersebut ada*

*jadwal-jadwal yang kakak kasih. Jadi kita tinggal liat jadwal makan sehat di tas tersebut.....”*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa siswa tersebut belum mengetahui media tas jadwal makan sehat, karena untuk mencari informasi melalui media tas jadwal makan tersebut sangat besar manfaatnya dalam upaya pencegahan gastritis.

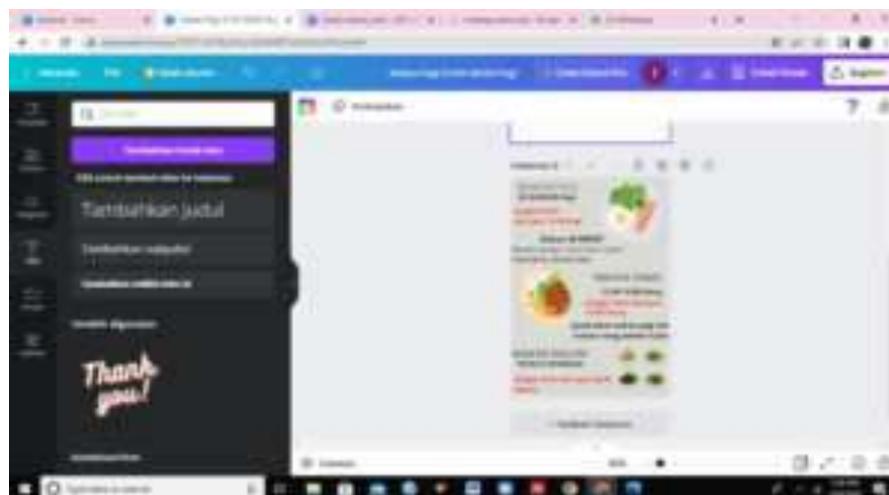
Kesimpulan wawancara mendalam dari semua informan yaitu :

Didapatkan bahwa gastritis bisa terjadi di semua kalangan usia, baik usia remaja, deasa, maupun lanjut usia. Kebanyakan orang hanya mengetahui gastritis terjadi di kalangan usia dewasa maupun lanjut usia saja, akan tetapi tidak mengetahui dari usia mana saja yang dapat terjadi gastritis tersebut. Memberikan edukasi tentang upaya pencegahan gastritis dengan media tas jadwal makan sehat sangat bagus dan bermanfaat bagi kalangan remaja sekarang, karena remaja sekarang lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah, dan sering jajan sembarangan, contohnya makanan siap saji, junfood, dll yang dapat mengakibatkan gastritis ini terjadi dikalangan remaja.

Dilakukan penulisan naskah materi tentang upaya pencegahan gastritis dan langkah-langkah media tas jadwal makan sehat.

### Gambar 3. Media tas jadwal makan sehat sebelum wawancara mendalam

Sebelum dilakukan wawancara mendalam, didapatkan media untuk intervensi



#### Gambar 4. Media Tas Jadwal Makan Sehat Sebelum Wawancara Mendalam

##### Media tas jadwal makan sehat sesudah wawancara mendalam

Setelah dilakukan wawancara mendalam terdapat media tas jadwal makan sehat yang baik untuk dibagikan kepada sasaran atau responden.



#### Gambar 5. Media Tas Jadwal Makan Sehat Sesudah Wawancara Mendalam

##### 5. Analisa Univariat

###### a. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan pada 70 responden siswa kelas X dan XI di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya. Berdasarkan kelompok usia dilihat pada tabel 4 :

**Tabel 4. Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Usia</b>		
15 tahun	6	8,6
16 tahun	29	41,4
17 tahun	34	48,6
18 tahun	1	1,4
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki umur 17 tahun yaitu 34 orang (48,6%).

**b. Distribusi Analisis Butir Pernyataan Pengetahuan dalam kuesioner Tentang Gastritis Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi menggunakan Media Tas Jadwal Makan Sehat**

Didapatkan hasil distribusi jawaban untuk pengetahuan sebelum dan sesudah responden dalam mengisi kuesioner tentang gastritis yang diuraikan pada tabel 5 :

Berdasarkan tabel 5, dibawah dapat dilihat pertanyaan kuesioner yang berjumlah 15 butir dengan skala 0-1, pada saat *pretest* pertanyaan dengan selisih jawaban terbanyak adalah 0,1 yaitu pada yang bukan merupakan pola hidup sehat. Setelah diberikan edukasi, didapatkan peningkatan jumlah jawaban benar oleh responden terhadap semua item pertanyaan termasuk kepada pertanyaan yang memiliki jawaban benar dengan selisih rendah, dimana saat *posttest* pertanyaan mengenai yang bukan faktor pencetus terjadinya *gastritis* menjadi 0,4%.

Tabel 5. Distribusi Analisis Butir Pernyataan Pengetahuan dalam kuesioner Tentang Gastritis Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi menggunakan Media Tas Jadwal Makan.

No.	Pengetahuan	Sebelum	Sesudah	Selisih
		Rata-Rata	Rata-Rata	
1	Penyakit <i>gastritis</i>	1	1	0
2	Nama lain dari <i>gastritis</i>	1	1	0
3	Penyebab penyakit <i>gastritis</i>	1	1	0
4	Yang bukan faktor pencetus terjadinya <i>gastritis</i>	0,4	0,8	0,4
5	Kebiasaan seseorang mengkonsumsi minuman beralkohol menyebabkan <i>gastritis</i>	1	1	0
6	Jenis makanan yang harus dihindari untuk mencegah penyakit <i>gastritis</i>	1	1	0
7	Cara pencegahan <i>gastritis</i> dapat berupa	0,9	1	0,1
8	Dibawah ini pernyataan yang tidak tepat	0,9	0,9	0
9	Pola makan penderita <i>gastritis</i>	0,3	0,3	0
10	Jenis minuman yang harus dihindari untuk mencegah <i>gastritis</i>	0,9	0,9	0
11	Kenapa remaja memiliki kecenderungan menderita <i>gastritis</i>	1	1	0
12	Dibawah ini yang bukan merupakan pola hidup sehat	0,9	1	0,1
13	Risiko seseorang menderita <i>gastritis</i>	1	1	0
14	Kebiasaan manakah yang dapat mencegah terjadinya <i>gastritis</i>	0,7	0,7	0
15	Dengan mengkonsumsi minuman yang beralkohol dapat menyebabkan <i>gastritis</i>	1	1	0

**c. Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Tas Jadwal Makan Sehat**

Hasil penelitian didapatkan rata-rata pengetahuan siswa kelas X dan XI SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya mengenai gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media tas jadwal makan sehat dapat dilihat tabel 6:

**Tabel 6. Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Intervensi**

Perlakuan	Pengetahuan Sebelum	Pengetahuan Sesudah
Mean	12,94	13,61
Standar Deviasi	1,075	0,952
Min	9	10
Max	14	15

Berdasarkan tabel 6, didapatkan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dengan selisih 0,67.

**d. Distribusi Analisis Butir Pernyataan Sikap dalam Kuesioner Tentang Gastritis Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Tas Jadwal Makan Sehat**

Didapatkan hasil distribusi jawaban untuk sikap sebelum dan sesudah responden dalam mengisi kuesioner tentang gastritis yang diuraikan pada tabel berikut :

Berdasarkan tabel 7, dibawah dapat dilihat bahwa pertanyaan kuesioner yang berjumlah 15 butir dengan skala 1-5, pada saat pretest rata-rata terendah yaitu 2,4 pada pernyataan nafsu makan orang yang terkena *gastritis* meningkat.

Setelah diberikan edukasi, didapatkan peningkatan rata-rata oleh responden terhadap semua item pertanyaan termasuk kepada pertanyaan dengan nilai rata-rata tertinggi yaitu 4,9 tentang salah satu untuk

mencegah terjadinya *gastritis* ialah dengan jaga pola makan yang baik dan teratur.

Tabel 7. Distribusi Analisis Butir Pernyataan Sikap dalam Kuesioner Tentang Gastritis Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Tas Jadwal Makan Sehat.

No.	Pernyataan	Sebelum	Sesudah	Selisih
		Rata-Rata	Rata-Rata	
1	Gastritis adalah suatu kondisi peradangan pada lambung	4.7	4.8	0.1
2	<i>Gastritis</i> itu sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh	4.6	4.8	0.2
3	Banyak pikiran dan tekanan emosional yang berlebihan dapat menyebabkan sakit <i>gastritis</i>	3.7	3.7	0
4	<i>Gastritis</i> dapat menyerang semua usia.	4.2	4.3	0.1
5	Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada penyakit <i>gastritis</i>	2.6	2.5	-0.1
6	Mengonsumsi makanan junkfood (makanan cepat saji) dapat menyebabkan	4.1	4.7	0.6
7	Mengonsumsi minuman berbahan dasar kopi setiap hari <i>gastritis</i>	4.1	4.1	0
8	Nafsu makan orang yang terkena <i>gastritis</i> meningkat	2.4	2.5	0.1
9	Perut terasa nyeri, perih (kembung dan sesak) dibagian atas perut (ulu hati) gejala dari <i>gastritis</i>	4.4	4.7	0.3
10	<i>Gastritis</i> merupakan masalah kesehatan yang berbahaya	4.5	4.6	0.1
11	Orang yang memiliki beban kerja berat berisiko terkena penyakit <i>gastritis</i>	3.2	3.6	0.4
12	Salah satu untuk mencegah terjadinya <i>gastritis</i> ialah dengan jaga pola makan yang baik dan teratur.	4.9	4.9	0
13	Makan tepat waktu dapat mencegah <i>gastritis</i>	4.6	4.8	0.2
14	Makan sebelum lapar, berhenti sebelum kenyang dapat mencegah <i>gastritis</i>	4.3	4.4	0.1
15	Menghindari konsumsi obat-obatan anti nyeri beresiko menyebabkan <i>gastritis</i>	3.1	3.7	0.6

**e. Rata-Rata Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi Menggunakan Media Tas Jadwal Makan Sehat**

Hasil penelitian didapatkan deskripsi rata-rata sikap siswa kelas X dan XI SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya mengenai gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media tas jadwal makan sehat dapat diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 8. Rata-Rata Tingkat Sikap Sebelum Dan Sesudah Intervensi**

Perlakuan	Sikap Sebelum	Sikap Sesudah
Mean	59,47	62,11
Standar Deviasi	5,191	5,188

Berdasarkan tabel 8, didapatkan peningkatan sikap sebelum dan sesudah dengan selisih 2,64.

**f. Efektivitas Edukasi Menggunakan Media Tas Jadwal Makan Sehat Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswa Tentang Upaya Pencegahan Gastritis**

Hasil uji statistik rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media tas jadwal makan sehat didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 9. Adanya Efektivitas Media Tas Jadwal Makan Sehat Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan	n	Mean $\pm$ Std. Dev	p value
Pengetahuan (sebelum)	70	12,94 $\pm$ 1,075	0,001
Pengetahuan (sesudah)	70	13,61 $\pm$ 0,952	

Berdasarkan tabel 9, didapat dari hasil uji statistic nilai *p value* sebesar 0,0001 artinya terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan edukasi dapat disimpulkan ada efektivitas media tas jadwal makan sehat terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam upaya pencegahan gastritis pada siswa di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya.

**g. Efektivitas Edukasi Menggunakan Media Tas Jadwal Makan Sehat Untuk Meningkatkan Sikap Remaja Dalam Upaya Pencegahan Gastritis**

Hasil uji statistik rata-rata sikap sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media tas jadwal makan sehat didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 10. Adanya Efektivitas Media Tas Jadwal Makan Sehat Tingkat Sikap**

Sikap	n	Mean $\pm$ Std. Dev	p value
Sikap (sebelum)	70	59,47 $\pm$ 5,191	0,002
Sikap (sesudah)	70	62,11 $\pm$ 5,188	

Berdasarkan tabel 10, dapat disimpulkan bahwa hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,0002 ( $p < 0,005$ ) artinya ada perbedaan yang signifikan antara nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan menggunakan media tas jadwal makan sehat. Artinya terdapat efektivitas media tas jadwal makan sehat terhadap peningkatan sikap remaja dalam upaya pencegahan gastritis pada siswa di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya.

## **B. Pembahasan**

### **1. Analisis Masalah Kesehatan**

Penelitian ini diawali dengan dilakukan analisis masalah kesehatan, didapatkan bahwasanya siswa belum mengetahui mengenai gastritis, siswa beranggapan gastritis ini hanya terjadi pada usia dewasa maupun lanjut usia saja, akan tetapi gastritis tidak akan terjadi dari remaja. Setelah dilakukan analisis masalah kesehatan tersebut, didapatkan siswa tersebut mau untuk menerima informasi kesehatan mengenai upaya pencegahan gastritis, untuk itu diperlukan sebuah media yang menarik dan tidak ribet,

bahkan bisa terus-menerus digunakan dan dapat menginformasikan pada responden mengenai informasi tentang upaya pencegahan gastritis.

## **2. Rancangan Media Tas Jadwal Makan Sehat P-Proses**

Media yang baik itu dirancang dengan menganalisis masalah kesehatan yang terjadi pada saat ini, salah satunya upaya pencegahan gastritis. Analisis masalah kesehatan yang didapatkan selain itu, sasaran untuk media tas jadwal makan sehat ini harus sesuai, agar pesan dapat tersampaikan dengan baik. Siswa dengan usia 17 tahun ke atas dengan klasifikasi remaja akhir, merupakan usia yang tepat untuk menyampaikan informasi mengenai upaya pencegahan gastritis menggunakan media tas jadwal makan sehat karena sesuai dengan kebutuhan sasaran atau responden. Rancangan pengembangan media tas jadwal makan sehat digunakan untuk intervensi yang paling utama adalah dengan menentukan tujuan dari adanya media tersebut, yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dari siswa tentang upaya pencegahan gastritis.

Media tas jadwal makan sehat ini juga perlu dilakukan pengembangan pesan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, dimulai dari mendapatkan isi pesan dari media tas jadwal makan sehat ini juga terutama mengenai upaya pencegahan gastritis. Sesudah itu dilakukan uji coba, apakah media tas jadwal makan sehat ini dapat diterima dan mudah dipahami oleh siswa. Pada langkah ini dilakukan uji coba pada informan untuk mendapatkan media yang dapat menarik perhatian, mudah di mengerti, mudah di terima, dan mampu mempengaruhi. Informan yang

digunakan pada penelitian ini adalah ahli bahasa, tenaga promosi kesehatan, ahli IT, dan siswa yang terkena gastritis, lalu dilakukan wawancara mendalam dengan para informan tersebut.

### **3. Rata-Rata Pengetahuan Sebelum Diberikan Edukasi Menggunakan Media Tas Jadwal Makan Sehat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden, rata-rata pengetahuan siswa sebelum diberikan edukasi sebesar 12,94 dengan standar deviasi 1,075, minimum 9 dan maksimum 14. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al* (2017) tentang efektifitas media audio visual dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang pencegahan penyakit gastritis pada santriwati di Pondok Pesantren Hidayatullah Putri Dan Ummusshabri Kota Kendari Tahun 2017. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata - rata pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi adalah sebesar 14,7.<sup>(24)</sup> Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, R,M & Nisa (2020) tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang gastritis akut terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan pada penderita gastritis akut di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai median pre test sebesar 8.00.<sup>(25)</sup>

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu

pengin deraan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan.<sup>(21)</sup>

Pada penelitian ini bahwa rata-rata pengetahuan siswa adalah 12,94. Hal ini terlihat dari hasil analisis kuesioner dimana didapatkan data bahwa 70% siswa tidak tahu tentang pola makan penderita *gastritis*, pertanyaan no.9” pola makan penderita gastritis” dengan makan-makanan yang lunak setia hari, sering mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi, 56% siswa tidak tahu tentang yang bukan faktor pencetus terjadinya *gastritis* pertanyaan no.4” yang bukan faktor pencetus terjadinya gastritis” sering mengkonsumsi obat-obatan, 27% siswa tidak tahu tentang kebiasaan manakah yang dapat mencegah terjadinya *gastritis* pertanyaan no.14” kebiasaan manakah yang dapat mencegah terjadinya gastritis” sering mengkonsumsi sayur-sayuran, buah-buahan agar tidak terjadinya gastritis pada usia remaja sekarang ini 14% siswa tidak tahu tentang nama lain dari *gastritis* pertanyaan no.3, 14% siswa tidak tahu bahwa alkohol dapat meningkatkan penyakit maag pertanyaan no.8, 14% siswa tidak tahu tentang jenis minuman yang harus dihindari untuk mencegah terkena penyakit *gastritis* Pertanyaan no.10 dan 14% siswa tidak tahu tentang risiko seseorang menderita *gastritis* pertanyaan no.13.

Ketidaktahuan siswa dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, sebagaimana disampaikan oleh Simbolon (2022) bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang ada berbagai macam diantaranya usia, pendidikan, pengalaman, informasi, sosial budaya, dan ekonomi serta lingkungan. Seperti diketahui, usia dapat mempengaruhi daya tangkap seseorang terhadap pengetahuan yang diterima. Begitupun dengan pendidikan namun perlu ditekankan juga bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula karena peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh melalui pendidikan formal tetapi dapat pula diperoleh melalui pendidikan non formal. Selain itu, pengalaman dapat digunakan sebagai pembuktian dari pengetahuan yang telah diketahui. Informasi didapatkan dari hubungan antar sesama di lingkungan sehingga memudahkan seseorang untuk menambah pengetahuan.<sup>(27)</sup>

Berdasarkan hal ini maka menurut analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa rata-rata pengetahuan siswa sebelum edukasi masih rendah. Hal ini terlihat dari ketidak tahuan siswa tentang pola makan penderita *gastritis*, faktor pencetus terjadinya *gastritis*, kebiasaan yang dapat mencegah terjadinya *gastritis*, nama lain dari *gastritis*, alkohol dapat meningkatkan penyakit maag, jenis minuman yang harus dihindari untuk mencegah terkena penyakit *gastritis* dan tentang risiko seseorang menderita *gastritis*. Pengetahuan ini umumnya didapatkan siswa dari pengalaman dan dapat diperoleh

dari informasi oleh orang lain. Dalam hal ini perlu adanya peran petugas promosi kesehatan dalam memberikan edukasi kepada siswa dengan menggunakan media yang menarik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan siswa tentang upaya pencegahan gastritis.

#### **4. Rata-Rata Sikap Sebelum Diberikan Edukasi Menggunakan Media Tas Jadwal Makan Sehat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden, rata-rata sikap siswa sebelum diberikan edukasi sebesar 59,47 dengan standar deviasi 5,191, minimum 50 dan maksimum 70. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al* (2017) tentang efektifitas media audio visual dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang pencegahan penyakit gastritis pada santriwati di Pondok Pesantren Hidayatullah Putri Dan Ummusshabri Kota Kendari Tahun 2017. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata sikap responden sebelum diberikan edukasi adalah sebesar 29,1.<sup>(24)</sup> Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, R, M., & Nisa (2020) tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang gastritis akut terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan pada penderita gastritis akut di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai median sikap pre test sebesar 39.97.<sup>(25)</sup>

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Almatzier,

salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan, bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak.<sup>(20)</sup>

Pada penelitian ini bahwa nilai rerata sikap siswa masih rendah yaitu sebesar 59,47. Hal ini terlihat dari hasil analisis kuesioner, dimana didapatkan data bahwa 51% siswa menyatakan tidak setuju atas pernyataan bahwa nafsu makan orang yang terkena *gastritis* meningkat pernyataan no.8 "nafsu makan orang yang terkena *gastritis* meningkat" ,48% siswa menyatakan tidak setuju atas pernyataan bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada penyakit *gastritis* pernyataan no.5 "tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada penyakit *gastritis*", 37% siswa menyatakan tidak setuju atas pernyataan bahwa menghindari konsumsi obat-obatan anti nyeri beresiko menyebabkan *gastritis* pernyataan no.15 "menghindari konsumsi obat-obatan anti nyeri beresiko menyebabkan *gastritis*" seseorang yang terkena *gastritis* lebih baiknya untuk mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi, contoh sering buah-buahan, sayur-sayuran, 36% siswa menyatakan tidak setuju atas pernyataan bahwa orang yang memiliki beban kerja berat beresiko terkena penyakit *gastritis* pernyataan no.11 "orang yang memiliki beban kerja berat beresiko terkena penyakit *gastritis*". Di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharma Raya siswa selalu dilibatkan dalam hal pembelajaran, dan SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharma Raya juga memiliki pembelajaran full day. 25% siswa menyatakan tidak setuju

atas pernyataan bahwa banyak pikiran dan tekanan emosional yang berlebihan dapat menyebabkan sakit *gastritis* pernyataan no.3.

Rerata nilai sikap yang rendah pada siswa menunjukkan masih kurangnya informasi yang didapatkan siswa tentang gastritis dan upaya pencegahannya. Menurut Nurhidayatika (2022) bahwa sikap merupakan faktor predisposisi (*predisposing factors*) dalam seseorang melakukan perilaku tertentu. Dalam melakukan pencegahan penyakit, sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam mencegah terjangkitnya suatu penyakit karena dalam upaya pencegahan penyakit pasti berhubungan dengan sikap pada siswa. Sikap tidak dapat terbentuk tanpa didahului dari memperoleh informasi, atau mengalami suatu objek.<sup>(28)</sup>

Berdasarkan hal ini maka menurut analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa masih rendahnya nilai rerata sikap siswa sebelum diberikan edukasi. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya informasi yang didapatkan siswa tentang gastritis dan upaya pencegahannya. Dalam hal ini perlu adanya pemberian informasi dari petugas kesehatan tentang gastritis dan upaya pencegahannya sehingga dapat meningkatkan respon yang baik dari siswa sehingga sikap siswa menjadi lebih baik.

## 5. Rata-Rata Pengetahuan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Tas Jadwal Makan Sehat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden, rata-rata pengetahuan siswa sesudah diberikan edukasi sebesar 13,61 dengan standar deviasi 0,952, minimum 10 dan maksimum 15. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al* (2017) tentang efektifitas media audio visual dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang pencegahan penyakit gastritis pada santriwati di Pondok Pesantren Hidayatullah Putri Dan Ummusshabri Kota Kendari Tahun 2017. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata - rata pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi meningkat menjadi sebesar 15,9. <sup>(24)</sup> Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri R, M., & Nisa (2020) tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang gastritis akut terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan pada penderita gastritis akut di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai median post test meningkat menjadi 11.00.<sup>(25)</sup>

Pada penelitian ini bahwa terjadi peningkatan nilai rerata pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi. Hal ini terlihat dari hasil analisis kuesioner dimana didapatkan data bahwa semua siswa telah tahu tentang yang bukan faktor pencetus terjadinya *gastritis* pertanyaan no.4, hanya 2,9% siswa tidak tahu tentang nama lain dari *gastritis* pertanyaan no.3 ,semua siswa telah tahu bahwa alkohol dapat meningkatkan penyakit maag pertanyaan no.8, hanya 5,7% siswa yang

tidak tahu tentang jenis minuman yang harus dihindari untuk mencegah terkena penyakit *gastritis* pertanyaan no.10 dan semua siswa telah tahu tentang risiko seseorang menderita *gastritis* pertanyaan no.13.

Terjadi peningkatan rerata pengetahuan ini dapat dipengaruhi oleh edukasi yang didapatkan siswa melalui media tas jadwal makanan sehat. Sesuai dengan pendapat Pakpahan *et al* (2021) bahwa pengetahuan tentang *gastritis* dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku hidup sehat yang didasari atas kesadaran diri baik itu di dalam individu, kelompok maupun masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan.<sup>(29)</sup>

Berdasarkan hal ini maka menurut analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa telah terjadi peningkatan pengetahuan pada siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode media tas jadwal makanan sehat. Media ini berisikan pesan-pesan kesehatan, lebih ke pesan jadwal makan sehat dan mudah dibawa kemana-mana sehingga menjadi pengingat bagi siswa tentang upaya pencegahan *gastritis* sehingga dapat meningkatkan pengetahuan siswa tentang upaya pencegahan *gastritis*.

#### **6. Rata-Rata Sikap Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Tas Jadwal Makan Sehat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden, rata-rata sikap siswa sesudah diberikan edukasi sebesar 62,11 dengan standar deviasi 5,188, minimum 45 dan maksimum 75. Sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al* (2017) tentang efektifitas media audio visual dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang pencegahan penyakit gastritis pada santriwati di Pondok Pesantren Hidayatullah Putri Dan Ummusshabri Kota Kendari Tahun 2017. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi adalah meningkat menjadi sebesar 30,8.<sup>(24)</sup> Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, R, M & Nisa (2020) tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang gastritis akut terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan pada penderita gastritis akut di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai median post test meningkat menjadi 47.69.<sup>(25)</sup>

Pada penelitian ini bahwa telah terjadi peningkatan reratas sikap siswa. Hal ini terlihat dari hasil analisis kuesioner, dimana didapatkan data bahwa hanya 50% siswa menyatakan tidak setuju atas pernyataan bahwa nafsu makan orang yang terkena *gastritis* meningkat pernyataan no.8, hanya 25% siswa menyatakan tidak setuju atas pernyataan bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada penyakit *gastritis* pernyataan no.5, hanya 25% siswa menyatakan tidak setuju atas pernyataan bahwa menghindari konsumsi obat-obatan anti nyeri beresiko menyebabkan *gastritis* pernyataan no.15, hanya 29% siswa menyatakan tidak setuju atas pernyataan bahwa orang yang memiliki beban kerja berat berisiko terkena penyakit *gastritis* pernyataan no.11.

Terjadi peningkatan nilai rerata sikap siswa dapat dipegaruhi oleh edukasi yang diberikan melalui media media tas jadwal makan sehat sehingga dapat merubah keyakinan siswa terhadap upaya pencegahan gastritis. Sesuai dengan pendapat Kholifah (2021) bahwa sikap ditentukan oleh keyakinan terhadap konsekuensi yang timbul dari suatu perilaku yang di tampilkan. Seseorang yang percaya bahwa berperilaku tertentu akan memberikan pada hasil yang baik bagi dirinya, maka seseorang akan memiliki sikap yang baik juga. Sedangkan apabila seseorang percaya bahwa berperilaku tertentu akan memberikan hasil yang tidak baik baginya, maka seseorang akan bersikap tidak baik juga.<sup>(26)(30)</sup>

Berdasarkan hal ini maka menurut analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa terjadi peningkatan nilai rerata sikap siswa setelah diberikan media tas jadwal makan sehat. Hal ini menunjukkan terjadinya perubahan respon atau keyakinan siswa tentang upaya pencegahan gastritis menjadi lebih baik sehingga nilai rerata sikap meningkat setelah diberi perlakuan.

#### **7. Efektivitas Media Tas Jadwal Makan Sehat Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dalam Upaya Pencegahan Gastritis Pada Siswa Di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden, hasil uji statistik efektivitas media tas jadwal makan sehat terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam upaya pencegahan gastritis pada siswa menggunakan uji wilcoxon didapatkan nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ) artinya terdapat efektivitas media tas jadwal makan sehat terhadap

peningkatan pengetahuan remaja dalam upaya pencegahan gastritis pada siswa di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya.

**8. Efektivitas Media Tas Jadwal Makan Sehat Terhadap Peningkatan Sikap Remaja Dalam Upaya Pencegahan Gastritis Pada Siswa Di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya**

Hasil uji statistik efektivitas media tas jadwal makan sehat terhadap peningkatan sikap remaja dalam upaya pencegahan gastritis pada siswa menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan nilai  $p=0,002$  ( $p<0,05$ ) artinya terdapat efektivitas media tas jadwal makan sehat terhadap peningkatan sikap remaja dalam upaya pencegahan gastritis pada siswa di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya.

Pada penelitian ini bahwa media tas jadwal makan sehat efektif terhadap peningkatan sikap remaja dalam upaya pencegahan gastritis pada siswa. Hal ini menunjukkan bahwa dengan menggunakan media tas jadwal makan sehat bisa mengingatkan siswa tentang pola makan dengan baik dan sehat sehingga dapat meningkatkan nilai pengetahuan dan sikap siswa menjadi lebih baik.

Pemberian informasi dapat dilakukan secara formal maupun nonformal untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap. Pemberian media tas pada penelitian ini merupakan salah satu pemberian informasi non formal yang sering digunakan dalam pendidikan kesehatan. Media tas merupakan media informasi yang mampu menyebarkan berbagai informasi khususnya informasi mengenai suatu materi yang lebih luas. Tampilan media tas yang dikemas secara menarik dan praktis membuat subjek tertarik untuk

membaca sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif responden. Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo bahwa media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan.<sup>(21)</sup>

Berdasarkan hal ini maka menurut analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah media edukasi tas jadwal makan sehat efektif terhadap peningkatan pengetahuan dan perobahan sikap siswa terhadap pencegahan gastritis. Media ini cukup menarik untuk dikembangkan karena terbuat dari bahan yang praktis dan tidak ribet. Tas jadwal makan sehat ini bisa dibawa kemana-mana yang didalamnya memuat pesan-pesan kesehatan, sehingga secara tidak langunga dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap siswa terhadap pencegahan gastritis.

## **9. Keterbatasan Penelitian**

Triangulasi informan pada penelitian ini hanya diambil satu orang dari masing-masing pihak siswa, tenaga kesehatan, ahli IT, ahli bahasa. Dan guru di SMA Negeri 1 Pulau unjung Dharmasraya tidak mau di wawancari, dikarenakan guru tersebut mempunyai kesibukan, tetapi guru tersebut mengalihkan untuk wawancara dengan salah seorang siswa yang terkena gastritis di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya. Solusi

yang diharapkan untuk peneliti selanjutnya adalah informan yang digunakan lebih satu orang dari masing-masing informan kunci sehingga dapat membandingkan informan yang didapatkan dari informan yang satu dengan yang lain.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang efektivitas media tas jadwal makan sehat terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja dalam upaya pencegahan gastritis pada siswa di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Telah dirancang media tas jadwal makan sehat tentang gastritis pada siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya sesuai dengan kebutuhan sasaran.
2. Rata-rata pengetahuan siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya sebelum diberikan edukasi menggunakan media tas jadwal makan sehat sebesar 12,94.
3. Rata-rata sikap siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya sebelum diberikan edukasi menggunakan media tas jadwal makan sehat sebesar 59,47.
4. Rata-rata pengetahuan siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya sesudah diberikan edukasi menggunakan media tas jadwal makan sehat sebesar 13,61.
5. Rata-rata sikap siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya sesudah diberikan edukasi menggunakan media tas jadwal makan sehat sebesar 62,11.

6. Adanya efektivitas edukasi menggunakan media tas jadwal makan sehat terhadap peningkatan pengetahuan remaja di SMAN 1 Pulau Punjung Kabupaten Dharmasraya terhadap upaya pencegahan gastritis.
7. Adanya efektivitas edukasi menggunakan media tas jadwal makan sehat terhadap peningkatan sikap remaja di SMAN 1 Pulau Punjung Kabupaten Dharmasraya terhadap upaya pencegahan gastritis.

## **B. SARAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, beberapa saran dari peneliti adalah sebagai berikut:

### 1. Bagi Siswa

Diharapkan siswa bisa menyebarkan isi pesannya mengenai jadwal makan sehat.

### 2. Bagi Sekolah

Diharapkan kepada pihak sekolah untuk mengadakan tas, isi pesannya dalam pemberian pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan gastritis kepada siswa oleh tenaga pendidikan dan bekerja sama dengan lintas program maupun lintas sektor terkait seperti Puskesmas dan UKS.

### 3. Kepada Tenaga Promosi Kesehatan

Disarankan kepada tenaga promosi kesehatan untuk memperbanyak tas tersebut digunakan pada kegiatan UKS.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Untuk mengembangkan isi pesan media tas jadwal makan sehat sebagai informasi kesehatan.
- b. Untuk menguji efektivitas tas jadwal makan sehat, terkait warna, gambar dan isi pesannya.

## DAFTAR PUSTAKA

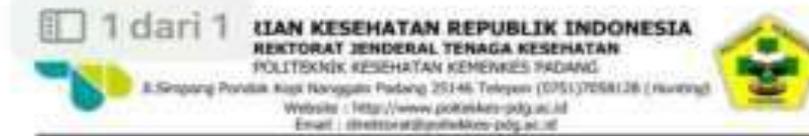
1. Fadhillah MR, Ishak I, Ramadhan PS. Implementasi Sistem Pakar Mendiagnosa Penyakit Penyakit Gastritis Dengan Menggunakan Metode Teorema Bayes. *J-SiskoTech (Jurnal Teknol Sist Inf dan Sist Komput Tgd)*. 2021;4(1):1.
2. Sepdianto TC, Abiddin AH, Kurnia T. Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis di RS Wonolangan Probolinggo: Studi Kasus. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2022;11:220–5.
3. Vladimir VF. Perilaku Pencegahan Gastritis. *Gastron ecuatoriana y Tur local*. 1967;1(69):5–24.
4. Zainurridha YA. Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Gastritis: Literature Review. *Med J Al Qodiri*. 2020;5(2):1–7.
5. Astuti Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Tentang Pencegahan Gastritis. 2022
6. Putri Aldelina. 2019. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Remaja Usia 17-25
7. Destiyanih R, Hisni D, Fajriyah N, Kesehatan PE, Terhadap G, Pencegahan P, et al. The Effect of Gastritis Health Education on Preventive Behavior in Adolescents in Depok. 2022;4(2):94–9. Available from: <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
8. Nazarius P Krismonita I, Herman, Pramana Y. Pengaruh Pemberian Kie Tentang Gastritis Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan pada Remaja Di Sma Santo Fransiskus Asisi Pontianak. *J Proners*. 2020;5(2):1–12.
9. Jannah M. Remaja Dan Tugas-Tugas Perkembangannya Dalam Islam. *Psikoislamedia* 2017;1(1):243–256
10. Kusumastuti D, Mastuti E. Hubungan Antara Persepsi Keterlibatan Ayah Dalam Pengasuhan Dan Kematangan Emosi Pada Remaja. *J Psikol Pendidik dan Perkemb*. 2019;8:10–20.
11. Eka Novitayanti. Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadiyah 3 Masaran. *Infokes J Ilm Rekam Medis dan Inform Kesehat*. 2020;10(1):18–22.
12. Tussakinah W, Masrul M, Burhan IR. Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. *J Kesehat Andalas*. 2018;7(2):217.
13. Rnández, S. R., Castro Morales, L. G., & MaldonaArciniegas Paspuel, O. G., Álvarez Hedo Gudiño, C. W. (2021). Inte- ligencia emocional en estudiantes de la Universidad Autónoma de Los Andes. *Revista Conrado*, 17(78) 127-133. Analisis Pengolahan Mutu Pelayanan Administrasi Loker Pendaftaran Pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Sinjai Tahun 2021.

14. Ilmu Virtual. 2021 Pencegahan Gastritis, Penulis Misnadiarly, Penerbit Dexa Media
15. Ernawati Y, Sari DK, Suratih K. Gambaran Kebiasaan Merokok dan Pola Makan Penderita Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Manahan Kota Surakarta. *Aisyiyah Surakarta J Nurs.* 2021;2:1–8.
16. Maidartati M, Ningrum TP, Fauzia P. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Bandung. *J Keperawatan Galuh.* 2021;3(1):21.
17. Kasi OA, Kalesaran AFC, Ratag BT. Hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian gastritis di wilayah kerja puskesmas Tateli kabupaten Minahasa. *Kesmas.* 2019;8(7):152–60.
18. Faktor penyebab kejadian gastritis di Indonesia : literature review Mahasiswa IKesT Muhammadiyah Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia IKesT Muhammadiyah Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia. 2021;1(November):209–23.
19. Dadu F. Penyebab dan Pencegahan Penyakit Gastritis pada Kalangan Masyarakat. *IIK Str Indones.* 2020;
20. Almatsier Pola Hubungan Makan Dengan Pencegahan Gastritis dari SMK Antartika 2 Sidoarjo 2010 ;0231:148–55.
21. Benyamin Bloom (1908), Penulis Mode Merta Jaya, Donny Mahendra, Jakarta 14 Maret 2020.
22. Notoadmodjo S. Etika Perilaku dan Psikomotor. 2014, issue 1993, Penulis Windi Chusniah Rachmawati, Penerbit Wineka Media
23. Susilowati D. Promosi Kesehatan. *News.Ge.* 2021. <https://news.ge/anakliis-porti-aris-qveynis-momava>.
24. Putri Et Al Kesehatan Masyarakat Vol. 2/ No, 6 Mei 2017.
25. Putri, R. M., & Nisa, A.C. (2020). Pendidikan dan Promosi Kesehatan Aplikasi Promosi dalam Daur Kehidupan Pencegahan Gastritis. *Indomedia Pustaka.*
26. Kholifah (2021) Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Gastritis Akut Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Pada Penderita Gastritis Akut Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda. 2021
27. Simbolon P & Simbolon N. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Gastritis pada Mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal.* Vol. 13 No. 1, Mei 2022 (12-20).
28. Nurhidayatika FP. (2022). Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Roda Kecerdasan (Roked) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Gastritis Pada Siswa di Madrasah Aliah Al-Karim. Bengkulu Tengah. Skripsi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.

29. Pakpahan M., Siregar D, Susilawaty A, Mustar T, Ramdany R., Evanny I. Sianturi E, Tompunu MRG, Sitanggang YF & Maisyarah. (2021). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
30. Kholifah R. Pemberian Pesan Gizi Melalui Media Tas Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Konsumsi Buah Dan Sayur Siswa Sekolah Dasar. Skripsi. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. 2021.

# LAMPIRAN

## LAMPIRAN A



Nomor : PP.03.01/2531/2023

05 April 2023

Tgl : Lem. Petakikan

Yth. Kepala SMA Negeri 1 Padang Panjang Dharmasraya

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya **Penyusunan Skripsi** pada Mahasiswa Program Studi Sastra Terapan **Promosi Kesehatan** Poltekkes Kementerian Kesehatan Padang Semester Gasap TA. 2022/2023, Mohon kesediaan kepala Bapak/Ibu memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan **Penelitian** di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin oleh :

NID	NAMA	NIM	JUDUL SKRIPSI	Lama Penelitian
1.	Iris Hayati Jurnal Putri	196310755	Efektifitas Penggunaan Media Tim Jutekat Mikan Sehari terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja dalam Upaya Pencegahan Gastritis Pada Siswa Di SMA Negeri 1 Padang Panjang Dharmasraya	2 Bulan

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kerelaian Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktur Poliklinik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Padang,



**RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa**





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEPENKES PADANG**  
 Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telpone (0751)7098128 (Auring)  
 Website : <http://www.poltekkes-pdp.ac.id>  
 Email : [dirktokrat@poltekkes-pdp.ac.id](mailto:dirktokrat@poltekkes-pdp.ac.id)



Nama : PP.03.01/0411/2023  
 Hal : Izin Penelitian

26 April 2023

Yth. Kepala Kesehatan Kab. Dharmasraya  
 Di  
 Tempat

Dengan Hormat,

Selubungan dengan dilaksanakannya penyusunan ulang pada mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang Semester Genap TA. 2022/2023. Mohon kerendahan kepala Bapak/Ibu berkenan izin kepada mahasiswa untuk melakukan Penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin yaitu :

No	Nama/ NIM	Judul Penelitian	Lama Penelitian	Mahasiswa Penelitian
1.	Irene Hayati Jusel Putri 190110750	Efektivitas Penggunaan Media Tix Jelford Mekanis Sekam terhadap Pengetahuan, Perilaku dan Sikap Bertanggung Jawab dalam Upaya Pencegahan Gigitan Pada Siswa Di SMA Negeri 1 Pulau Pari Padang Dharmasraya	2 Bulan	Penyusunan Skripsi

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerendahan kepala Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktor Politeknik Kesehatan Kementerian  
 Kesehatan Padang,



**BENDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Hsa**

**LAMPIRAN B**

This photograph shows a document page with a table and text. The table has several columns and rows, with some handwritten entries. The text above the table is partially legible and appears to be a list or set of instructions.

This photograph shows a document page with a table and text. The table has several columns and rows, with some handwritten entries. The text above the table is partially legible and appears to be a list or set of instructions.

This photograph shows a document page with a table and text. The table has several columns and rows, with some handwritten entries. The text above the table is partially legible and appears to be a list or set of instructions.

This photograph shows a document page with a table and text. The table has several columns and rows, with some handwritten entries. The text above the table is partially legible and appears to be a list or set of instructions.

## LAMPIRAN C

### POLTEKKES KEMENKES PADANG

#### *INFORMED CONSENT*

(Siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya)

Assalamu'alaikum Wr,Wb

Selamat pagi/siang/sore, siswa semuanya, Saya Isra Hayati Jhonel Putri, dari program, studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Efektivitas Penggunaan Media Tas Jadwal Makan Sehat Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Terkait Upaya Pencegahan *Gastritis* di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelas Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan edukasi melalui media tas jadwal makan sehat tentang *gastritis* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya. Wawancara mendalam ini akan dilakukan sekitar 10 menit.

Pastisipasi adik-adik siswa bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apa bila adik-adik siswa bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Adik-adik siswa SMA dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara mendalam tanpa sanksi apapun.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah adik-adik siswa SMA bersedia menjadi responden?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya saya ucapkan terimakasih banyak.

Dharmasraya,.....

Mengetahui,

Informan

Peneliti

(.....)

( Isra Hayati Jhonel Putri )

## LAMPIRAN D

### POLTEKKES KEMENKES PADANG

#### *INFORMED CONSENT*

(Tenaga Kesehatan)

Assalamu'alaikum Wr,Wb

Selamat pagi/siang/sore bapak/ibu, saya Isra Hayati Jhonel Putri, dari program studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Efektivitas Penggunaan Media Tas Jadwal Makan Sehat Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Terkait Upaya Pencegahan *Gastritis* di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr,Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan edukasi melalui media tas jadwal makan sehat tentang *gastritis* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya. Wawancara mendalam ini akan dilakukan sekitar 10 menit.

Partisipasi bapak/ibu bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apa bila bapak/ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Bapak/ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara mendalam tanpa sanksi apapun.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah bapak/ibu bersedia menjadi responden?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya bapak/ibu bagian Tenaga Kesehatan Puskesmas saya ucapkan terimakasih banyak.

Dharmasraya,.....

Mengetahui,

Informan

Peneliti

(.....)

( Isra Hayati Jhonel Putri )

## LAMPIRAN E

### POLTEKKES KEMENKES PADANG

#### *INFORMED CONSENT*

(Ahli Bahasa)

Assalamu'alaikum Wr,Wb

Selamat pagi/siang/sore bapak/ibu, saya Isra Hayati Jhonel Putri, dari program studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Efektivitas Penggunaan Media Tas Jadwal Makan Sehat Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Terkait Upaya Pencegahan *Gastritis* di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr,Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan edukasi melalui media tas jadwal makan sehat tentang *gastritis* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya. Wawancara mendalam ini akan dilakukan sekitar 10 menit.

Partisipasi bapak/ibu bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apa bila bapak/ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Bapak/ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara mendalam tanpa sanksi apapun.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah bapak/ibu bersedia menjadi responden?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya bapak/ibu bagian ahli bahasa saya ucapkan terimakasih banyak.

Dharmasraya,.....

Mengetahui,

Informan

Peneliti

(.....)

( Isra Hayati Jhonel Putri)

## LAMPIRAN F

### POLTEKKES KEMENKES PADANG

#### *INFORMED CONSENT*

(Ahli IT)

Assalamu'alaikum Wr,Wb

Selamat pagi/siang/sore bapak/ibu, saya Isra Hayati Jhonel Putri, dari program studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Efektivitas Penggunaan Media Tas Jadwal Makan Sehat Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Terkait Upaya Pencegahan *Gastritis* di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr,Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan edukasi melalui media tas jadwal makan sehat tentang *gastritis* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya. Wawancara mendalam ini akan dilakukan sekitar 10 menit.

Partisipasi bapak/ibu bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apa bila bapak/ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Bapak/ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara mendalam tanpa sanksi apapun.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah bapak/ibu bersedia menjadi responden?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya bapak/ibu bagian ahli desain grafis saya ucapkan terimakasih banyak.

Dharmasraya,.....

Mengetahui,

Informan

Peneliti

(.....)

( Isra Hayati Jhonel Putri )

## LAMPIRAN G

### PEDOMAN WAWANCARA DENGAN SISWA SMA N 1 PULAU PUNJUNG DHARMASRAYA

#### A. Identitas Informan

Nama informan :  
Umur :  
Jenis kelamin :

#### B. Pertanyaan

1. Bisakah kamu ceritakan apa yang kamu ketahui tentang *gastritis*?  
(Probing : nyeri yang terdapat di ulu hati)
2. Dapatkah kamu menceritakan tentang pola makan sehari-hari?  
(Probing : biasanya tidak ada mengkonsumsi makan-makanan yang sehat dan bergizi)
3. Bisakah kamu menceritakan kepada saya, hal-hal apa saja yang sering membuat kamu terlambat makan?  
(Probing : karena, kesibukan sekolah yang membuat saya sering terlambat makan)
4. Dapatkah kamu menceritakan kepada saya aktivitas apa yang sering membuat kamu terlambat makan dan jarang makan?  
(Probing : tuntutan sekolah yang membuat saya terlambat makan, dan aktivitas sekolah sekarang full day)
5. Dapatkah kamu sudah mengetahui tentang media tas jadwal makan sehat?  
(Probing : belum)
6. Bagaimana kamu tidak keberatan jika diberikan informasi tentang pencegahan *gastritis* dengan menggunakan media tas jadwal makan sehat? Jika keberatan apa alasannya?  
(Probing : tidak)
7. Menurut kamu bagaimana manfaat dengan media tas jadwal makan sehat dalam upaya pencegahan *gastritis* tersebut?  
(Probing : dengan adanya media tas jadwal makan sehat ini, membuat makan lebih teratur dan tau bagaimana upaya dalam pencegahan gastritis ini)

## **PEDOMAN WAWANCARA DENGAN TENAGA KESEHATAN**

### **PUSKESMAS PULAU PUNJUNG DHARMASRAYA**

#### **A. Identitas Informan**

Nama informan :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Jabatan :

#### **B. Pertanyaan**

1. Menurut pandangan ibu seberapa penting meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya terkait penyakit gastritis?  
(Probing : tujuannya untuk menurunkan angka gastritis pada remaja di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya)
2. Bagaimana pandangan ibu jika diberikan edukasi tentang penyakit gastritis dengan menggunakan media tas jadwal makan sehat?  
(Probing : agar dapat meningkatkan pengetahuan siswa/i di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya dalam upaya pencegahan gastritis)
3. Bagaimana pendapat ibu mengenai isi dari pesan tas jadwal makan sehat?  
(Probing : mendapatkan informasi lebih jelas, pesan yang sangat menarik, dan adanya partisipasi aktif)
4. Harapan ibu terhadap siswa dalam upaya pencegahan gastritis?  
(Probing : harapannya tentu harus tetap menjaga pola makan yang sehat dan bergizi)

**PEDOMAN WAWANCARA DENGAN  
TENAGA AHLI BAHASA**

**A. Identitas Informan**

Nama Informan :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Jabatan :

**B. Pertanyaan**

1. Bagaimana pendapat bapak/ibuk mengenai penggunaan bahasa yang ada di media tas jadwal makan sehat?  
(Probing : kesesuaian gambar, bahasa dan kesesuaian KBBI)
2. Bagaimana pendapat bapak/ibuk mengenai cara menyampaikan informasi mengenai pengetahuan dan sikap remaja tentang penyakit gastritis dengan menggunakan media tas jadwal makan sehat?  
(Probing : sudah sesuai dengan sasaran peneliti media yang digunakan)
3. Harapan bapak/ibu terhadap siswa dalam upaya pencegahan *gastritis*?  
(Probing : adanya media tas jadwal makan sehat ini, dapat membantu sasaran dalam menjaga pola makan, dan terjadwalnya makan yang sehat dan bergizi)

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA  
AHLI DESAIN GRAFIS**

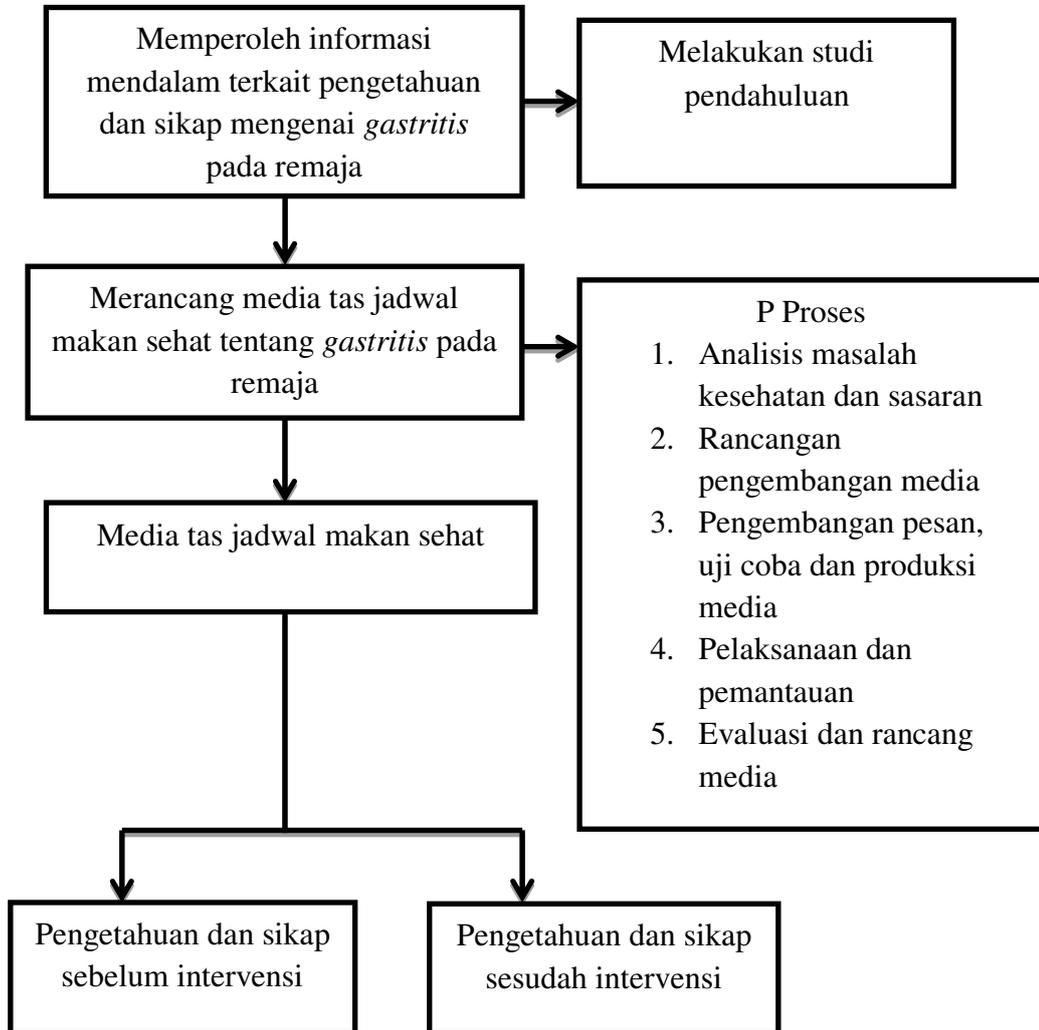
**A. Identitas Informan**

Nama Informan :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Jabatan :

**B. Pertanyaan**

1. Bagaimana pendapat bapak/ibuk mengenai ukuran font untuk media tas jadwal makan sehat?
2. Bagaimana pendapat bapak/ibuk mengenai penggunaan warna untuk media tas jadwal makan sehat yang telah di rancang?
3. Bagaimana pendapat bapak/ibuk mengenai jenis tulisan/font yang digunakan dalam media tas jadwal makan sehat?
4. Bagaimana pendapat bapak/ibuk mengenai penggunaan gambar yang digunakan untuk media tas jadwal makan sehat yang telah dirancang ini?

## ALUR PERANCANGAN MEDIA



## LAMPIRAN H

### KUESIONER PENELITIAN

#### EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA TAS JADWAL MAKAN SEHAT TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA DALAM UPAYA PENCEGAHAN GASTRITIS PADA SISWA DI SMA NEGERI 1 PULAU PUNJUNG DHARMASRAYA

#### Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pertanyaan dengan seksama
2. Isilah seluruh item pertanyaan
3. Mohon periksa kembali jawaban yang telah diisi
4. Setelah pengisian kuesioner harap di kembalikan kepada peneliti
5. Terimakasih dan selamat mengisi kuesioner

#### Identitas Responden

No. Responden : (diisi peneliti)  
Nama Responden :  
Usia :  
Alamat :

#### A. PENGETAHUAN

Jawablah pertanyaan berikut dengan cara memberi silang pada jawaban yang menurut saudara benar, tepat, dan sesuai.

1. Penyakit *gastritis* adalah?
  - a. Sakit pada hati
  - b. Sakit pada daerah lambung
  - c. Sakit pada usus
2. Nama lain dari *gastritis* adalah?
  - a. Usus buntu
  - b. Kencing manis
  - c. Maag
3. Penyebab penyakit *gastritis* adalah?
  - a. Pola makan yang tidak teratur
  - b. Pola makan yang teratur
  - c. Banyak mengkonsumsi air putih

4. Yang bukan faktor pencetus terjadinya *gastritis* adalah?
  - a. Obat-obat tertentu
  - b. Terlambat makan
  - c. Tidak mencuci tangan sebelum makan
5. Kebiasaan seseorang mengkonsumsi minuman beralkohol dapat menyebabkan penyakit?
  - a. Diabetes melitus
  - b. Demam berdarah
  - c. *Gastritis*
6. Jenis makanan yang harus dihindari untuk mencegah terkena penyakit *gastritis*?
  - a. Makanan dengan kadar gula tinggi
  - b. Makanan pedas dan asam
  - c. Makanan bersuhu panas
7. Cara pencegahan terjadinya *gastritis* dapat berupa?
  - a. Kurangi makanan asam dan pedas
  - b. Kurangi makan nasi dan makanan yang terlalu manis
  - c. Kurangi makanana yang asin dan banyak mecin
8. Dibawah ini pernyataan yang tidak tepat adalah?
  - a. Alkohol baik untuk dikonsumsi
  - b. Konsumsi alkohol sangat tidak dianjurkan
  - c. Alkohol dapat meningkatkan penyakit maag
9. Pola makan penderita *gastritis*, adalah?
  - a. Makan banyak setiap hari
  - b. Makan yang panas-panas
  - c. Makan yang lunak setiap hari
10. Jenis minuman yang harus dihindari untuk mencegah terkena penyakit *gastritis* adalah?
  - a. Susu kental manis
  - b. Minuman bersoda
  - c. Jus buah asam, susu cokelat
11. Kenapa remaja memiliki kecenderungan menderita *gastritis*?
  - a. Keturunan orangtua
  - b. Menerapkan pola hidup sehat
  - c. Pola makan tidak teratur
12. Dibawah ini yang bukan merupakan pola hidup sehat adalah?
  - a. Kebiasaan hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari baik dirumah maupun diluar rumah.
  - b. Konsumsi junk food,fast food, dan softdrink

- c. Tidak merokok, pola makan sehat seimbang dan aktivitas fisik yang teratur.
13. Risiko seseorang menderita *gastritis* adalah?
- a. Sering mengkonsumsi makanan yang pedas
  - b. Konsumsi sayur
  - c. Konsumsi buah
14. Kebiasaan manakah yang dapat mencegah terjadinya *gastritis*?
- a. Sering mengkonsumsi makanan yang bergizi
  - b. Berdiam diri dirumah
  - c. Sering mengkonsumsi makanan siap saji
15. Dengan mengkonsumsi minuman yang beralkohol dapat menyebabkan?
- a. Kerusakan lambung
  - b. Diabetes melitus
  - c. Penyakit hepatitis

## B. SIKAP

Petunjuk: Berilah tanda centang (X) pada kotak yang telah disediakan, yang anda anggap sesuai dengan pendapat anda:

Keterangan:

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

RR = Ragu-ragu

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No	PERTANYAAN	ALTERNATIF JAWABAN				
		SS	S	RR	TS	STS
1.	Gastritis adalah suatu kondisi peradangan pada lambung					
2.	<i>Gastritis</i> itu sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh					
3.	Banyak pikiran dan tekanan emosional yang berlebihan dapat menyebabkan sakit <i>gastritis</i>					
4.	<i>Gastritis</i> dapat menyerang semua usia.					
5.	Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada penyakit <i>gastritis</i>					
6.	Mengonsumsi makanan junkfood (makanan cepat saji) dapat menyebabkan <i>gastritis</i>					
7.	Mengonsumsi minuman berbahan dasar kopi setiap hari <i>gastritis</i>					
8.	Nafsu makan orang yang terkena <i>gastritis</i> meningkat					
9.	Perut terasa nyeri, perih (kembung dan sesak) dibagian atas perut (ulu hati) gejala dari <i>gastritis</i>					
10.	<i>Gastritis</i> merupakan masalah kesehatan yang berbahaya, jika dibiarkan tanpa ada pencegahan dan pengobatan akan berdampak menjadi komplikasi					
11.	Orang yang memiliki beban kerja berat berisiko terkena penyakit <i>gastritis</i>					
12.	Salah satu untuk mencegah terjadinya <i>gastritis</i> ialah dengan jaga pola makan yang baik dan teratur.					
13.	Makan tepat waktu dapat mencegah <i>gastritis</i>					
14.	Makan sebelum lapar, berhenti sebelum kenyang dapat mencegah <i>gastritis</i>					
15.	Menghindari konsumsi obat-obatan anti nyeri berisiko menyebabkan <i>gastritis</i>					



Pengetahuan 7	6.80	39.733	.669	.976
Pengetahuan 8	6.90	38.322	.918	.972
Pengetahuan 9	6.80	38.844	.812	.973
Pengetahuan 10	6.80	38.178	.921	.972
Pengetahuan 11	6.70	38.678	.858	.973
Pengetahuan 12	7.00	39.778	.729	.975
Pengetahuan 13	6.70	38.678	.858	.973
Pengetahuan 14	6.70	38.678	.858	.973
Pengetahuan 15	7.00	39.778	.729	.975

## SIKAP

### Reliability

#### Scale: ALL VARIABLES

##### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	10	100.0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.969	15

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Sikap 1	6.70	36.678	.703	.968
Sikap 2	6.80	35.956	.809	.966
Sikap 3	6.80	36.844	.660	.969
Sikap 4	6.90	35.433	.918	.964
Sikap 5	6.80	35.956	.809	.966
Sikap 6	6.80	35.289	.923	.964
Sikap 7	6.70	35.789	.856	.966
Sikap 8	7.00	36.889	.720	.968
Sikap 9	6.70	35.789	.856	.966

Sikap 10	6.70	35.789	.856	.966
Sikap 11	7.00	36.889	.720	.968
Sikap 12	6.70	36.678	.703	.968
Sikap 13	6.80	35.289	.923	.964
Sikap 14	7.00	36.889	.720	.968
Sikap 15	6.80	35.289	.923	.964

# Lampiran K. Tabulasi Penelitian

SEBELUM

No	Inisial responden	Usia	Pengetahuan													Total	Sikap															Total		
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		14	15	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15	
1	N	16	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	11	4	4	5	3	3	5	5	5	5	4	3	5	5	4	5	65
2	N	16	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	10	5	5	4	5	1	4	3	3	4	4	3	5	4	4	3	57
3	N	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	5	2	4	2	54
4	D	17	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	9	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	3	5	2	4	2	53
5	G	17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5	4	4	3	3	4	4	2	4	4	3	5	5	4	3	57
6	F	17	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	5	5	5	5	4	5	5	2	5	5	5	5	5	4	70	
7	A	17	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	4	4	3	4	1	4	3	3	4	3	5	4	3	3	51	
8	A	17	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	4	4	3	4	1	4	3	3	3	4	3	5	4	3	3	51
9	R	17	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12	5	5	4	4	1	4	5	2	5	5	3	5	5	5	3	61	
10	W	18	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	5	4	4	4	4	5	4	3	5	5	4	5	5	4	65	
11	M	17	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	5	5	5	5	3	4	4	3	4	5	3	5	5	3	64	
12	A	17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	13	5	5	5	5	3	5	5	3	5	4	3	5	4	5	3	65
13	W	17	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12	5	5	5	3	3	4	5	3	5	4	3	5	4	5	4	63
14	N	17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	5	5	5	3	3	5	5	3	5	4	3	5	4	5	3	63
15	T	16	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	11	5	5	3	5	2	5	4	3	4	5	3	5	4	3	3	59
16	K	17	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	3	70	
17	H	17	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12	5	5	4	4	4	5	3	3	5	4	5	5	5	4	66	
18	S	16	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	5	5	3	4	2	5	4	3	4	5	4	5	3	3	60	
19	S	17	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	5	5	4	5	1	4	5	2	5	5	3	5	5	3	61	
20	R	17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5	4	4	3	3	4	4	2	4	4	3	5	5	4	3	57
21	G	17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	5	5	1	3	2	4	5	3	5	5	1	4	5	4	3	55
22	O	17	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	5	4	2	3	2	4	4	3	4	4	2	5	5	3	3	55
23	H	17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	5	5	3	4	4	4	4	3	4	4	5	4	3	3	59	
24	A	17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	13	4	4	5	5	2	4	4	2	5	5	3	5	5	3	61	
25	D	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	4	4	5	5	2	4	4	1	5	5	3	5	5	3	60	
26	R	17	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11	4	4	4	3	2	3	3	2	4	4	3	5	5	3	54	
27	G	17	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	4	4	4	3	2	3	3	2	4	4	3	5	5	2	53	
28	M	17	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	4	4	4	3	2	3	3	2	4	4	3	5	5	3	54	
29	N	16	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12	4	4	4	3	2	3	3	2	4	4	3	5	5	2	53	
30	M	17	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4	3	5	5	2	54	
31	M	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	5	5	3	4	4	5	4	2	4	2	5	5	5	4	61	
32	F	17	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	4	4	3	4	2	3	4	3	4	4	3	4	5	3	54	
33	V	17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	4	4	4	3	2	3	3	2	4	4	3	5	5	3	54	
34	F	17	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	4	4	4	3	2	3	3	2	4	4	3	5	5	3	54	
35	T	17	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	4	4	4	3	2	3	3	2	4	4	3	5	5	3	54	
36	A	16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5	5	2	5	1	4	3	2	4	5	3	5	4	4	57	
37	F	16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5	4	2	4	2	4	3	2	4	4	2	5	5	4	3	53
38	R	17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5	4	2	4	4	4	3	2	4	4	2	4	4	3	53	
39	R	16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5	4	2	4	4	4	3	2	4	4	2	5	4	3	55	
40	N	16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	5	4	3	5	2	5	5	3	4	4	2	5	5	4	3	59
41	J	15	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	10	5	4	3	5	2	5	5	3	4	4	2	5	5	4	3	59
42	N	16	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	5	4	3	5	2	5	5	3	4	4	2	5	5	4	3	59
43	Z	16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5	4	2	4	4	4	3	2	4	4	2	5	5	4	3	55
44	M	16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	5	5	5	5	1	5	5	3	5	5	5	5	4	5	68	
45	A	16	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	5	5	5	5	2	4	4	2	5	5	3	5	5	3	63	
46	S	16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	5	5	4	5	4	4	5	3	5	5	4	5	4	2	65	
47	V	16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	5	5	4	5	4	4	5	3	5	5	4	5	4	2	65	
48	F	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	14	5	5	4	5	4	4	5	3	5	5	4	5	4	2	65	
49	L	17	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12	5	5	5	5	2	3	3	3	3	4	3	5	4	5	5	60
50	G	16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	5	5	4	5	3	5	5	2	5	5	4	5	5	4	67	
51	C	15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	5	5	4	5	3	5	5	2	5	5	4	5	5	4	67	
52	R	15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	5	5	4	4	1	4	5	2	5	5	4	5	5	4	63	
53	S	16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	5	5	4	5	3	5	5	2	5	5	4	5	5	4	67	
54	F	16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	5	4	5	5	2	3	5	2	5	5	4	5	5	1	3	59
55	I	16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	13	5	5	3	4	3	3	5	2	4	5	2	5	5	4	60	
56	N	16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	4	4	3	4	2	4	4	2	3	5	3	4	2			



## Lampiran L. Hasil Olah Data

### HASIL OLAH DATA

#### UJI NORMALITAS

##### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Pengetahuan (sebelum)	Pengetahuan (sesudah)	Sikap (sebelum)	Sikap (sesudah)
N		70	70	70	70
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	12.94	13.61	59.47	62.11
	Std. Deviation	1.075	.952	5.191	5.188
Most Extreme Differences	Absolute	.278	.372	.134	.146
	Positive	.163	.271	.134	.146
	Negative	-.278	-.372	-.085	-.144
Test Statistic		.278	.372	.134	.146
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 <sup>c</sup>	.000 <sup>c</sup>	.003 <sup>c</sup>	.001 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

#### KARAKTERISTIK RESPONDEN

##### Umur (tahun)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	6	8.6	8.6	8.6
	16	29	41.4	41.4	50.0
	17	34	48.6	48.6	98.6
	18	1	1.4	1.4	100.0
Total	70	100.0	100.0		

#### ANALISA DESKRIPTIF

##### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pengetahuan (sebelum)	70	9	14	12.94	1.075
Pengetahuan (sesudah)	70	10	15	13.61	.952
Sikap (sebelum)	70	50	70	59.47	5.191

Sikap (sesudah)	70	45	75	62.11	5.188
Valid N (listwise)	70				

## ANALISA BIVARIAT

### Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan (sesudah) -	Negative Ranks	11 <sup>a</sup>	22.00	242.00
	Positive Ranks	39 <sup>b</sup>	26.49	1033.00
Pengetahuan (sebelum)	Ties	20 <sup>c</sup>		
	Total	70		
Sikap (sesudah) -	Negative Ranks	18 <sup>d</sup>	35.42	637.50
	Positive Ranks	49 <sup>e</sup>	33.48	1640.50
Sikap (sebelum)	Ties	3 <sup>f</sup>		
	Total	70		

- a. Pengetahuan (sesudah) < Pengetahuan (sebelum)
- b. Pengetahuan (sesudah) > Pengetahuan (sebelum)
- c. Pengetahuan (sesudah) = Pengetahuan (sebelum)
- d. Sikap (sesudah) < Sikap (sebelum)
- e. Sikap (sesudah) > Sikap (sebelum)
- f. Sikap (sesudah) = Sikap (sebelum)

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	Pengetahuan (sesudah) - Pengetahuan (sebelum)	Sikap (sesudah) - Sikap (sebelum)
Z	-3.976 <sup>b</sup>	-3.137 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.002

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

## LAMPIRAN M. JAWABAN KUESIONER SIKAP

### SEBELUM

#### sb1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	20	28.6	28.6	28.6
	SS	50	71.4	71.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

#### sb2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	31	44.3	44.3	44.3
	SS	39	55.7	55.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

#### sb3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.4	1.4	1.4
	TS	8	11.4	11.4	12.9
	RR	14	20.0	20.0	32.9
	S	33	47.1	47.1	80.0
	SS	14	20.0	20.0	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

#### sb4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RR	16	22.9	22.9	22.9
	S	23	32.9	32.9	55.7
	SS	31	44.3	44.3	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**sb5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	8	11.4	11.4	11.4
	TS	29	41.4	41.4	52.9
	RR	17	24.3	24.3	77.1
	S	14	20.0	20.0	97.1
	SS	2	2.9	2.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**sb6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RR	14	20.0	20.0	20.0
	S	36	51.4	51.4	71.4
	SS	20	28.6	28.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**sb7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RR	21	30.0	30.0	30.0
	S	24	34.3	34.3	64.3
	SS	25	35.7	35.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**sb8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	4	5.7	5.7	5.7
	TS	34	48.6	48.6	54.3
	RR	30	42.9	42.9	97.1
	S	1	1.4	1.4	98.6
	SS	1	1.4	1.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**sb9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RR	4	5.7	5.7	5.7
	S	31	44.3	44.3	50.0
	SS	35	50.0	50.0	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**sb10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RR	1	1.4	1.4	1.4
	S	35	50.0	50.0	51.4
	SS	34	48.6	48.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**sb11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.4	1.4	1.4
	TS	10	14.3	14.3	15.7
	RR	37	52.9	52.9	68.6
	S	18	25.7	25.7	94.3
	SS	4	5.7	5.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**sb12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RR	1	1.4	1.4	1.4
	S	8	11.4	11.4	12.9
	SS	61	87.1	87.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**sb13**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	3	4.3	4.3	4.3
	S	16	22.9	22.9	27.1
	SS	51	72.9	72.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**sb14**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.4	1.4	1.4
	RR	11	15.7	15.7	17.1
	S	22	31.4	31.4	48.6
	SS	36	51.4	51.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**sb15**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.4	1.4	1.4
	TS	8	11.4	11.4	12.9
	RR	46	65.7	65.7	78.6
	S	11	15.7	15.7	94.3
	SS	4	5.7	5.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**SESUDAH****ss1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.4	1.4	1.4
	S	9	12.9	12.9	14.3
	SS	60	85.7	85.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**ss2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	13	18.6	18.6	18.6
	SS	57	81.4	81.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**ss3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	8	11.4	11.4	11.4
	RR	18	25.7	25.7	37.1
	S	28	40.0	40.0	77.1
	SS	16	22.9	22.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**ss4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	7	10.0	10.0	10.0
	RR	3	4.3	4.3	14.3
	S	23	32.9	32.9	47.1
	SS	37	52.9	52.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**ss5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	.00	1	1.4	1.4	1.4
	STS	15	21.4	21.4	22.9
	TS	27	38.6	38.6	61.4
	RR	9	12.9	12.9	74.3
	S	13	18.6	18.6	92.9
	SS	5	7.1	7.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**ss6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	22	31.4	31.4	31.4
	SS	48	68.6	68.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**ss7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	2	2.9	2.9	2.9
	TS	1	1.4	1.4	4.3
	RR	12	17.1	17.1	21.4
	S	26	37.1	37.1	58.6
	SS	29	41.4	41.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**ss8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	17	24.3	24.3	24.3
	TS	17	24.3	24.3	48.6
	RR	25	35.7	35.7	84.3
	S	6	8.6	8.6	92.9
	SS	5	7.1	7.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**ss9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RR	3	4.3	4.3	4.3
	S	17	24.3	24.3	28.6
	SS	50	71.4	71.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**ss10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.4	1.4	1.4
	RR	2	2.9	2.9	4.3
	S	19	27.1	27.1	31.4
	SS	48	68.6	68.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**ss11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	2	2.9	2.9	2.9
	TS	4	5.7	5.7	8.6
	RR	24	34.3	34.3	42.9
	S	33	47.1	47.1	90.0
	SS	7	10.0	10.0	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**ss12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	8	11.4	11.4	11.4
	SS	62	88.6	88.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**ss13**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	2	2.9	2.9	2.9
	S	9	12.9	12.9	15.7
	SS	59	84.3	84.3	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**ss14**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.4	1.4	1.4
	TS	2	2.9	2.9	4.3
	RR	4	5.7	5.7	10.0
	S	23	32.9	32.9	42.9
	SS	40	57.1	57.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**ss15**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.4	1.4	1.4
	TS	5	7.1	7.1	8.6
	RR	27	38.6	38.6	47.1
	S	15	21.4	21.4	68.6
	SS	22	31.4	31.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**LAMPIRAN N.**

**Hasil Pedoman Wawancara Mendalam Dengan Informan**

Tanggal Wawancara	Nama	Jabatan	Informasi
28 April 2023	IS	Ahli Bahasa	<ul style="list-style-type: none"><li>-Dengan adanya media tas jadwal makan sehat ini, mereka lebih terjadwal makan pagi,siang, dan malam.</li><li>-Harus adanya komitmen dari diri sendiri, dan orang tua,guru.</li></ul> Untuk membawa bekal sekolah buat siswa/i
28 April 2023	AS	Ahli Desain Grafis	<ul style="list-style-type: none"><li>-Penggunaan warna tidak menjadi masalah buat anak SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya</li><li>-Untuk ukuran font tergantung ukuran media dan tulisan</li><li>-Warna tulisan bisa menyesuaikan warna latar tas tersebut</li></ul>
29 April 2023	TF	Tenaga Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"><li>-Media ini sesuai dengan sasaran</li><li>-Untuk mengenai isi pesan tas jadwal makan sehat tersebut, harus jelas pesan yang disampaikan lebih menarik</li><li>-Sebuah edukasi diperlukan SAP untuk memberikan informasi lebih jelas dan terarah</li></ul>
05 Mei 2023	MN	Siswi yang terkena gastritis	<ul style="list-style-type: none"><li>-Biasanya tidak ada mengkonsumsi makanan-makanan sehat dan yang bergizi,telatnya makan</li></ul>

			<p>-Karena SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya ini full day</p> <p>-Adanya media tas jadwal makan sehat ini lebih teratur dan dapat juga upaya dalam pencegahan gastritis</p>
--	--	--	--

### Lampiran O. Desain Media Tas Jadwal Makan Sehat

#### Desain media sebelum dan sesudah



## Lampiran P. SAP

### Satuan Acara Penyuluhan

1. Pokok Bahasan : Gastritis
2. Sub Pokok Bahasan : Upaya Pencegahan Gastritis
3. Sasaran : Siswa/i kelas X dan XI
4. Tempat : SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya
5. Waktu : 23 Menit
6. Tujuan :
  - a. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mendapatkan penyuluhan tentang upaya pencegahan gastritis, siswa/i diharapkan dapat memahami, dan melaksanakan dalam kehidupan sehari-hari melalui komunikasi, informasi, dan edukasi sehingga kesakitan dan kematian karena penyakit gastritis dapat dicegah dengan baik.
  - b. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mendapatkan penyuluhan diharapkan peserta penyuluhan mampu :

    - 1) Menyebutkan pengertian gastritis
    - 2) Menyebutkan penyebab gastritis
    - 3) Menyebutkan gejala gastritis
    - 4) Menyebutkan dampak gastritis
    - 5) Menyebutkan pengobatan gastritis
7. Metode : Ceramah dan Tanya Jawab
8. Materi
  - a) Pengertian gastritis
  - b) Penyebab gastritis
  - c) Gejala gastritis
  - d) Dampak gastritis
  - e) Pengobatan gastritis

9. Skenario Promosi Kesehatan

No	Kegiatan	Metode	Media	Waktu	Kegiatan Sasaran
1.	Pendahuluan				
	a.Perkenalan	Ceramah	-	1 menit	Mendengarkan
	b.Penyampaian maksud dan tujuan	Ceramah	-	1 menit	Mendengarkan
	c.Appersepsi	Ceramah dan tanya jawab	-	1 menit	Mendengarkan
2.	Pelaksanaan				
	a.Penyampaian materi tentang pengertian gastritisi	Ceramah dan tanya jawab	PPT	2 menit	Memperhatikan Mendengarkan Memahami
	b.Penyampaian materi tentang penyebab gastritis	Ceramah dan tanya jawab	PPT	5 menit	Memperhatikan Mendengarkan Memahami, menjawab pertanyaan
	c.Penyampaian materi tentang gejala gastritis	Ceramah dan tanya jawab	PPT	2 menit	Memperhatikan Mendengarkan Memahami, menjawab pertanyaan
	d.Penyampaian dampak gastritis	Ceramah dan tanya jawab	PPT	2 menit	Memperhatikan Mendengarkan Memahami, menjawab pertanyaan
	e.Penyampaian materi tentang pengobatan gastritis	Ceramah dan tanya jawab	PPT	2 menit	Memperhatikan Mendengarkan Memahami, menjawab pertanyaan
3.	Penutup				

	a.Merangkum Materi	Ceramah	-	2 menit	Menyimak
	b.Melakukan evaluasi	Tanya Jawab	-	2 menit	Menyimak, menjawab
	c.Menyampaikan Pesan dan Saran	Ceramah Tanya Jawab	-	3 menit	Menyimak dan Menjawab
	Jumlah Waktu			23 menit	

#### 10. Evaluasi

a. Metode : Langsung

b. Bentuk : Lisan

c. Pertanyaan :

1. Sebutkanlah Pengertian Gastritis?
2. Sebutkanlah Penyebab Gastritis?
3. Sebutkanlah Gejala Gastritis?
4. Sebutkanlah Dampak Gastritis ?
5. Bagaimana Cara Pengobatan Gastritis?

d. Jawaban:

1. Gastritis adalah merupakan gangguan kesehatan terkait proses pencernaan terutama lambung. Lambung juga bisa mengalami kerusakan karena proses peremasan yang terjadi secara terus menerus selama hidupnya. Lambung akan meremas hingga dinding lambung lecet, dan luka dengan adanya luka tersebut mengalami proses inflamasi yang disebut gastritis.
2. Merokok, konsumsi alkohol berlebihan, terlambat makan, kebiasaan makan-makanan pedas.
3. Gejala dari gastritis nyeri yang terasa panas atau perih di bagian ulu hati. Perut kembung, mual, dan muntah, lemas, nafsu makan menurun, wajah pucat, keluar keringat dingin, sering bersendawa dan pada kondisi yang parah bisa mengakibatkan muntah darah.
4. Dampak dari gastritis apabila tidak ditangani dapat menyebabkan sejumlah komplikasi serius, tukak lambung, perdarahan lambung, dan

kanker lambung. Salah satu cara untuk mencegah terjadinya gastritis yaitu biasakan makan dengan teratur, kunyak makanan dengan baik, kurangi makanan pedas dan asam.

5. Pengobatan dari gastritis: Antasida, antibiotic, antidiare, dan tetap menjaga kesehatan tubuh dan tidak memakan-makanan pedas, merokok, dan konsumsi alkohol

## 11. KESIMPULAN DAN SARAN

### c. Kesimpulan

Gastritis sangat besar pengaruhnya jika tidak bisa mengendalikan dan melakukan upaya pencegahan gastritis dari sekarang (remaja) dikarenakan gastritis merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit ulkus peptikum (tukak lambung). Oleh karena itu, dilakukan upaya pencegahan gastritis dengan menggunakan tas jadwal makan sehat dalam kehidupan sehari-hari, dikarenakan telah mencakup keseluruhan yaitu terjadwal makanan sehat di dapat tas jadwal makan sehat tersebut. Tujuannya agar siswa SMA Negeri 1 Pulau Punnung Dharmasraya mengerti bahwasanya gastritis itu sangat berbahaya bagi kesehatan.

### d. Saran

Diharapkan setelah adanya edukasi mengenai upaya pencegahan gastritis ini siswa/i bisa menerapkan dalam kehidupan sehari-hari dalam upaya pencegahan gastritis.

## **Lampiran Q. Langkah P-Proses**

### **LANGKAH P “PROSES”**

Sebelum didapatkan media yang di distribusikan pada responden yang tercantum pada hasil penelitian kualitatif diatas, dalam perancangan di buat menggunakan langkah “P-Proses. P-Proses merupakan salah satu unsur dalam komunikasi kesehatan. Dimana program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan,sikap dari remaja. Sebagai contoh dalam melakukan sebuah penyuluhan. Meskipun penyuluhan yang dilakukan hanya sederhana, tetap diperlukan sebuah perencanaan dengan tujuan agar kegiatan penyuluhan yang dilakukan akan berjalan sesuai dengan harapan. Untuk itulah P-Proses sangat diperlukan.

### **Masalah Kesehatan yang Dipilih**

#### **“Upaya pencegahan gastritis”**

### **Langkah 1: Analisa masalah kesehatan dan sasaran**

- 1) Analisis masalah kesehatan berkaitan dengan perilaku
  - a. Perilaku ideal
    - Paham informasi kesehatan mengenai upaya pencegahan gastritis
    - Bersedia untuk diberikan informasi kesehatan mengenai upaya pencegahan gastritis
    - Menginformasikan pada orang lain mengenai informasi kesehatan upaya pencegahan gastritis.

- b. Perilaku yang sekarang
- Tidak paham informasi kesehatan upaya pencegahan gastritis
- c. Perilaku yang diharapkan
- Individu mau untuk diberikan informasi kesehatan mengenai upaya pencegahan gastritis
  - Individu bisa menerapkan media tas jadwal makan sehat dalam kehidupan sehari-hari dalam upaya pencegahan gastritis
- d. Hambatan dalam melakukan perilaku ideal berkaitan upaya pencegahan gastritis terhadap media tas jadwal makan sehat
- Masih beranggapan bahwasanya gastritis hanya terjadi pada usia dewasa maupun usia lanjut saja
  - Tidak sempat menerapkan media tas jadwal makan sehat di kehidupan sehari-hari, dikarenakan belum mengetahui dan malas untuk melakukannya.
- 2) Analisa masalah kesehatan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang melatar belakangi perilaku sekarang. Misal adanya rumor berkaitan dengan gastritis
- Contoh rumor : “Gastritis itu tidak berbahaya, dan sangat tidak besar pengaruh dalam kesehatan tubuh, gastritis itu hal yang biasa”
  - Contoh rumor : “ Media tas jadwal makan sehat itu tidak harus diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, tidak berpengaruh, dan tanpa menerapkan tetap dalam keadaan sehat saja “

3) Analisa masalah kesehatan berdasarkan dengan tahap adopsi perilaku berkaitan dengan upaya pencegahan gastritis

- A (*Awareness*) : Kesadaran, siswa untuk mau menerapkan media tas jadwal makan sehat dalam upaya pencegahan gastritis, tidak ada mereka beranggapan gastritis hanya terjadi pada usia dewasa usia lanjut saja
- I (*Interest*) : Ketertarikan, siswa sudah mulai tertarik dengan media tas jadwal makan sehat dalam upaya pencegahan gastritis, tetapi belum mau untuk memakai tas jadwal makan sehat tersebut, karena belum adanya kemauan serta masih belum terbiasa
- E (*Evaluation*) : Mengevaluasi, ditahap ini individu atau siswa menilai perilaku yang akan ia terapkan ke kehidupan sehari-hari memberikan dampak positif atau tidak dalam upaya pencegahan gastritis
- T (*Trial*) : Mencoba, siswa atau individu sudah mulai mencoba perilaku tersebut, bagaimana penerapan apakah bisa diterapkan atau tidak
- A (*Adoption*) : Adopsi, pada tahap ini individu atau siswa memutuskan untuk mengadopsi atau mengambil perilaku tersebut, dan kenyataannya individu tersebut tidak mengadopsu perilaku tersebut atau dengan kata lain masih tidak mau untuk memakai tas jadwal makan sehat, dikarenakan masih beranggapan gastritis hanya terjadi pada usia dewasa maupun usia lanjut saja.

4) Analisa perilaku kesehatan yang berkaitan dengan kebijakan& sumber dana berhubungan dengan media tas jadwal makan sehat dalam upaya pencegahan gastritis

- a) Kebijakan publik berwawasan kesehatan berkaitan dengan upaya pencegahan gastritis

Kebijakan/ peraturannya sudah ada tetapi kurangnya promosi yang dilakukan sehingga siswa masih banyak yang tidak tau mengenai dampak dari gastritis

- b) Mitra potensial

Lintas program & lintas sectoral termasuk UKS organisasi sekolah yang sudah berjalan dengan menjalin kerjasama dalam pelaksanaan kesehatan dengan puskesmas. Tetapi belum berjalan dengan sempurna, diakrenakan pihak puskesmas masih merancang program yang akan dilakukan ke sekolah terhadap upaya pencegahan gastritis

- c) Secara komunikasi yang tersedia

Secara komunikasi sudah bagus dan banyak yang menarik dan tenaga kesehatan, promkes dapat memanfaatkannya dengan baik.

## 5) Analisi target sasaran

- a) Sasaran primer : Sasaran yang memiliki pengaruh besar terhadap penyebaran informasi mengenai media tas jadwal makan sehat dalam upaya pencegahan gastritis yaitu siswa yang berusia 15 tahun ke atas.

- b) Sasaran sekunder : Sasaran yang mempunyai potensi melakukan intervensi promkes dan sasaran primer

- Organisasi yang ada di sekolah
- UKS sekolah

c) Sasaran tersier : Sasaran yang mempunyai kewenangan untuk membuat suatu kebijakan

- Kepala sekolah

## **Langkah 2. Rancangan Pengembangan Media**

Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan adalah menggunakan hasil analisis masalah dan sasaran tersebut untuk merancang pengembangan media. Ada beberapa jenis kegiatan:

a) Menentukan tujuan

- *Specific* : Dengan masalah terkait pemberian edukasi gastritis, kita harus mengembangkan media terutama tentang informasi yang benar mengenai media tas jadwal makan sehat dalam upaya pencegahan gastritis dalam kehidupan sehari-hari
- *Measurable* : Tujuan yang akan dicapai haruslah dapat diukur, kira-kira efektif atau tidak, misalnya seperti kuat, seberapa sering, seberapa banyak media tersebut dapat dimanfaatkan oleh siswa
- *Achievable* : Tujuan yang ditetapkan haruslah dapat dicapai, jadi kita dapat bersungguh-sungguh untuk mencapai target tersebut. Contoh : dengan adanya media ini, siswa dapat mengetahui informasi yang benar mengenai upaya pencegahan gastritis untuk menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.
- *Realistic* : Membuat tujuan harus masuk akal untuk kita capai
- *Timebound* : Untuk membuat tujuan tersebut, haruslah dapat diukur kapan tujuan tersebut akan tercapai/ adanya batasan waktu, agar dapat terpacu untuk segera memulai tindakan

-

b) Identifikasi segmentasi sasaran

- Kelompok (1) : Kepala sekolah yang berwenang agar dapat mengeluarkan penguatan akan kebijakan yang sudah ada terkait penerapan media tas jadwal makan sehat dalam upaya pencegahan gastritis
- Kelompok (2) : Siswa yaitu sasaran primer kita perlu dilakukan pemberian informasi kesehatan terkait media tas jadwal makan sehat dalam upaya pencegahan gastritis dengan meningkatkan pengetahuan siswa dengan menyajikan media yang menarik, kelompok ini yang akan terjadi sasaran media kita.

c) Mengembangkan pesan-pesan yang di kembangkan harus sesuai dengan tujuan, karakteristik sasaran serta media yang telah dipilih

- *Command attention* : Pesan yang akan dikembangkan mengenai media tas jadwal makan sehat dalam upaya pencegahan gastritis harus terfokus dan dapat menarik perhatian sasaran. Contoh : Wujudkan siswa yang sehat dan produktif
- *Clarify the message* : Pesan yang efektif harus dapat memberikan informasi yang relevan dan baru bagi penentu kebijakan
- *Creative trust* : Pesan yang disampaikan dapat dipercaya kebenarannya, dan harus didukung oleh data yang akurat, seperti data dari Riskesdas, Sumatera Barat, Puskesmas Pulau Punjung Dharma Raya, dan setelah adanya data tersebut maka pesan yang kita sampaikan memiliki bukti kebenarannya.
- *Communicator a benefit* : Untuk tindakan yang diharapkan harus dilakukan oleh sasaran, contoh : Ayo terapkan hidup sehat, dengan media tas jadwal makan sehat dalam upaya pencegahan gastritis

- *Consistency* : Pesan harus konsisten
- *Cater to the main* : Membentuk opini sasaran secara luas, serta dapat menyentuh hati/ rasa sehingga pesan tersebut dapat memberikan sentuhan emosional serta membangkitkan kebutuhan sasaran.
- *Call to action* : Dari pesan yang sudah disampaikan maka sasaran dapat menjadikan contoh untuk kehidupan sehari-hari dan mau untuk menerapkan hidup yang sehat dalam upaya pencegahan gastritis

d) Mengembangkan media yang akan digunakan

Media yang akan kita produksi harus sesuai dengan metode Promosi Kesehatan yang akan digunakan. Kami memakai metode Promosi Kesehatan yaitu penyuluhan/ pemberian informasi pada siswa mengenai upaya pencegahan gastritis dengan media tas jadwal makan sehat yang akan digunakan untuk memberikan informasi kesehatan mengenai upaya pencegahan gastritis. Media tas jadwal makan sehat ini dipilih karena pada saat ini dengan teknologi yang canggih, kita haruslah dapat memanfaatkannya, serta saat ini siswa cenderung lebih banyak memakai *totebag*.

e) Jangka waktu dan dampak penggunaan media

Jangka waktu dalam penggunaan media juga perlu diperhatikan, apakah bisa jika media dipakai lama/ sebentar saja. Dampak yang akan ditimbulkan dari media tersebut perlu diperhatikan juga apakah memiliki dampak positif atau negatif terhadap sasaran.

f) Kemampuan Interpersonal

Dalam mengembangkan media tentunya harus disesuaikan dengan kemampuan seseorang atau kelompok yang menggunakan media tersebut, maupun kemampuan sasaran untuk mengakses media itu. Disini kita menggunakan media tas jadwal makan sehat maka untuk mengakses media ini akan sesuai dengan kemampuan-kemampuan sasaran yang kita tuju

g) Rencana kegiatan promosi kesehatan melalui jenis media harus dirancang dengan benar dan tepat

Agar tujuan yang telah ditetapkan dan dapat tercapai, maka pengembangan media yang di buat harus sesuai dengan rencana kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan di daerah tersebut.

h) Perencanaan anggaran

Dalam mengembangkan media tentunya disertai dengan perencanaan anggaran yang dibutuhkan untuk pengembangan media

- Kegiatan kajian : Kegiatan kajian tidak memerlukan banyak biaya, hanya saja *print copy* untuk bahan-bahan yang akan dijadikan informasi dalam pesan
- Pendesaian media dengan kreatif : Hanya kita saja yang mendesain tidak perlu banyak biaya
- Penyempurnaan dan pendistribusian media : Karena media yang digunakan merupakan sebuah media tas jadwal makan sehat maka biaya yang diperlukan hanya untuk membeli dan memesan *totebag* sebelum di desain.

### **Langkah 3. Pengembangan pesan dan uji coba media serta produksi**

#### d) Pengembangan pesan

i. Media : Tas Jadwal Makan Sehat

ii. Isi pesan :

- Pengertian gastritis
- Penyebab gastritis
- Gejala gastritis
- Dampak gastritis
- Pengobatan gastritis

iii. Sasaran : Kelas X dan XI SMA Negeri 1 Pulau Punjung

#### e) Uji coba

i. Membuat rencana uji coba meliputi tujuan, sasaran, metodologi dan dana

- Rencana uji coba, yang dilakukan dalam masalah gastritis adalah menentukan tujuan, pelaksanaan serta pemantauan yang akan di uji coba
- Sasaran, sasaran yang dilakukan dalam uji coba yaitu Ahli Bahasa, Tenaga Promosi Kesehatan, dan salah satu siswa SMA
- Metodologi, metode yang kita lakukan dalam mensosialisasikan penyakit adalah menyebarluaskan informasi

kesehatan dengan media tersebut, penyuluhan, tanya jawab, serta bimbingan

- Dana, yang dibutuhkan saat memesan *totebag* sebelum di desain : Rp. 500.000
- Dana yang dibutuhkan dalam produksi media tas jadwal makan sehat : Rp. 700.000

ii. Membuat instrument uji coba, instrument atau alat pengumpulan yang kami gunakan yaitu pedoman wawancara.

\*Instrumen terlampir

iii. melakukan standarisasi petugas pelaksana uji coba, membentuk standar atau sebuah aturan memberi batasan spesifik kepada petugas dalam melakukan uji coba

iv. Melaksanakan kegiatan uji coba. Contoh kegiatan uji coba yang dilakukan adalah memperlihatkan media yang telah di rancang kepada sasaran uji coba. Lalu meminta saran atau kritik terkait media yang telah dibuat tersebut

v. Melakukan analisis uji coba, melihat atau mengamati secara detail uji coba yang akan dilakukan

vi. Memutuskan rekomendasi hasil uji coba dengan menyimpulkan hasil uji coba. Hasil uji coba dipergunakan untuk menyempurnakan rancangan media, setelah itu menyempurnakan barulah media tersebut di produksi dan distribusi.

Salah satu tolak ukur uji coba media :

- a) *Attraction* ( menarik perhatian), Media yang kita untuk uji coba nanti harus menarik sehingga sasaran tertarik.
- b) *Comprehension* ( mudah dimengerti), Media yang akan dibuat untuk uji coba nanti harus mudah dimengerti dan tidak berbelit-belit dan tidak rancu
- c) *Acceptability* (mudah diterima, tidak bertentangan dengan norma). Media yang kita uji coba nanti harus mudah diterima oleh siswa atau orang yang menerima pengetahuan yang telah diberikan dan tidak bertentangan dengan norma
- d) *Personal Invoment* (tertuju pada kelompok tertentu). Dalam membuat media sebaiknya kita membuatnya lebih terfokus seperti membuat media tas jadwal makan sehat mengenai upaya pencegahan gastritis.
- e) *Persuasion* (mampu mempengaruhi). Membuat media dalam uji coba haruslah dapat mempengaruhi orang yang melihat atau mendengarkan agar pesan yang disampaikan tersampaikan.

#### **Langkah 4. Pelaksanaan dan Pemantauan Kegiatan**

1. Kita akan melaksanakan kegiatan promosi kesehatan yang sudah dirancang, dengan melakukan penyuluhan secara individu mengenai upaya pencegahan gastritis. Dengan menginformasikan pesan terkait upaya pencegahan gastritis pada sasaran terkait mengenai :
  - a. Pengertian gastritis
  - b. Penyebab gastritis
  - c. Gejala gastritis

- d. Dampak gastritis
  - e. Pengobatan gastritis
2. Kemudian setelah kita melakukan penyuluhan atau kegiatan promosi kesehatan, lalu kita akan memantau pendistribusian media mengenai upaya pencegahan gastritis tersebut.

Dengan melakukan intervensi secara rutin ditempat kita mendistribusikan media tersebut, akan memudahkan kita untuk melakukan penialain efektif atau tidaknya atas media yang kita distribusikan tersebut, apa-apa saja hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan. Serta dapat mengetahui permasalahan yang terdapat dilapangan, agar dapat dievaluasi.

**Lampiran R. Dokumentasi Kegiatan Penelitian**

**Wawancara Mendalam dengan siswi yang terkena *gastritis* (27 April 2023)**



**Wawancara Mendalam dengan ahli desain grafis (28 April 2023)**





**Wawancara Mendalam dengan ahli bahasa (28 April 2023)**



**Wawancara Mendalam dengan Tenaga Kesehatan (29 April 2023)**





**Surat izin ke SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmasraya (02 Mei 2023)**



**Melakukan Uji Validitas dan Realibilitas (03 Mei 2023)**



**Melakukan Pretest ke siswa/i SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharma Raya ( 05 Mei 2023)**



**Melakukan Intervensi ( 08&09 Mei 2023)**



**Melakukan Intervensi**





**Melakukan Posttest ke siswa/i di SMA Negeri 1 Pulau Punjung Dharmastraya  
(15 Mei 2023)**



**Membawa bekal ke sekolah ( 17 Mei 2023)**



**Membawa bekal ke sekolah (18 Mei 2023)**

