

**PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG  
PENCEGAHAN PENYAKIT GASTRITIS SETELAH MENGGUNAKAN  
MEDIA EDUKASI APLIKASI *HEALTH GASTRITIS* BERBASIS  
ANDROID DI SMAN 2 KOTA PAYAKUMBUH**

**SKRIPSI**

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik  
Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan  
Pendidikan Sarjana Terapan Politeknik Kesehatan Padang



**Oleh:**

**SHOFFA HUSSISA**

**NIM. 206110672**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN  
POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG  
2024**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Persebaran Persebaran Dan Sikap Keluarga Tentang  
Pencegahan Penyakit Gigitan Serangga Menggunakan Media  
Edukasi Aplikasi Health Gadget Berbasis Android Di  
KAWAN 2 Kota Pekanbaru

Nama : Shella Harissa  
NIM : 206110672

Skripsi ini telah dianggap oleh penguji skripsi untuk diseminasikan dihalaman  
Tesis Program Studi Sarjana Terapan Program Kesehatan Politeknik Kesehatan  
Kampus Padang.

Padang, 04 Juli 2024

Komis Penguji :

Penguji Utama

Penguji Pendamping

Dr. Agus S.KM, M.Ed.  
NIP. 19620621984011002

Dr. Maria Lestari Sibero, S.KM, M.CM.  
NIP. 198004162019822001

Ketua Program Studi Sarjana Terapan  
Program Kesehatan

N. Sidiqia, S.KM, M.Ed.  
NIP. 197407190862122000

**LEMBAR PENGESAHAN**

Judul Skripsi : Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang  
Pencegahan Penyakit Gigitan Serangga Melalui Penggunaan Media  
Edukasi Aplikasi Health Gateway Berbasis Android Di  
KELAN 2 Kota Pekanbaru

Nama :  
NIM : 206110073

Skripsi ini telah diperiksa, dibahas, dan disetujui/ditolak oleh Dewan Pengaji  
Program Studi sebagai Tugas Pokok Keahlian, Pendidikan Kesehatan  
Kampus Peking pada tanggal 04 Juli 2024.

Peking, 25 Juli 2024  
Dewan Pengaji :

Ketua :

**Edna Endang S.S.M, S.KM**  
NIP. 196305012008041001

Anggota :

**Wahidita, S.KM, S.KM**  
NIP. 19760719000120002

Anggota :

**Indriyanti, S.KM, S.KM**  
NIP. 19620301000011002

Anggota :

**Eri Maria Lestari Silalahi, S.KM, S.KM**  
NIP. 198804010001002000

## **PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama Lengkap	: Sherfa Husain
NIM	: 206110672
Tanggal Lahir	: 06 Mei 2002
Tahun Masuk	: 2020
Nama PA	: John Arnes, S.KM, M.Kes
Nama Pembimbing Utama	: John Arnes, S.KM, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping	: Evi Maria Lestari Silaban, S.KM, M.KM

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam pembuatan laporan hasil skripsi saya, yang berjudul "Perubahan Persepsi dan Sikap Remaja Tentang Persebaran Penyakit Gastro Setelah Menggunakan Media Edukasi Aplikasi *Health Gastro* Berbasis Android Di SMAN 2 Kota Pekanbaru".

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 04 Juli 2024.



Sherfa Husain

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Shoffa Hussisa  
Tempat/Tanggal Lahir : Payakumbuh/06 Mei 2002  
Alamat : Kubu Gadang, Koto Nan IV, Kota Payakumbuh  
Status Keluarga : Anak Kandung  
No. Telp/ HP : 085210642816  
*E-mail* : [shoffahussisa@gmail.com](mailto:shoffahussisa@gmail.com)  
Nama Orang Tua  
Ayah : Chairunnas  
Ibu : Helmida Sukni

### Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun Lulus
1.	TK Nurul Falah	2008
2.	SDN 59 Kota Payakumbuh	2014
3.	SMPN 4 Kota Payakumbuh	2017
4.	SMAN 2 Kota Payakumbuh	2020
5.	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang	2024

## KATA PENGANTAR

Peneliti mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberi rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Setelah Menggunakan Media Edukasi Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android Di SMAN 2 Kota Payakumbuh”. Shalawat serta salam tidak lupa peneliti sampaikan kepada Nabi besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya.

Penulisan skripsi ini merupakan suatu rangkaian materi dari proses pendidikan secara menyeluruh di Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang, dan juga sebagai syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan.

Peneliti banyak mendapatkan arahan, bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak dalam menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada Bapak John Amos, S.KM, M.Kes, selaku pembimbing utama skripsi penelitian dan Ibu Evi Maria Lestari Silaban, S.KM, M.KM, selaku pembimbing pendamping skripsi penelitian. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa, Direktur Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
2. Ibu Widdefrita, S.KM, M.KM, Ketua Jurusan Promosi Kesehatan
3. Bapak Erick Zicof, S.KM, M.KM sebagai ketua dewan penguji dan Ibu Widdefrita, S.KM, M.KM sebagai anggota dewan penguji.
4. Bapak dan Ibu dosen serta staf Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah membekali peneliti dengan ilmu yang bermanfaat sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini
5. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda Chairunnas dan Ibunda Helmida Sukni serta adik Nurul Azizah, yang selalu menjadi alasan untuk tidak menyerah dalam menjalani hidup, dan juga keluarga besar yang

senantiasa memberikan dukungan, motivasi, doa dan restu yang tak pernah henti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Terima kasih buat pemilik nama Muhammad Iqra Febrian, yang telah menjadi sosok rumah yang selalu ada buat peneliti, telah berkontribusi banyak dalam penulisan skripsi ini.
7. Sahabat-sahabat peneliti Trinada Meivi Yonica, Afiyah Durrotul Hikmah, Nadine Gefira Ulya, yang selalu memotivasi dan menyemangati untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. *Support* rekan-rekan seperjuangan angkatan 2020 Jurusan Promosi Kesehatan yang telah memberikan dukungan baik berupa materi dan nasihat motivasi untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Semua pihak yang telah ikut membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.
10. Terima kasih untuk diri sendiri yang begitu luar biasa, selalu berpikir positif ketika keadaan sempat tidak berpihak, kesabaran yang dijalani dan selalu berusaha mempercayai diri sendiri, hingga akhirnya diri saya mampu berjuang mencapai titik akhir dari segala kesulitan yang menghadang selama proses kuliah dan penulisan skripsi.

Sebagai manusia biasa yang tidak luput dari khilaf, penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi materi maupun penulisannya. Dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama dibidang pendidikan dan kesehatan.

Padang, 25 Juli 2024

Shoffa Hussisa

**Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juli 2024**  
**Shoffa Hussisa**

**Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Setelah Menggunakan Media Edukasi Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android Di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

**xi + 106 halaman, 11 tabel, 20 gambar, 16 lampiran**

### **ABSTRAK**

Penyakit gastritis merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai pada remaja. Berdasarkan hasil penjarangan Puskesmas Air Tabit tahun 2022 (580 kasus) dan per Oktober 2023 (75 kasus). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan penyakit gastritis setelah menggunakan media edukasi aplikasi *health gastritis* berbasis android di SMAN 2 Kota Payakumbuh.

Penelitian ini merupakan penelitian *mix methode* dengan kualitatif menggunakan wawancara mendalam dan kuantitatif menggunakan *quasi experiment design* dengan pendekatan *one group pretest-posttes*. Informan dalam penelitian adalah siswa, tenaga kesehatan, *programmer* dan guru. Responden penelitian 138 orang yang ditentukan dengan teknik *proportional random sampling*. Pengolahan data menggunakan program SPSS secara univariat untuk melihat rata-rata dan bivariat dengan uji *Wilcoxon*.

Hasil penelitian kualitatif dihasil media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android dan hasil kuantitatif diperoleh nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android yaitu 10,09 dan 13,68, rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi yaitu 49,03 dan 61,46. Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap setelah diberikan intervensi.

Kesimpulan penelitian adalah ada perubahan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan aplikasi *Health Gastritis* berbasis android tentang pencegahan penyakit gastritis pada remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh, diharapkan agar dikembangkan media aplikasi dengan melengkapi informasi penyakit gastritis secara lengkap dan digunakan berbagai sasaran.

**Daftar Bacaan : 41 (2017-2023)**

**Kata Kunci : Gastritis, Aplikasi Android, Pengetahuan, Sikap, Remaja**

***Health Promotion Aplies Undergraduate Study Program, Thesis, July 2024***  
***Shoffa Hussisa***

***Changes in Knowledge and Attitudes of Adolescents About Prevention of Gastritis Disease After Using Android-Based Health Gastritis Application Educational Media at SMAN 2 Payakumbuh City***

***xi + 106 pages, 11 tables, 20 pictures, 16 appendixes***

### **ABSTRACK**

*Gastritis is a health problem that is often found in adolescents. Based on the results of the Air Tabit Health Center in 2022 (580 cases) and as of October 2023 (75 cases). This study aims to determine changes in knowledge and attitudes of adolescents about the prevention of gastritis after using the educational media of the android-based health gastritis application at SMAN 2 Payakumbuh City.*

*This research is a mixed method research with qualitative using in-depth interviews and quantitative using a quasi experiment design with a one group pretest-posttest approach. Informants in the study were students, health workers, programmers and teachers. The research respondents were 138 people who were determined by proportional random sampling technique. Data processing using the SPSS program in univariate to see the average and bivariate with the Wilcoxon test.*

*Qualitative research results obtained android-based Health Gastritis application media and quantitative results obtained the average value of knowledge before and after being given intervention using android-based Health Gastritis application media is 10.09 and 13.68, the average attitude before and after being given intervention is 49.03 and 61.46. The results showed that there was an increase in knowledge and attitudes after being given the intervention.*

*The conclusion of the study was that there were changes in knowledge and attitudes before and after the intervention using the Android-based Health Gastritis application on the prevention of gastritis disease in adolescents at SMAN 2 Payakumbuh City, it is hoped that the application media will be developed by completing complete gastritis disease information and used by various targets.*

***Reading list : 41 (2017-2023)***

***Keywords: Gastritis, Android App, Knowledge, Attitude, Teenagers***

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	8
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
A. Remaja .....	10
B. Gastritis.....	11
C. Perilaku Kesehatan .....	21
D. Media Promosi Kesehatan.....	38
E. Aplikasi Berbasis Android .....	43
F. Kerangka Teori .....	53
G. Kerangka Konsep .....	54
H. Definisi Operasional.....	55
I. Hipotesis Penelitian .....	56
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>57</b>
A. Jenis Penelitian.....	57
B. Waktu dan Tempat Penelitian .....	57
C. Populasi, Sampel dan Informan .....	58
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	61

E. Instrumen Penelitian .....	62
F. Uji Keabsahan Data .....	63
G. Prosedur Penelitian.....	65
H. Pengolahan dan Analisis Data .....	70
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>74</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	74
B. Hasil Penelitian .....	75
C. Pembahasan.....	91
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>103</b>
A. Kesimpulan.....	103
B. Saran .....	104
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>106</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Definisi Operasional Penelitian Kuantitatif.....	55
Tabel 2.	Definisi Istilah.....	56
Tabel 3.	Karakteristik Informan terkait Media Aplikasi <i>Health Gastritis</i> Berbasis Android tentang Pencegahan Penyakit Gastritis di SMAN 2 Payakumbuh.....	76
Tabel 4.	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur terkait Media Aplikasi <i>Health Gastritis</i> Berbasis Android tentang Pencegahan Penyakit Gastritis di SMAN 2 Payakumbuh.....	86
Tabel 5.	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin terkait Media Aplikasi <i>Health Gastritis</i> Berbasis Android tentang Pencegahan Penyakit Gastritis di SMAN 2 Payakumbuh.....	86
Tabel 6.	Rata-Rata Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Menggunakan Media Aplikasi Berbasis Android Di SMAN 2 Kota Payakumbuh.....	87
Tabel 7.	Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi di SMAN 2 Kota Payakumbuh.....	87
Tabel 8.	Rata-Rata Sikap Siswa Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Menggunakan Media Aplikasi Berbasis Android Di SMAN 2 Kota Payakumbuh.....	89
Tabel 9.	Distribusi Jawaban Sikap Responden tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi di SMAN 2 Kota Payakumbuh.....	90
Tabel 10.	Perubahan Pengetahuan Responden Terkait Pencegahan Penyakit Gastritis Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi Menggunakan Media Aplikasi <i>Health Gastritis</i> di SMAN 2 Kota Payakumbuh.....	92
Tabel 11.	Perubahan Sikap Responden Terkait Pencegahan Penyakit Gastritis Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi Menggunakan Media Aplikasi <i>Health Gastritis</i> di SMAN 2 Kota Payakumbuh.....	93

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Tampilan awal membuat presentasi .....	44
Gambar 2. Menambahkan <i>slide</i> .....	45
Gambar 3. Menambahkan dan memformat teks.....	45
Gambar 4. Pengaturan ukuran slide <i>PowerPoint</i> .....	46
Gambar 5. Tampilan aplikasi <i>iSpring Suite</i> .....	47
Gambar 6. Tampilan <i>Create Graded Quiz</i> .....	47
Gambar 7. Tampilan proses pembuatan kuis.....	48
Gambar 8. Tampilan <i>iSpring Suite</i> di <i>PowerPoint</i> .....	48
Gambar 9. Pengaturan <i>iSpring Suite</i> .....	49
Gambar 10. Pengaturan <i>Player</i> .....	49
Gambar 11. Cara Menyimpan Pengaturan.....	50
Gambar 12. Aplikasi <i>iSpring Suite</i> .....	50
Gambar 13. Tampilan Aplikasi <i>Website2APK</i> .....	51
Gambar 14. Tampilan Pengaturan <i>Source</i> di <i>Website2APK</i> .....	52
Gambar 15. Tampilan <i>Generate APK</i> .....	52
Gambar 16. Kerangka Teori .....	53
Gambar 17. Kerangka Konsep.....	54
Gambar 18. Alur Penelitian .....	61
Gambar 19. Rancangan Awal Media .....	70
Gambar 20. Hasil Akhir Media .....	72

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Izin *Survey* Permintaan Data Awal Dari Sekretariat
- Lampiran 2. Surat Izin DPMPTSP Kota Payakumbuh
- Lampiran 3. Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh
- Lampiran 4. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5. Surat Izin Penelitian dari DPMPTSP Kota Payakumbuh
- Lampiran 6. Bukti Izin Penelitian di SMAN 2 Kota Payakumbuh
- Lampiran 7. Lembar Persetujuan Informan
- Lampiran 8. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 9. Pedoman Wawancara
- Lampiran 10. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 11. Kuesioner Uji Coba Media
- Lampiran 12. Distribusi Jawaban Uji Coba Media
- Lampiran 13. Hasil Wawancara dengan Informan
- Lampiran 14. Hasil Analisis Data Kuantitatif
- Lampiran 15. Desain Media Aplikasi Berbasis Android
- Lampiran 16. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 17. Buku Petunjuk Penggunaan Aplikasi
- Lampiran 18. Lembar Konsultasi
- Lampiran 19. Lembar Hasil Turnitin

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi pemicu utama angka kematian global. Mayoritas kematian pada masyarakat di bawah usia 70 tahun disebabkan oleh PTM, dimana penyakit kardiovaskular menyumbang 39% dari total, diikuti oleh kanker dengan proporsi 27%. Penyakit pernapasan kronis, gangguan pencernaan, dan beragam jenis PTM lainnya juga berkontribusi sekitar 30% terhadap angka kematian, sementara kematian akibat diabetes mencapai 4%. Salah satu contoh PTM yang umum dihadapi masyarakat adalah gastritis terutama dikalangan remaja.<sup>1</sup> Gastritis atau *dyspepsia* sering dikenal oleh masyarakat sebagai maag atau penyakit lambung adalah kumpulan gejala yang dirasakan sebagai nyeri ulu hati.<sup>2</sup>

Gastritis telah menjadi perhatian utama dalam konteks kesehatan global. Jumlah individu yang menderita kondisi ini terus meningkat dengan cepat, dan perkembangannya semakin mengkhawatirkan. Penyebaran penyakit gastritis, tercatat di berbagai belahan dunia, dan diperkirakan lebih dari 1,7 miliar orang terkena dampaknya. Di negara-negara berkembang, gastritis sering kali terdeteksi pada usia muda, sementara di negara maju, prevalensinya cenderung lebih tinggi pada populasi usia lanjut. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO),

dibeberapa negara di seluruh dunia, terdapat variasi persentase kejadian gastritis. Di negara Inggris sekitar 22% penduduk mengalami gastritis, sedangkan di negara China angkanya mencapai 31%, di negara Jepang sekitar 14,5%, di negara Kanada sekitar 35%, dan di negara Perancis sekitar 29,5%. Di kawasan Asia Tenggara, diperkirakan terjadi sekitar 583.635 kasus gastritis setiap tahunnya, dengan mempertimbangkan jumlah penduduk setempat.<sup>3</sup>

Persentase insiden gastritis di Indonesia menurut data dari WHO ialah 40,8%. Tingkat kejadian gastritis di beberapa wilayah di Indonesia tergolong signifikan, mencapai 274,396 kasus dari total populasi sebanyak 238,452,952 jiwa.<sup>4</sup> Gastritis berada di peringkat ketiga dari sepuluh penyakit paling umum di provinsi Sumatera Barat pada tahun 2014, dengan total 86.874 kasus (10,94%). Angka tersebut mengalami peningkatan menjadi peringkat kedua pada tahun 2015, mencapai 198.731 kasus (15,44%). Menurut informasi dari Dinas Kesehatan provinsi Sumatera Barat tahun 2017, gastritis naik ke peringkat kedua dari sepuluh penyakit paling umum, dengan jumlah mencapai 285.282 kasus.<sup>5</sup>

Menurut laporan dari Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh pada tahun 2023, gastritis termasuk salah satu penyakit yang paling sering didatangi pasien di Puskesmas di seluruh Kota Payakumbuh. Penyakit ini terus mengalami peningkatan. Tahun 2022 terhitung sebanyak 1457 kasus, pada tahun 2023 terhitung dari bulan Januari sampai dengan Juli mencapai total 774 kasus, berlanjut data terbaru dari Januari sampai dengan

September mencapai total 1034 kasus.<sup>6</sup> Seluruh Puskesmas di Kota Payakumbuh, penyakit gastritis paling tinggi ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Air Tabit dan terjadi peningkatan yang signifikan dari tahun 2021-2023. Berdasarkan data dari Puskesmas Air Tabit, pada tahun 2021 sebanyak 517 kasus, pada tahun 2022 menjadi 580 kasus dan per bulan Oktober sebanyak 75 kasus, dimana yang tertinggi kejadiannya pada remaja rentang umur 15-19 tahun, yaitu sebanyak 26 orang.<sup>7</sup>

Remaja merupakan fase transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Periode yang signifikan dalam proses perkembangan manusia di mana remaja mengalami perubahan fisik, emosional, dan sosial yang besar.<sup>8</sup> Beberapa karakteristik kebiasaan makan yang dimiliki remaja, yaitu kebiasaan tidak sarapan, kebiasaan mengemil yang rendah gizi (kurang kalori, protein, vitamin dan mineral, seperti makanan ringan, kerupuk dan chips), kebiasaan makan makanan siap saji (fast food) dan gadis remaja sering terjebak pola makan tidak sehat, menginginkan penurunan berat badan secara drastis dengan diet tidak sehat, bahkan sampai gangguan pola makan dikarenakan remaja memiliki *body image* (citra diri) yang mengacu pada idola mereka yang biasanya para artis atau selebritis yang cenderung memiliki tubuh kurus, tinggi dan sempurna. Kebiasaan tersebut dapat berisiko remaja terkena penyakit gastritis, sehingga diperlukan upaya promotif untuk pembaruan habit hidup sehat.

Gastritis pada remaja seringkali dipicu oleh pola makan tidak baik dan tingkat stres yang tinggi.<sup>9</sup> Gastritis disebabkan oleh berbagai faktor

seperti jenis makanan, frekuensi dan porsi makan, tingkat stres, konsumsi alkohol, kopi, dan rokok, serta faktor jenis kelamin.<sup>10</sup> Penyebab lain yang bisa mengakibatkan gastritis, seperti obat-obatan tertentu, infeksi bakteri, virus, atau jamur, paparan radiasi, alergi, atau keracunan dari bahan makanan atau minuman tertentu. Pola makan bukan merupakan faktor tunggal yang dapat menyebabkan terjadinya gastritis. Mereka meyakini bahwa pola makan ini saling terkait dengan faktor-faktor lain yang menjadi pemicu gastritis dalam jangka waktu yang panjang. Belum terlaksananya pola makan yang baik bisa dikaitkan dengan gaya hidup seseorang sehari-hari yang menyebabkan kurang memperhatikan pola makannya.<sup>11</sup>

Dampak dari penyakit gastritis dapat mengganggu keadaan gizi atau status gizi. Keadaan gizi dapat berupa gizi kurang, baik atau normal maupun gizi lebih. Kekurangan salah satu zat gizi dapat menimbulkan penyakit berupa penyakit defisiensi. Bila kekurangan dalam batas marginal menimbulkan gangguan yang sifatnya lebih ringan atau menurunnya kemampuan fungsional. Misalnya kekurangan vitamin B1 dapat menyebabkan badan cepat lelah, sedangkan pada remaja kekurangan zat besi dapat menurunkan prestasi kerja dan prestasi belajar, selain turunya ketahanan tubuh terhadap infeksi sehingga mudah untuk terserang penyakit.<sup>12</sup>

Berdasarkan dari wawancara dengan penanggung jawab Unit Kesehatan Sekolah (UKS) pada tanggal 21 November 2023 di SMAN 2

Kota Payakumbuh disimpulkan bahwa belum ada program kesehatan terkait gastritis. Berdasarkan pengamatan banyak siswa yang datang ke UKS karena pingsan disebabkan tidak sarapan pagi, mengeluh nyeri perut dibagian ulu hati bahkan ada juga siswa yang dirujuk ke rumah sakit akibat maag kronis.

Menurut tenaga promosi kesehatan di Puskesmas Air Tabit, sudah ada upaya edukasi kesehatan bagi siswa di SMAN 2 Kota Payakumbuh, seperti edukasi penyakit anemia, seks bebas, narkoba, NAPZA; namun belum ada penekanan khusus terhadap informasi tentang penyakit gastritis. Media yang biasa digunakan, seperti *Power Point* dan banner.

Berdasarkan studi awal yang dilakukan pada 20 November 2023 dengan mewawancarai siswa di SMAN 2 Kota Payakumbuh, ditemukan bahwa dari 7 siswa yang diwawancarai, 4 dari 7 siswa sedang mengalami penyakit gastritis, dimana karakteristik pola makan siswa ini memiliki jarang sarapan pagi, sering mengonsumsi makanan pedas dan siap saji, frekuensi makan kurang dari 3 kali sehari. Semua siswa yang diwawancarai lebih menyukai media edukasi melalui *smartphone* daripada media cetak seperti poster, brosur, leaflet, dengan alasan kemudahan akses, kepraktisan, dan kecepatan dalam mendapatkan informasi.

Menurut Retalia dkk, prediksi penggunaan *smartphone* menunjukkan tren yang terus meningkat secara signifikan. Di Indonesia, tren penggunaan *smartphone* juga menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018, sekitar 56,2% dari populasi telah menggunakan

*smartphone*. Angka ini meningkat menjadi 63,3% hanya dalam satu tahun berikutnya. Hal ini menunjukkan bagaimana *smartphone* telah menjadi salah satu perangkat utama yang mendominasi dalam kehidupan masyarakat modern.<sup>13</sup>

Berdasarkan penelitian Adzika Alda dan Ence Ihlasyandi, mereka menemukan bahwa media edukasi menggunakan aplikasi berbasis mobile Android memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan siswa. Studi ini menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi *mobile* sebagai media edukasi efektif dalam memberikan informasi yang relevan dan tersedia dengan mudah bagi siswa.<sup>14</sup>

Berdasarkan masalah yang diuraikan dalam latar belakang diatas, gastritis tertinggi kejadiannya pada remaja rentang umur 15-19 tahun yang disebabkan perilaku pola makan yang tidak baik, belum adanya program mengenai penyakit gastritis ini di lokasi penelitian. Untuk itu akan dilakukan edukasi melalui media aplikasi berbasis android untuk merubah pengetahuan dan sikap remaja. Peneliti akan membuat suatu penelitian tentang “Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Setelah Menggunakan Media Edukasi Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android Di SMAN 2 Kota Payakumbuh”. Aplikasi ini berisi edukasi penyakit gastritis, *quiz* tentang pencegahan gastritis, radio spot *health gastritis*, dan artikel mengenai gastritis.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan pada bagian latar belakang, maka rumusan masalah penelitian adalah: “Apakah ada Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Setelah Menggunakan Media Edukasi Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android Di SMAN 2 Kota Payakumbuh?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Setelah Menggunakan Media Edukasi Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android Di SMAN 2 Kota Payakumbuh

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk merancang media edukasi aplikasi *Health Gastritis* berbasis android sesuai kebutuhan remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh
- b. Untuk mengetahui rata-rata nilai pengetahuan remaja terhadap pencegahan gastritis sebelum dan setelah diberikan intervensi
- c. Untuk mengetahui rata-rata nilai sikap remaja terhadap pencegahan gastritis sebelum dan setelah diberikan intervensi
- d. Untuk mengetahui perubahan pengetahuan remaja terhadap pencegahan gastritis sebelum dan setelah diberikan intervensi
- e. Untuk mengetahui perubahan sikap remaja terhadap pencegahan gastritis sebelum dan setelah diberikan intervensi

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan ilmu pengetahuan dalam bidang promosi kesehatan tentang Komunikasi Informasi Edukasi (KIE). Dan dapat menjadi bahan informasi bagi peneliti selanjutnya.

### **2. Manfaat Empiris**

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

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan edukasi kepada siswa SMA dalam bidang kesehatan, serta menjadi sarana dalam menerapkan ilmu yang didapatkan selama perkuliahan.

#### **b. Bagi Tempat Pelaksanaan Penelitian**

Dapat menjadi masukan dalam mengambil langkah menuju perbaikan dan pengembangan promosi kesehatan dalam pencegahan gastritis melalui penggunaan aplikasi *Health Gastritis*.

#### **c. Bagi Remaja**

Dapat mengubah pengetahuan dan sikap remaja dalam upaya pencegahan penyakit gastritis.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMAN 2 Kota Payakumbuh untuk melihat ada Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang

Pencegahan Penyakit Gastritis Setelah Menggunakan Media Edukasi Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android Di SMAN 2 Kota Payakumbuh pada tahun ajaran 2023/2024. Penelitian ini dilakukan dengan metode *mix methode*. Pada penelitian kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam, sedangkan pada penelitian kuantitatif dengan *quasi experiment design* (rancangan eksperimen semu), dengan pendekatan *one group pretest-posttes*. Populasi dari penelitian ini yaitu semua siswa kelas X dan XI di SMAN 2 Kota Payakumbuh.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Remaja**

Menurut WHO secara umum, definisi remaja memiliki variasi dalam rentang usia dan konteks hukum di berbagai negara. Menurut Peraturan Menteri RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah individu yang berusia antara 10 hingga 18 tahun. Sementara menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), rentang usia remaja adalah antara 10 hingga 24 tahun yang belum menikah. Secara konseptual, masa remaja dapat dijelaskan melalui beberapa aspek:

1. Aspek Biologis: Masa di mana individu mengalami perkembangan fisik, terutama dari awal munculnya tanda-tanda seksual sekunder hingga mencapai kematangan seksual.
2. Aspek Psikologis: Periode di mana individu mengalami perkembangan psikologis yang signifikan, termasuk perubahan dalam identitas, pola pikir, dan emosi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan.
3. Aspek Ekonomi: Transisi dari ketergantungan ekonomi yang lebih tergantung pada lingkungan sosial dan ekonomi ke tingkat kemandirian yang lebih besar.

Masa remaja adalah fase penting dalam kehidupan seseorang di mana mereka mengalami berbagai perubahan signifikan, baik secara fisik, mental, maupun emosional, serta memasuki tahap transisi menuju

kedewasaan. Definisi ini dapat bervariasi tergantung pada konteksnya, namun intinya menggambarkan fase penting dalam proses perkembangan individu.<sup>15</sup>

Remaja adalah fase transisi yang menghadirkan tantangan unik. Remaja dianggap lebih matang dibanding masa kanak-kanak, namun mereka belum sepenuhnya dianggap memiliki tanggung jawab penuh. Masa ini sering disebut sebagai periode pencarian identitas, terutama dalam teori perkembangan psikososial. Menurut teori ini, remaja sedang mencari identitas diri mereka. Proses ini, seringkali mereka cenderung mengidentifikasi diri dengan teman sebaya. Hal ini karena interaksi dengan teman sebaya dapat memberikan pengakuan dan penerimaan yang penting bagi eksistensi mereka. Lingkungan teman sebaya memegang peran penting dalam membentuk perilaku, baik yang positif maupun negatif, karena apa yang dilakukan remaja sering kali akan dipengaruhi oleh norma dan penerimaan dari teman-temannya. Hubungan dengan teman sebaya memainkan peran signifikan dalam pengembangan sosial dan identitas individu. Interaksi dengan teman sebaya dapat memengaruhi pilihan, nilai-nilai, dan perilaku yang ditampilkan oleh remaja, baik dalam hal positif maupun negatif.<sup>16</sup>

## **B. Gastritis**

### **1. Pengertian Gastritis**

Gastritis atau lebih dikenal sebagai maag berasal dari bahasa Yunani yaitu *gastro*, yang berarti perut/lambung dan *itis* yang berarti

inflamasi/peradangan. Gastritis adalah suatu keadaan peradangan atau peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronis, difus dan lokal. Penyakit gastritis terbagi menjadi dua jenis yaitu gastritis akut dan kronik. Gastritis akut merupakan peradangan tiba-tiba pada lapisan mukosa lambung dan gastritis kronis merupakan peradangan yang berlangsung dalam jangka waktu yang lebih lama.<sup>17</sup>

Gastritis merupakan gangguan kesehatan terkait proses pencernaan terutama lambung. Lambung 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.<sup>18</sup>

## **2. Penyebab Gastritis**

Gastritis terjadi akibat peradangan pada dinding lambung. Dinding lambung tersusun dari jaringan yang mengandung kelenjar untuk menghasilkan enzim pencernaan dan asam lambung. Dinding lambung juga dapat menghasilkan lendir (mukus) yang tebal untuk melindungi lapisan mukosa lambung dari kerusakan akibat enzim pencernaan dan asam lambung. Beberapa hal yang dapat menyebabkan hal tersebut adalah seperti serangan bakteri, usia yang bertambah, berlebihan dalam konsumsi alkohol ataupun pereda nyeri, serta autoimun.<sup>19</sup>

Terdapat beberapa faktor penyebab lain penyakit gastritis antara lain sebagai berikut:

- a. 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 frekuensi 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. konsumsi jenis makanan berpengaruh terhadap gastritis.<sup>10</sup>

Beberapa jenis minuman dan makanan yang kurang baik untuk dikonsumsi dan dapat menyebabkan kerusakan ketahanan selaput lambung adalah:

- 1) Minuman yang merangsang pengeluaran asam lambung antara lain: kopi, anggur putih, sari buah sitrus, dan susu.
- 2) Makanan yang sangat asam atau pedas seperti cuka, cabai, dan merica (makanan yang merangsang perut dan dapat merusak dinding lambung).

- 3) Makanan yang sulit dicerna dan dapat memperlambat pengosongan lambung. Karena hal ini dapat menyebabkan peningkatan peregangan di lambung yang akhirnya dapat meningkatkan asam lambung antara lain makanan berlemak, kue tar, coklat dan keju.
  - 4) Makanan yang melemahkan klep kerongkongan bawah sehingga menyebabkan cairan lambung dapat naik ke kerongkongan seperti alcohol, coklat, makanan tinggi lemak, dan gorengan.
  - 5) Makanan dan minuman yang banyak mengandung gas dan juga yang terlalu banyak serat, antara lain: sayur-sayuran tertentu seperti sawi dan kol; buah-buahan tertentu seperti nangka dan pisang ambon; makanan yang berserat tinggi seperti kedondong dan buah yang dikeringkan; minuman yang mengandung banyak gas (seperti minuman bersoda).
  - 6) Kegiatan yang dapat meningkatkan gas di dalam lambung juga harus dihindari, antara lain makan permen karet khususnya permen karet serta merokok
- b. Frekuensi Makan. Frekuensi makan juga dapat diartikan sebagai seberapa seringnya seseorang melakukan kegiatan makan dalam sehari baik makan utama maupun makan selingan. Frekuensi makan merupakan jumlah waktu makan dalam sehari meliputi makanan lengkap (full meat) dan makan selingan (snack).

Makanan lengkap biasanya diberikan tiga kali sehari (makan pagi, makan siang dan makan malam), sedangkan makanan selingan biasa diberikan antara makan pagi dan makan siang dan antara makan siang dan makan malam. Frekuensi makan yang dapat memicu munculnya kejadian gastritis adalah frekuensi makan kurang dari frekuensi yang dianjurkan yaitu makan tiga kali sehari. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan. Jika rata-rata umumnya lambung kosong antara 3-4 jam. Maka jadwal makan ini pun harus menyesuaikan dengan kosongnya lambung. Pada umumnya setiap orang melakukan kegiatan makan makanan utama 3 kali dalam sehari yaitu makan pagi, makan siang, dan makan malam atau sore. Ketiga waktu makan tersebut yang paling penting adalah makan pagi sebab dapat membekali tubuh dengan berbagai zat makanan terutama kalori dan protein yang berguna sebagai cadangan energi untuk melakukan aktivitas dalam sehari. Makanan yang dikonsumsi sebaiknya makanan yang tidak menyebabkan pengeluaran asam lambung secara berlebih serta jadwal makan harus teratur, lebih baik makan dalam jumlah sedikit tapi sering dan teratur daripada makan dalam porsi banyak tapi tidak teratur.

- c. Stres menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya gastritis, karena stres merupakan reaksi tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap konsep kebutuhan dan rangsangan, yang bernuansa biologis dengan perubahan suhu secara mekanis. Risiko gastritis pada penderita stres lebih tinggi 3,370 kali dibandingkan dengan yang tidak stres. Stres dapat menyebabkan perubahan hormonal dalam tubuh. Efek stres pada saluran pencernaan menyebabkan penurunan aliran darah ke sel epitel lambung dan merusak fungsi sel epitel untuk melindungi mukosa lambung. Rangsangan emosional yang kuat dapat meningkatkan sekresi asam lambung  $\geq 50$  ml/jam. Peningkatan kadar HCl dapat mengiritasi lapisan lambung dan menyebabkan gastritis.<sup>20</sup>
- d. Rokok. Rokok mengandung  $\pm 4000$  bahan kimia, asap yang terkandung dalam rokok mengandung berbagai macam zat yang sangat reaktif terhadap lambung. Asap rokok yang membara karena diisap, terdapat kurang lebih 3000 macam bahan kimia, diantaranya acrolein, tar, nikotin, asap rokok, gas CO. Nikotin itulah yang menghalangi terjadinya rasa lapar. Itulah sebabnya seseorang menjadi tidak lapar karena merokok, sehingga akan meningkatkan asam lambung dan dapat menyebabkan gastritis. Kebiasaan merokok menambah sekresi asam lambung, yang mengakibatkan bagi perokok menderita penyakit lambung (gastritis) sampai tukak lambung. Penyembuhan berbagai penyakit

di saluran cerna juga lebih sulit selama orang tersebut tidak berhenti merokok.<sup>21</sup>

- e. Mengonsumsi alkohol terlalu banyak dapat memicu terjadinya gangguan pada otak, dapat merusak hepar, gangguan pada ginjal, gangguan reproduksi, mengganggu perkembangan prenatal, sistem gastrointestinal, kardiovaskular, sistem saraf pusat dan dapat memicu terjadinya kanker yang berdampak terhadap kematian. Salah satu dampak negatif yang ditimbulkan karena mengonsumsi alkohol adalah gangguan pada saluran gastrointestinal yaitu gastritis. Mengonsumsi minuman beralkohol dapat menyebabkan iritasi dan pengikisan mukosa pada dinding lambung, minuman beralkohol memiliki sifat korosif sehingga dinding lambung rentan terhadap asam lambung yang akan menyebabkan perdarahan pada lambung.<sup>22</sup>
- f. Jenis kelamin berpengaruh terhadap kejadian gastritis, terutama jenis kelamin perempuan. Perempuan berpeluang 6,667 kali terjadi gastritis dari pada laki-laki dengan kata lain perempuan lebih berisiko untuk terjadinya gastritis. Perempuan lebih mudah menderita gastritis dibandingkan pria dikarenakan tingkat kejadian stress pada perempuan cenderung lebih tinggi dibanding pada laki-laki, sebagaimana kajian psikologi 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. Perempuan berusaha menurunkan berat badan melalui jalan mengatur pola makan. Frekuensi, jumlah dan jenis makanan konsumsi sebisa mungkin agar tidak menjadi gemuk.<sup>10</sup>

- g. Konsumsi kopi dapat mengaktifkan sekresi *alpha-amilase saliva* (sAA) yaitu enzim yang terlibat dalam pencernaan polisakarida, juga merupakan aktivator sekresi asam lambung. Mengonsumsi kopi dalam dosis berlebihan dan dalam jangka waktu yang cukup lama bisa menimbulkan efek ketergantungan. Ciri umum orang yang ketergantungan kopi antara lain rasa lelah, lesu dan mengantuk bila sehari tidak mengonsumsi kopi. Kafein di dalam kopi dapat mempercepat proses terbentuknya asam lambung. Hal ini membuat produksi gas dalam lambung berlebih sehingga sering mengeluhkan sensasi kembung di perut. Responden yang sering minum kopi berisiko 3,57 kali menderita gastritis dibandingkan dengan yang tidak sering minum kopi.<sup>23</sup>

### **3. Gejala Gastritis**

Gejala gastritis bisa sangat bervariasi dan dapat mencakup sejumlah tanda dan gejala. Beberapa di antaranya termasuk:

- a. Nyeri pada Daerah Ulu Hati: Merupakan gejala utama gastritis, seringkali terasa seperti rasa terbakar atau nyeri tumpul di daerah perut bagian atas atau ulu hati.

- b. Mual dan Muntah: Gejala ini bisa terjadi, terutama saat perut terasa tidak nyaman atau terjadi iritasi pada lambung.
- c. Lemas dan Sesak: Peradangan pada lambung dapat menyebabkan perasaan lemas, lesu, atau kelelahan yang tidak biasa, serta terkadang disertai dengan sensasi sesak.
- d. Kembung dan Nafsu Makan Menurun: Rasa kembung, perut terasa begah, dan hilangnya nafsu makan juga dapat menjadi gejala gastritis.
- e. Perubahan Fisik: Gejala fisik seperti wajah pucat, suhu badan meningkat, keluar keringat dingin, serta pusing juga bisa terjadi.
- f. Bersendawa: Bersendawa yang sering atau terus menerus bisa menjadi salah satu gejala yang terkait dengan gastritis.

Pada kasus yang lebih parah, gastritis dapat menyebabkan muntah darah atau terjadi pendarahan dalam lambung yang mengakibatkan keluarnya darah melalui muntah atau tinja yang berwarna hitam (tinja berdarah). Seseorang mengalami gejala yang mengarah pada gastritis atau gejala yang terus-menerus mengganggu, penting untuk segera berkonsultasi dengan dokter untuk evaluasi lebih lanjut dan perawatan yang tepat.<sup>24</sup>

#### **4. Dampak Gastritis pada Remaja**

Bahaya penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Dampak dari gastritis

bisa mengalami komplikasi seperti perdarahan saluran cerna bagian atas, hematemesis dan melena (anemia), ulkus peptikum, perforasi. Dampak dari penyakit gastritis dapat mengganggu keadaan gizi atau status gizi. Keadaan gizi dapat berupa gizi kurang, baik atau normal atau gizi lebih. Kekurangan salah satu zat gizi dapat menimbulkan penyakit berupa penyakit defisiensi.<sup>25</sup>

## **5. Pencegahan Gastritis**

Untuk terhindari dari penyakit gastritis, sebaiknya kita mengontrol semua faktor risiko yang menyebabkan terjadinya gastritis, dengan melakukan tindakan pencegahan seperti, sebagai berikut <sup>26</sup>:

- a. **Hindari Minuman Beralkohol:** Alkohol dapat mengiritasi lambung dan menyebabkan peradangan, sehingga mengurangi atau menghindari konsumsi alkohol dapat membantu mencegah terjadinya gastritis.
- b. **Hindari Merokok:** Kebiasaan merokok dapat merusak lapisan pelindung lambung dan meningkatkan produksi asam lambung, yang dapat memperburuk kondisi lambung dan meningkatkan risiko terkena gastritis serta tukak atau ulkus lambung.
- c. **Mengelola Stres:** Stress dapat mempengaruhi fungsi pencernaan dan meningkatkan produksi asam lambung, sehingga mengelola stres dengan baik dapat membantu dalam pencegahan gastritis.
- d. **Pola Makan Sehat:** Konsumsi makanan yang kaya akan serat, buah, dan sayuran dapat membantu menjaga kesehatan lambung. Hindari

makanan yang terlalu asam atau pedas, karena ini bisa memicu iritasi lambung pada beberapa individu.

- e. Tidak Berbaring Setelah Makan: Hindari berbaring segera setelah makan, karena hal ini dapat menyebabkan asam lambung naik dan menyebabkan refluks asam lambung.
- f. Berolahraga Teratur: Berolahraga secara teratur dapat membantu dalam proses pencernaan dengan mempercepat aliran makanan melalui sistem pencernaan.

Menerapkan pola hidup sehat dengan menghindari faktor risiko dan memperhatikan gaya hidup yang seimbang dapat membantu dalam mencegah gastritis serta menjaga kesehatan lambung secara keseluruhan. Penting juga untuk konsultasi dengan dokter jika mengalami gejala yang mengkhawatirkan atau memiliki riwayat gastritis agar bisa mendapatkan saran medis yang tepat.

### **C. Perilaku Kesehatan**

#### **1. Definisi Perilaku**

Perilaku merupakan bagian dari aktivitas suatu organisme. Perilaku adalah apa yang dilakukan organisme atau apa yang diamati oleh organisme lain. Perilaku juga merupakan bagian dari fungsi organisme yang terlibat dalam suatu tindakan. Perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsang dari luar). Perilaku terjadi melalui proses respon, sehingga teori ini sering disebut dengan teori "S-O-R" atau Teori Organisme Stimulus. Perilaku organisme adalah segala

sesuatu yang dilakukan termasuk perilaku tertutup dan terbuka seperti berpikir dan merasakan.<sup>27</sup>

Berdasarkan definisi tersebut, maka perilaku dibagi menjadi 2 yaitu<sup>27</sup>:

1. *Covert behavior*, merupakan perilaku tertutup yang terjadi jika respon terhadap stimulus masih belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas, atau masih terselubung.
2. *Overt behavior*, merupakan perilaku terbuka yang terjadi jika respon terhadap stimulus sudah dapat diamati oleh orang lain, atau sudah berupa tindakan.

Perilaku merupakan respon terhadap stimulus dari lingkungan yang mengenai individu. Manusia sebagai makhluk sosial tidak terlepas dari interaksi dengan orang lain dan lingkungannya. Berbagai stimulus yang muncul dari lingkungan sekitar menyebabkan individu bereaksi terhadap stimulus tersebut. Pandangan psikologi, perilaku merupakan tindakan yang dilakukan manusia untuk memenuhi kebutuhannya.<sup>28</sup>

Secara umum, perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati, digambarkan, dicatat, diukur oleh orang lain atau pelakunya sendiri. Menurut pandangan behaviorial, perilaku baik atau perilaku buruk merupakan hasil dari belajar. Perilaku maladaptif merupakan hasil belajar yang keliru yang didapat melalui hasil belajar, dan dapat diubah pula melalui proses belajar.<sup>28</sup>

## 2. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan tindakan individu, kelompok, dan organisasi termasuk perubahan sosial, pengembangan dan implementasi kebijakan, peningkatan keterampilan coping, dan peningkatan kualitas hidup. Perilaku kesehatan juga didefinisikan sebagai atribut pribadi seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, dan elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk keadaan dan sifat afektif dan emosional, dan pola perilaku, tindakan, dan kebiasaan terbuka yang terkait dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan, dan peningkatan kesehatan.<sup>27</sup>

Casl dan Cobb mendefinisikan tiga kategori perilaku kesehatan<sup>27</sup>:

1. *Preventive health behavior*, di mana setiap aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang meyakini dirinya sehat dengan tujuan mencegah atau mendeteksi penyakit dalam keadaan asimtomatik. Menurut Casl and Cobb tahun 1966 *preventive health behavior* juga dijelaskan sebagai aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang meyakini dirinya sehat, untuk tujuan mencegah penyakit atau mendeteksinya dalam tahap tanpa gejala.
2. *Illness behavior*, di mana setiap aktivitas yang dilakukan seseorang yang merasa dirinya sakit, untuk menentukan keadaan kesehatan dan menemukan obat yang sesuai. *Illness behavior* umumnya dianggap sebagai tindakan yang diambil seseorang setelah gejala muncul dan dirasakan.

3. *Sick role behavior*, dimana setiap aktivitas yang dilakukan seseorang yang menganggap dirinya sakit, dengan tujuan untuk sembuh, termasuk menerima perawatan dari layanan kesehatan.

Menurut Parsons, ada empat komponen sick role yaitu:

- a) Seseorang tidak bertanggung jawab atas penyakitnya
- b) Penyakit memberi individu alasan yang sah untuk tidak berpartisipasi dalam tugas dan kewajiban
- c) Seseorang yang sakit diharapkan menyadari bahwa penyakit merupakan kondisi yang tidak diinginkan dan mereka harus dimotivasi untuk sembuh.
- d) Sembuh diasumsikan terkait dengan mencari bantuan layanan kesehatan.

### **3. Strategi Perubahan Perilaku Kesehatan**

Meningkatkan perilaku sehat dan mengurangi perilaku yang berisiko terhadap kesehatan adalah tantangan utama yang dihadapi para profesional kesehatan. Berikut adalah strategi perubahan perilaku kesehatan yang dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk dapat mengubah perilaku kesehatan klien mereka.<sup>27</sup>

#### **a. Meningkatkan kesadaran**

*Model transtheoretical* yang menekankan tahap-tahap perubahan perilaku yang dibuat oleh seseorang dalam usahanya untuk melakukan perubahan. Tahap awal dari model ini adalah ketika seseorang mungkin tidak memiliki niat atau keinginan untuk

melakukan perubahan perilaku tertentu. Pentingnya meningkatkan kesadaran pada tahap-tahap awal ini terutama melibatkan pemahaman mengapa seseorang mungkin tidak ingin atau belum siap untuk berkomitmen pada perubahan. Alasan-alasan seperti kurangnya pengetahuan, keterampilan, sumber daya, dukungan, atau waktu yang sering menjadi hambatan bagi seseorang untuk memulai proses perubahan. Tenaga kesehatan dapat membantu dalam meningkatkan kesadaran klien dengan menyediakan informasi yang tepat dan relevan, serta menyediakan alat bantu yang sesuai dengan preferensi budaya dan pilihan pribadi klien. Penggunaan alat bantu seperti materi literasi, audio visual, atau sumber daya lain yang disesuaikan dengan kebutuhan individu dapat membantu dalam meningkatkan pemahaman klien tentang masalah kesehatan atau perilaku yang perlu diubah.

b. Mengevaluasi kembali diri sendiri

Hal ini mengacu pada *Social Cognitive Theory* yang menjelaskan bahwa perubahan dihasilkan dari adanya ketidakpuasan dalam diri seseorang yang mengarah pada penilaian seseorang terkait dengan perilakunya. Klien yakin bahwa ketika mereka dapat mengatasi hambatan, mereka akan cenderung mengubah perilakunya. Klien tidak yakin bahwa ketika mereka dapat berubah, maka perawat harus menilai alasan kenapa klien

menolak untuk berubah dan hambatan yang dirasakan saat klien ingin berubah.

c. Menetapkan tujuan untuk berubah

Klien telah mencapai kesiapan untuk mengubah perilakunya, langkah selanjutnya adalah membuat komitmen dan merancang rencana tindakan untuk memulai perilaku baru. Membuat komitmen dianggap sebagai langkah yang efektif untuk memulai proses perubahan. Penting bagi klien untuk menetapkan tujuan mereka sendiri, dan perawat dapat memberikan saran atau dukungan terkait dengan tujuan tersebut. Misalnya, seorang klien dapat menetapkan tujuan untuk berjalan kaki selama 10 menit setiap hari selama satu minggu. Klien perlu merasa yakin bahwa tujuan tersebut dapat dicapai karena ini dapat memperkuat keyakinan diri mereka.

d. Mempromosikan efikasi diri

Klien perlu didukung dalam menjalankan perilaku sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Perawat juga perlu memberikan umpan balik yang membangun agar dapat meningkatkan kepercayaan diri klien. Salah satu strategi yang sangat efektif untuk meningkatkan keyakinan diri adalah belajar dari pengalaman orang lain dan mengamati perilaku mereka, hal ini merupakan salah satu strategi kognitif sosial yang paling efektif dalam meningkatkan keyakinan diri. Berikut adalah beberapa

pertimbangan yang dapat dilakukan untuk menghasilkan perubahan perilaku:

- 1) Klien harus mampu berbagi mengenai jenis kelamin, usia, etnis, ras, dan bahasa.
  - 2) Klien harus memiliki kesempatan untuk mengamati perilaku yang diinginkan.
  - 3) Klien harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk terlibat dalam perilaku.
  - 4) Klien perlu merasakan manfaat terlibat dalam perilaku sasaran.
  - 5) Klien perlu memiliki kesempatan untuk mempraktikkan perilaku
- e. Meningkatkan manfaat dari adanya perubahan

Memberikan penghargaan atau *reinforcement* merupakan suatu cara untuk meningkatkan manfaat dari perubahan perilaku. Pentingnya *reinforcement* didasarkan pada prinsip bahwa semua perilaku dipengaruhi oleh konsekuensi. Apabila suatu perilaku mendapatkan konsekuensi positif, kemungkinan besar perilaku tersebut akan diulangi kembali. Sebaliknya, bila ada konsekuensi negatif, kemungkinan perilaku tersebut terulang kembali menjadi kecil. Pemberian *reinforcement* positif dinilai lebih efektif dalam mendorong perubahan perilaku dibandingkan dengan penggunaan *reinforcement* negatif atau hukuman.

f. Menggunakan *clue* untuk melakukan perubahan

Penggunaan *clue* tidak dapat sepenuhnya dapat dihilangkan tetapi dapat dikurangi atau dibatasi. Misalnya ketika makan hanya memilih salad dan sayuran daripada makanan lainnya.

g. Mengelola hambatan untuk berubah

Adanya hambatan untuk berubah adalah konstruksi utama dalam *Health Belief Model*, *The Social Cognitive Model*, dan *The Health Promotion Model*. Contoh dari hambatan internal adalah:

- 1) Tujuan jangka pendek dan jangka panjang yang tidak jelas
- 2) Kurangnya pengetahuan dan keterampilan
- 3) Kekurangan sumber daya
- 4) Kurangnya motivasi
- 5) Kurangnya dukungan
- 6) Hambatan seperti ini sering kali perlu diatasi saat memulai proses perubahan dengan meningkatkan kesadaran mengevaluasi kembali diri sendiri.

#### 4. Domain Perilaku

Benyamin Bloom membagi perilaku manusia menjadi 3 domain sesuai dengan tujuan pendidikan. Bloom menyebutkan 3 ranah yakni kognitif, afektif, dan psikomotor. Perkembangan teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yakni pengetahuan, sikap, dan tindakan <sup>27</sup>:

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pandangan yang kuat mengenai peran pengindraan dalam memperoleh pengetahuan. Pengetahuan umumnya diperoleh melalui proses pengindraan menggunakan panca indera manusia seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Mayoritas pengetahuan manusia diakumulasi melalui informasi yang diterima melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan, seseorang kehilangan landasan untuk membuat keputusan dan bertindak dalam menghadapi permasalahan. Pengetahuan terdapat berbagai jenis yaitu:

1) Pengetahuan Faktual

Pengetahuan faktual sering kali terdiri dari fragmen informasi terpisah atau elemen dasar yang ada dalam suatu bidang ilmu tertentu. Jenis pengetahuan ini umumnya merupakan abstraksi pada tingkat yang lebih rendah, merujuk pada detail-detail atau fakta-fakta spesifik yang membentuk dasar pengetahuan dalam suatu disiplin ilmu. Ada dua macam pengetahuan faktual yaitu pengetahuan tentang terminologi (*knowledge of terminology*) mencakup pengetahuan tentang label atau simbol tertentu baik yang bersifat verbal maupun non verbal dan pengetahuan tentang bagian detail dan unsur-unsur (*knowledge of specific details and element*) mencakup

pengetahuan tentang kejadian, orang, waktu dan informasi lain yang sifatnya sangat spesifik.

## 2) Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan konseptual melibatkan hubungan yang saling terkait antara elemen-elemen dasar dalam struktur yang lebih besar, di mana semua elemen tersebut beroperasi secara bersama-sama. Jenis pengetahuan ini mencakup skema, model pemikiran, dan teori yang melibatkan pola pikir atau konsep baik yang tersirat maupun yang tersurat dalam suatu disiplin ilmu. Ada tiga macam pengetahuan konseptual, yaitu pengetahuan tentang klasifikasi dan kategori, pengetahuan tentang prinsip dan generalisasi, dan pengetahuan tentang teori, model, dan struktur.

## 3) Pengetahuan Prosedural

Pengetahuan prosedural mengacu pada pemahaman tentang cara melakukan suatu tindakan, baik yang bersifat rutin maupun yang baru. Ini seringkali berisi urutan langkah atau tahapan yang harus diikuti untuk menyelesaikan suatu tugas atau aktivitas tertentu.

## 4) Pengetahuan Metakognitif

Pengetahuan metakognitif meliputi pemahaman tentang proses kognitif secara umum serta pemahaman tentang proses kognitif diri sendiri. Studi mengenai metakognisi menunjukkan

bahwa seiring perkembangan, individu menjadi semakin sadar akan cara mereka berpikir dan semakin banyak mengetahui tentang kognisi. Individu dapat mencapai tingkat kesadaran ini, mereka cenderung menjadi lebih efektif dalam proses pembelajaran.

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan:

1) Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Hal ini mencakup mengingat kembali informasi tertentu atau menyadari seluruh materi atau rangsangan yang telah diterima. Pada tahap ini remaja diharapkan dapat mengingat kembali tentang pengertian gastritis, penyebab gastritis, gejala gastritis, dampak gastritis dan pencegahan gastritis.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami mengacu pada kemampuan untuk menjelaskan dengan tepat dan benar tentang pengertian gastritis, penyebab gastritis, gejala gastritis, dampak gastritis dan pencegahan gastritis.

### 3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya) yaitu menerapkan pencegahan penyakit gastritis.

### 4) Analisis (*analysis*)

Analisis merujuk pada kemampuan untuk memecah materi atau suatu objek menjadi komponen-komponen yang berada dalam satu struktur organisasi, sambil tetap mempertahankan hubungan antara komponen-komponen tersebut. Kemampuan remaja untuk menjelaskan secara detail tentang pengertian gastritis, penyebab gastritis, gejala gastritis, dampak gastritis dan pencegahan gastritis.

### 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada kemampuan untuk menyusun atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk atau keseluruhan yang baru. Ini melibatkan kemampuan untuk menciptakan formulasi baru dari informasi atau elemen yang ada sebelumnya. Dimana remaja dapat merangkum ataupun menghubungkan pengertian gastritis, penyebab gastritis, gejala gastritis, dampak gastritis dan pencegahan gastritis pada remaja.

#### 6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merujuk pada kemampuan untuk memberikan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Remaja putri mampu memberikan penilaian terhadap pengertian gastritis, penyebab gastritis, gejala gastritis, dampak gastritis dan pencegahan gastritis pada remaja.

#### b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau *respons* yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Batasan-batasan diatas dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan<sup>27</sup>:

##### 1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Remaja mau mengakses aplikasi berbasis android tentang pencegahan penyakit gastritis pada remaja, serta menerima edukasi yang

telah dilakukan melalui media aplikasi berbasis android tersebut.

2) Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut. Remaja mau memberikan respon serta tanggapan terhadap pencegahan penyakit gastritis pada remaja.

3) Menghargai (*valuing*)

Menghargai adalah tindakan menghormati dan memandang penting suatu hal. Kaitannya dengan promosi kesehatan adalah menghargai apa yang telah disampaikan oleh para petugas kesehatan dengan cara mendengarkan materi yang disampaikan. Remaja menghargai terhadap upaya yang akan dilakukannya terkait pencegahan pencegahan gastritis pada remaja.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Remaja berani mengambil risiko terkait pencegahan penyakit gastritis yang akan dilakukannya.

Pengukuran skala sikap memungkinkan untuk mengetahui sejauh mana sekelompok orang berada pada rentang tertentu dari suatu skala sikap. Skala sikap dapat digunakan dalam berbagai bidang penelitian, seperti pendidikan, administrasi, dan sosial. Salah satu jenis pengukuran yang umum digunakan dalam pengukuran sikap adalah skala *Likert*, yang memungkinkan individu untuk menunjukkan tingkat setuju atau tidak setuju mereka terhadap pernyataan atau perasaan tertentu dengan menggunakan skala rating yang memiliki level atau tingkatan<sup>29</sup>.

Skala Likert merupakan alat pengukuran yang sering digunakan untuk menilai sikap, pendapat, dan persepsi individu terhadap suatu fenomena sosial atau variabel penelitian dalam sebuah studi. Peneliti menggunakan skala ini untuk merumuskan pernyataan atau pertanyaan dengan menggunakan indikator yang menjadi dasar dalam menyusun pertanyaan. Jawaban dalam skala *Likert* sering kali memiliki tingkat gradasi, seperti contoh:

- 1) Sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, sangat tidak setuju
- 2) Selalu, sering, kadang-kadang, jarang, tidak pernah
- 3) Sangat positif, positif, netral, negatif, sangat negatif
- 4) Sangat baik, baik, buruk, sangat buruk

Untuk kepentingan analisis data kuantitatif, jawaban-jawaban tersebut sering diberi skor sebagai berikut:

- 1) Sangat setuju/selalu/positif memiliki skor 5

- 2) Setuju/sering/positif memiliki skor 4
- 3) Kadang-kadang/ragu-ragu/netral memiliki skor 3
- 4) Tidak setuju/jarang/negatif memiliki skor 2
- 5) Sangat tidak setuju/tidak pernah memiliki skor 1

Skor ini memungkinkan peneliti untuk mengubah jawaban subjektif menjadi data numerik yang dapat diolah statistik, memungkinkan analisis lebih lanjut terhadap respon dan pola sikap responden.<sup>29</sup>

c. Tindakan

Terwujudnya suatu sikap dalam tindakan nyata tidak hanya bergantung pada sikap itu sendiri, tetapi juga memerlukan faktor-faktor pendukung. Misalnya, sikap positif seorang ibu terhadap imunisasi anaknya akan lebih mungkin menjadi tindakan nyata jika ada konfirmasi dan dukungan dari suami, ketersediaan fasilitas imunisasi yang mudah dijangkau, serta dukungan dari pihak lain seperti orang tua atau mertua. Faktor-faktor ini memberikan kondisi yang memungkinkan terjadinya perbuatan nyata yang sejalan dengan sikap yang dimiliki seseorang. Dukungan sosial, ketersediaan fasilitas, dan konfirmasi dari lingkungan sekitar dapat berperan penting dalam mendorong seseorang untuk mewujudkan sikapnya menjadi tindakan konkret. Praktik ini mempunyai beberapa tingkatan<sup>27</sup>:

1) Respons terpimpin (*guided response*)

Mengacu pada kemampuan melakukan suatu tindakan atau aktivitas sesuai dengan urutan yang benar atau contoh yang diberikan. Ini seringkali dianggap sebagai indikator praktik tingkat pertama, di mana seseorang mampu mengikuti instruksi atau contoh yang diberikan untuk melakukan suatu tindakan atau aktivitas dengan benar dan sesuai prosedur. Ini merupakan tahap awal dalam mempelajari atau menguasai suatu keterampilan atau aktivitas baru..

2) Mekanisme (*mekanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat kedua.

3) Adopsi (*adoption*)

Adopsi merujuk pada praktik atau tindakan yang sudah berhasil atau berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah di motifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden. Pengukuran praktik (*overt behavior*) juga dapat diukur dari hasil perilaku tersebut.

## **D. Media Promosi Kesehatan**

### **1. Pengertian Media Promosi Kesehatan**

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika (berupa radio, TV, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang kesehatan. Media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 macam, yaitu <sup>30</sup>:

#### **a. Media cetak**

Media cetak dapat sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, beberapa contohnya seperti booklet, leaflet, rubik dan poster. Booklet adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku baik berupa tulisan maupun gambar. Leaflet adalah media penyampaian informasi yang berbentuk selebar kertas yang dilipat. Rubik adalah media yang berbentuk seperti majalah yang membahas tentang masalah kesehatan. Poster adalah media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang umumnya ditempel di tembok, tempat umum atau kendaraan umum.

#### **b. Media elektronik**

Media elektronik merupakan suatu media bergerak yang dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesan-

pesan kesehatan. Contoh dari media elektronik adalah TV, radio, film, video film, cassette, CD, dan VCD.

c. Media luar ruangan

Media luar ruangan yaitu media yang menyampaikan pesannya diluar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronika secara statis, misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan TV layar lebar. Papan reklame adalah poster dalam ukuran besar yang dapat dilihat secara umum di pekerjaan. Spanduk adalah suatu pesan dalam bentuk tulisan dan disertai gambar yang dibuat pada secarik kain dengan ukuran yang sudah ditentukan.

## **2. Perancangan Media Promosi Kesehatan dengan “P-Proses”**

P-Process adalah kunci untuk mendesain strategi komunikasi yang sistematis, rasional, responsive, praktis dan strategis. P-Proses merupakan proses penyusunan perencanaan komunikasi yang praktis dan strategis, mencakup 5 (lima) langkah, yaitu <sup>31</sup>:

a. Analisis Masalah Kesehatan dan Sasaran

1) Analisis masalah kesehatan meliputi :

- a) Analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan perilaku
- b) Analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang melatar belakangi perilaku sekarang
- c) Analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan tahap adopsi perilaku, meliputi : pengetahuan, kesadaran, niat,

tindakan, mempertahankan dan meneruskan kepada orang lain

- d) Analisis perilaku kesehatan yang berkaitan dengan kebijakan dan sumber daya, meliputi : kebijakan publik berwawasan kesehatan dan mitra potensial serta sarana komunikasi.

## 2) Analisis target sasaran

- a) Sasaran primer yaitu sasaran yang terkena masalah kesehatan
- b) Sasaran sekunder, yaitu sasaran yang mempunyai potensi melakukan intervensi promosi kesehatan kepada sasaran primer. Penetapan sasaran sekunder diutamakan pada kesehatan atau kelompok yang mempunyai hubungan dekat dan berpengaruh kuat dengan sasaran.
- c) Sasaran tersier, yaitu individu atau kelompok yang mempunyai kewenangan untuk memberikan dukungan kebijakan maupun sumber daya kegiatan promosi kesehatan.

## b. Rancangan Pengembangan Media

Ada beberapa langkah dalam melakukan rancangan pengembangan

media, yaitu :

- 1) Menentukan tujuan promosi, adalah suatu pernyataan dalam keadaan dimasa datang yang akan dicapai melalui pelaksanaan promosi

- 2) Menentukan segmentasi sasaran, yaitu memilih sasaran yang tepat dan dianggap sangat menentukan keberhasilan promosi kesehatan. Segmentasi sasaran memungkinkan pengelola program menghitung kelompok sasaran untuk menentukan jenis media dan menempatkan media yang mudah diakses sasaran
  - 3) Kumpulkan data sasaran, yaitu yang menyangkut data perilaku, epidemiologi, demografi, geografi dan data psikografi atau gaya hidup
  - 4) Mengembangkan pesan-pesan, yaitu yang disesuaikan dengan tujuan promosi
  - 5) Memilih media promosi, yaitu saluran yang akan digunakan untuk menyampaikan pesan dan sasaran, yang didasarkan pada selera sasaran bukan selera pengelola program. Media yang dipilih harus memberi dampak yang luas, oleh karena itu perlu ditentukan tujuan media yang akan menjadi dasar perencanaan media : jangkauan, frekuensi bobot, kesinambungan dan biaya.
- c. Pengembangan pesan, uji coba dan produksi media

Pesan adalah terjemahan dari tujuan komunikasi ke dalam ungkapan kata yang sesuai untuk sasaran, pengembangan pesan memerlukan kemampuan ilmu komunikasi dan seni. Pada langkah sebelumnya telah dirumuskan pesan yang akan dituangkan dalam media yang akan digunakan. Agar pesan tersebut dipahami oleh

sasaran maka harus dilakukan uji coba. Langkah-langkah melakukan uji coba sebagai berikut:

- 1) Menentukan sasaran
- 2) Menyusun instrumen uji coba
- 3) Memilih dan melatih pewawancara
- 4) Meminta dukungan petugas dan pemuka setempat
- 5) Melakukan wawancara di lapangan

Tolak ukur uji coba media antara lain adalah attraction (menarik perhatian), comprehension (mudah dimengerti), acceptability (mudah diterima, tidak bertentangan dengan norma), personal involvement (tertuju pada kelompok tertentu) dan persuasion (mampu mempengaruhi).

d. Pelaksanaan dan pemantauan

Pelaksanaan merupakan langkah untuk menerapkan rancangan promosi berikut media yang telah dirancang. Pemantauan dilakukan untuk melihat seberapa jauh media promosi telah diproduksi dan didistribusikan, ditayangkan serta disiarkan.

e. Evaluasi dan rancang ulang

Evaluasi dilakukan untuk mengukur seberapa jauh sasaran telah terpapar pesan, pemahaman pesan dan perubahan tindakan untuk melakukan anjuran pesan. Hasil evaluasi juga menjadi dasar untuk perencanaan media berikutnya.

## **E. Aplikasi Berbasis Android**

### **1. Konsep Aplikasi Berbasis Android**

Perkembangan teknologi yang pesat mendorong pendidikan dituntut selaras dengan kemajuan teknologi. Android merupakan sebuah sistem operasi yang banyak digunakan karena terdapat fitur-fitur yang mudah dipahami oleh pengguna. Penggunaan perangkat mobile seperti smartphone atau tablet merupakan teknologi yang bisa dikatakan sangat dekat dengan peserta didik. Pesatnya penggunaan android pada era tersebut dikarenakan dalam android terdapat harga yang terjangkau oleh masyarakat dan juga fitur-fitur yang mudah dipahami oleh pengguna. Kemajuan teknologi tersebut membuat sektor pendidikan harus segera menyesuaikan dan meningkatkan kualitas mutu pendidikan dengan perkembangan teknologi yang sedang berlangsung. Pembuatan aplikasi berbasis android sebagai media pembelajaran menjadi alternatif yang tepat dalam pemanfaatan teknologi dan meningkatkan mutu kualitas pendidikan. Aplikasi berbasis android yang diciptakan dapat digunakan dalam kegiatan pembelajaran. Konten-konten yang dibuat dalam aplikasi pembelajaran berbasis android ini berisikan mater-materi pelajaran. Peserta didik tidak hanya fokus terhadap konten-konten yang menarik tetapi juga dapat memahami pesan atau materi yang disampaikan.<sup>32</sup>

## 2. Perancangan Aplikasi Berbasis Android

Perancangan aplikasi berbasis android menggunakan *microsoft powerpoint*. Langkah pembuatan powerpoint sebagai berikut:

- b. Buka *Powerpoint*
- c. Dipanel kiri, pilih **Baru**
- d. Pilih salah satu opsi:
  - 1) Untuk membuat presentasi awal, pilih **Presentasi kosong**
  - 2) Untuk menggunakan desain yang disiapkan, pilih salah satu template
  - 3) Untuk melihat tips menggunakan *Powerpoint*, pilih **Ikuti Tur**,  
Lalu pilih **Buat**



**Gambar 1. Tampilan awal membuat presentasi**

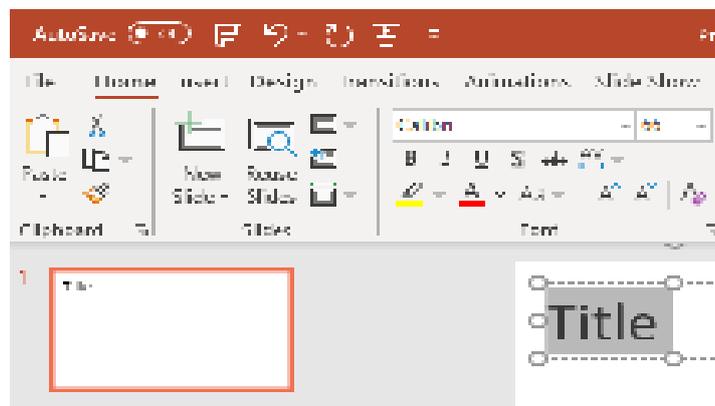
- e. Untuk menambahkan slide, digambar mini di panel kiri, pilih slide yang anda inginkan untuk diikuti slide baru. Di tab **Beranda**, dibagian **Slide**, pilih **Slide Baru**.

- f. Dibagian **Slide**, pilih Tata Letak, lalu pilih tata letak yang anda inginkan dari menu.



**Gambar 2. Menambahkan slide**

- g. Untuk menambahkan dan memformat teks, letakkan kursor di dalam kotak teks, lalu ketikkan sesuatu. Pilih teks, lalu pilih satu atau beberapa opsi dari bagian Font tab Beranda , seperti Font, Perbesar Ukuran Font, Perkecil Ukuran Font, Tebal, Miring, Garis Bawah, dll.
- h. Untuk membuat daftar berpoin atau bernomor, pilih teks, lalu pilih Poin atau Penomoran.



**Gambar 3. Menambahkan dan memformat teks**

Kemudian dilanjutkan dengan menggunakan aplikasi *Ispring suite* untuk mengubah dari tampilan *powerpoint* menjadi tampilan aplikasi yang dapat diakses diandroid. Langkah-langkah penggunaan aplikasi *Ispring* :

- a. Siapkan iSpring Suite dan Website2APK
- b. Buka presentasi PowerPoint yang telah dibuat, lalu atur ukuran slide sesuai dengan kebutuhan



**Gambar 4. Pengaturan ukuran slide PowerPoint**

- c. Untuk membuat *Quiz* di *iSpring Suite*, jalan aplikasi *iSpring Suite*.  
Pilih Opsi *Quizzes* di *iSpring Suite*



**Gambar 5. Tampilan aplikasi *iSpring Suite***

- d. Klik *Create Graded Quiz*



**Gambar 6. Tampilan *Create Graded Quiz***

- e. Buat kuis *true/false*, pilih gaya *true/false* untuk kuis, masukkan pertanyaan kuis berdasarkan materi yang telah dibuat, Setelah selesai, simpan kuis dengan nama kuis.



**Gambar 7. Tampilan proses pembuatan kuis**

- f. Masukkan kuis ke PowerPoint, klik menu iSpring Suite di PowerPoint, pilih *Quiz* dan pilih file kuis yang telah dibuat.



**Gambar 8. Tampilan iSpring Suite di PowerPoint**

Klik *Save and Return to Course* untuk meletakkan kuis di dalam presentasi, lalu Simpan presentasi PowerPoint yang telah dimodifikasi.

- g. Mengatur iSpring Suite, buka iSpring Suite. Di PowerPoint, klik tab iSpring Suite di menu utama.



**Gambar 9. Pengaturan iSpring Suite**

- h. Mengatur *Player*. Klik ikon di samping *Help* pada menu iSpring Suite, lalu pilih *Player*. Pilih tampilan *Player*.



**Gambar 10. Pengaturan *Player***

- i. Sesuaikan *background* dengan warna aplikasi. Ubah bahasa teks dari Bahasa Inggris ke Bahasa Indonesia. Klik *Apply & Close* untuk menyimpan pengaturan.



**Gambar 11. Cara menyimpan pengaturan**

- j. Publikasi ke HTML.



**Gambar 12. Aplikasi iSpring Suite**

Di tab *iSpring Suite*, klik *Publish*. Atur Format HTML. Di bagian *Output Options*, atur size (ukuran) menjadi 1080 x 2125, lalu pilih folder untuk menyimpan file HTML hasilnya. Klik *Publish*, kemudian tunggu hingga proses publikasi selesai dan file HTML berhasil dibuat.

- k. Menggunakan Website2APK, jalankan aplikasi Website2APK. Atur App Name (HG Education) dan Package Name (com.hg.education). Tambahkan ikon aplikasi dan *splashscreen* sesuai keinginan.



**Gambar 13. Tampilan aplikasi Website2APK**

1. Atur *Source*. Di opsi di bagian atas, ganti opsi yang aktif dari Web URL menjadi *Local HTML Website*. Pilih file HTML yang telah Anda hasilkan dari *iSpring Suite*.



**Gambar 14. Tampilan pengaturan *source* di Website2APK**

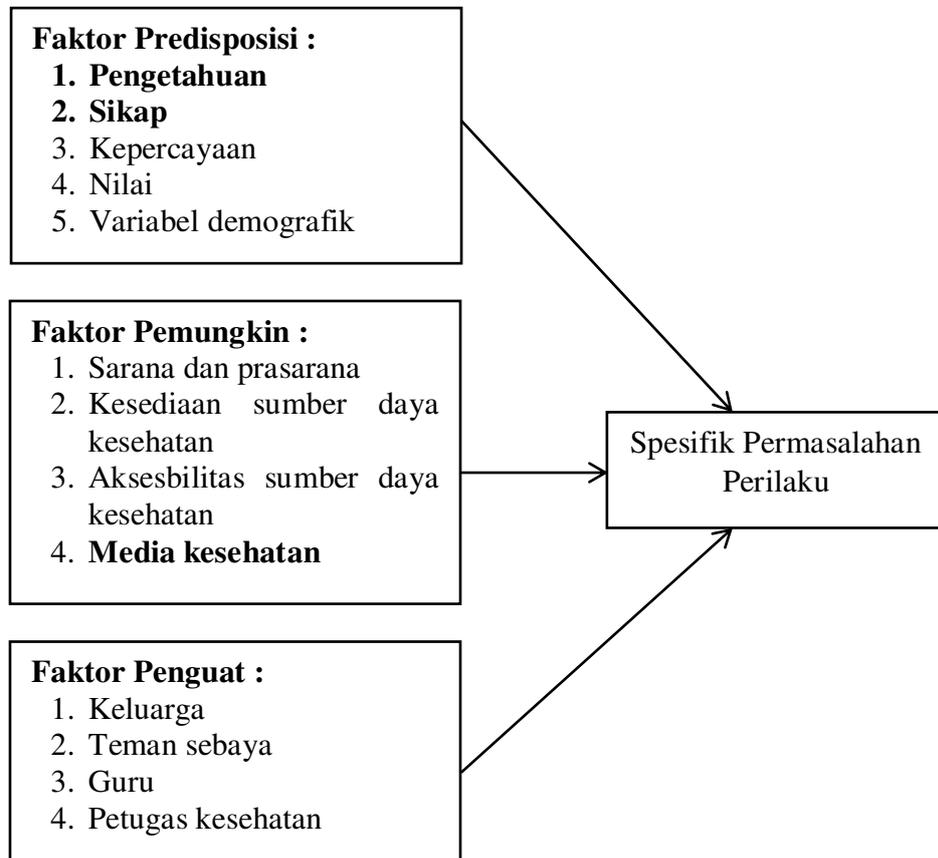
- m. *Generate APK*. Setelah semua pengaturan sudah sesuai, klik *Generate APK*, tunggu hingga proses selesai dan file APK berhasil dibuat.



**Gambar 15. Tampilan *Generate APK***

## F. Kerangka Teori

Penerapan Kerangka Teori *Lawrence Green*:

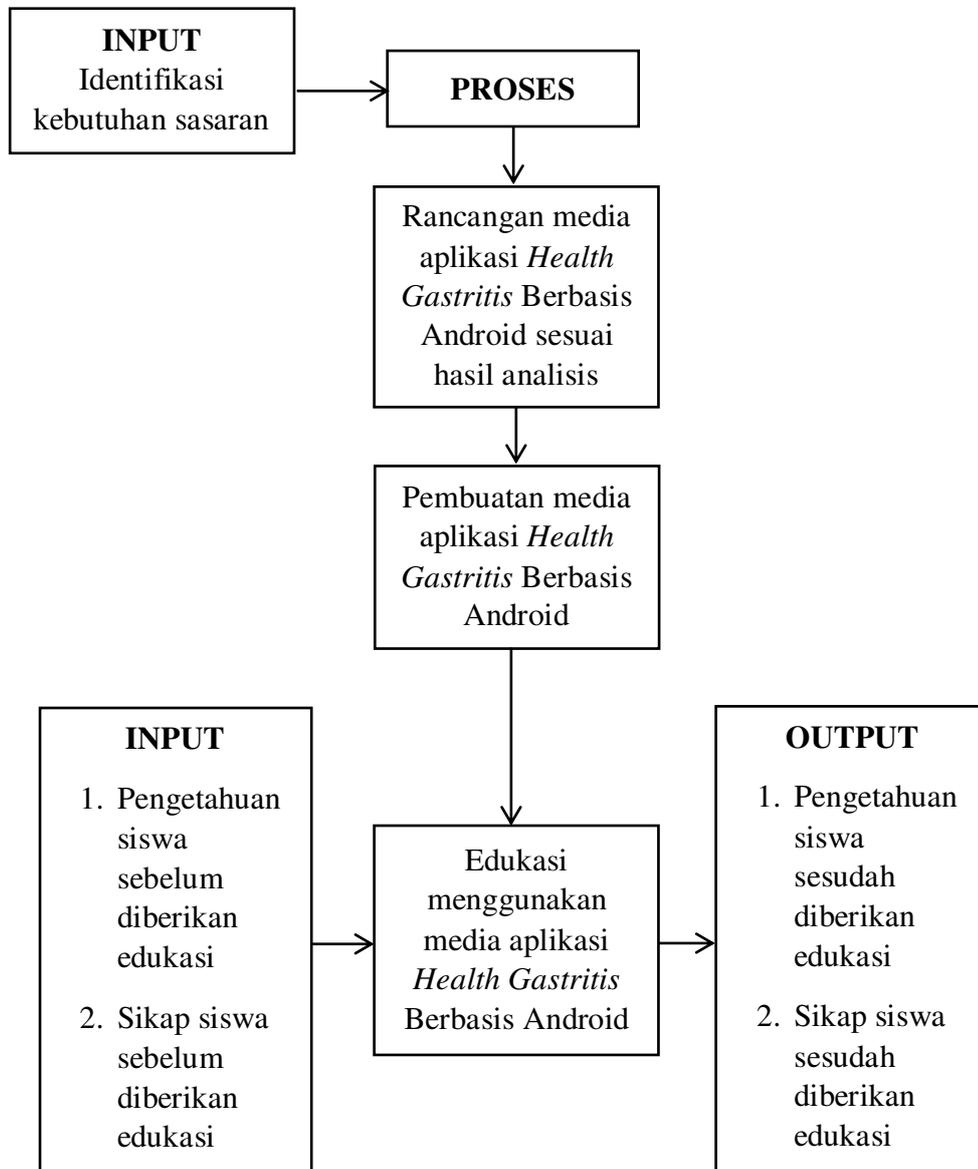


**Gambar 16. Kerangka Teori**

Sumber : Teori *Lawrence Green* dalam Notoatmodjo (2010)

### G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah sebagai berikut:



Gambar 17. Kerangka Konsep

## H. Definisi Operasional

### 1. Penelitian Kuantitatif

**Tabel 1. Definisi Operasional Penelitian Kuantitatif**

No	Variabel	Defini Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui remaja tentang penyakit gastritis meliputi : - Pengertian penyakit gastritis - Penyebab penyakit gastritis - Gejala penyakit gastritis - Dampak penyakit gastritis - Pencegahan penyakit gastritis	Kuesioner	Angket	- Rata-rata nilai pengetahuan sebelum diberikan edukasi melalui aplikasi <i>Health Gastritis</i> berbasis android  - Rata-rata nilai pengetahuan sesudah diberikan edukasi melalui aplikasi <i>Health Gastritis</i> berbasis android	Rasio
2.	Sikap	Respon yang dilakukan oleh remaja terhadap penyakit gastritis terkait: a. Upaya pencegahan penyakit gastritis b. Pola makan penyakit gastritis c. Pengelolaan stress penyakit gastritis	Kuesioner	Angket	- Rata-rata nilai sikap sebelum diberikan edukasi melalui aplikasi <i>Health Gastritis</i> berbasis android  - Rata-rata nilai sikap sesudah diberikan edukasi melalui aplikasi <i>Health Gastritis</i> berbasis android	Rasio

## 2. Penelitian Kualitatif

**Tabel 2. Definisi Istilah**

No	Variabel	Definisi Teori
1.	Media edukasi berbasis aplikasi berbasis android	<p>Aplikasi berbasis android merupakan aplikasi yang dapat digunakan walaupun pengguna berpindah dengan mudah dari satu tempat ke tempat yang lain tanpa terjadi pemutusan atau terputusnya komunikasi.</p> <p>Aplikasi Health Gastritis berbasis android yaitu sebuah aplikasi yang dirancang sebagai media edukasi dalam mencegah gastritis pada remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh</p>

### I. Hipotesis Penelitian

1. Terdapat perubahan nilai rata-rata pengetahuan remaja dalam upaya pencegahan penyakit gastritis pada siswa di SMAN 2 Kota Payakumbuh
2. Terdapat perubahan nilai rata-rata sikap remaja dalam upaya pencegahan penyakit gastritis pada siswa di SMAN 2 Kota Payakumbuh

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian yang menggunakan desain *mixed method*, yaitu penelitian yang mengkombinasikan jenis penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif. Penelitian kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam yang bertujuan untuk mendapatkan informasi secara mendetail mengenai perancangan media aplikasi untuk pencegahan gastritis pada remaja. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan *quasi experimen design* (rancangan eksperimen semu), dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. *Pretest* diberikan sebelum adanya perlakuan dan *posttest* diberikan setelah adanya perlakuan. Tujuan penelitian kuantitatif ini adalah untuk melihat perubahan yang diperoleh dari kelompok dari sebelum adanya perlakuan hingga adanya perlakuan.

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

Penelitian ini dilakukan terhitung dari penyusunan proposal penelitian, survey awal, sampai penulisan laporan penelitian yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2023 sampai dengan Mei 2024. Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 2 Kota Payakumbuh.

## C. Populasi, Sampel dan Informan

### 1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh murid kelas X dan XI di SMAN 2 Kota Payakumbuh sebanyak 860 orang.

### 2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi dalam penelitian. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan teknik *probability sampling* dengan jenis *proportional random sampling*. Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan cara perhitungan statistik menggunakan ru-mus *Lemeshow* dengan populasi diketahui (finit) <sup>33</sup>:

$$n = \frac{NZ_{(1-\alpha/2)}^2 P(1-P)}{Nd^2 + Z_{(1-\alpha/2)}^2 P(1-P)}$$

Keterangan :

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi = 860

$Z_{(1-\alpha/2)}$  = Nilai sebaran normal baku, 90% = 1,64

P = Proporsi kejadian, jika tidak diketahui dianjurkan = 0,5

d = Besar penyimpangan = 0,1

$$n = \frac{860(1,64)^2 \times 0,5(1-0,5)}{860(0,1)^2 + (1,64)^2 \times 0,5(1-0,5)} = 138$$

Berdasarkan pengambilan sampel dengan rumus *Lemeshow* dengan populasi diketahui (finit), maka diperoleh jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 138 responden.

No	Kelas	Jumlah Siswa Per Kelas	Jumlah Populasi siswa	Total Sampel	n
1	X E 1	36	860	138	6
2	X E 2	36	860	138	6
3	X E 3	36	860	138	6
4	X E 4	36	860	138	6
5	X E 5	36	860	138	6
6	X E 6	36	860	138	6
7	X E 7	36	860	138	6
8	X E 8	35	860	138	5
9	X E 9	36	860	138	6
10	X E 10	36	860	138	6
11	X E 11	36	860	138	6
12	X E 12	36	860	138	6
13	X I F 1	36	860	138	6
14	X I F 2	36	860	138	6
15	X I F 3	36	860	138	6
16	X I F 4	36	860	138	6
17	X I F 5	36	860	138	6
18	X I F 6	36	860	138	6
19	X I F 7	35	860	138	5
20	X I F 8	34	860	138	5
21	X I F 9	36	860	138	6
22	X I F 10	36	860	138	5
23	X I F 11	36	860	138	5
24	X I F 12	36	860	138	5
<b>Total</b>					<b>138</b>

Agar penyebaran data pada responden merata, pada tabel diatas digunakan teknik *proportional random sampling* dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{\text{Jumlah siswa perkelas}}{\text{Jumlah populasi siswa}} \times \text{total sampel}$$

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswa kelas X dan XI SMAN 2 Kota Payakumbuh
- 2) Bersedia menjadi responden dan menandatangani *Informed Consent*.
- 3) Remaja yang memiliki *smartphone* jenis android
- 4) Mampu menggunakan *smartphone*

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Siswa yang dalam keadaan sakit dan berhalangan hadir
- 2) Siswa yang memiliki komplikasi penyakit lain
- 3) Siswa yang *smartphonenya* rusak pada saat penelitian
- 4) Siswa yang kapasitas penyimpanan *smartphonenya* tidak mendukung untuk mendownload aplikasi pada saat penelitian

### 3. Informan

Informan pada penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan jenis *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang diambil dengan secara tidak acak, sampel diambil sesuai dengan tujuan atau kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Informan pada penelitian ini terdiri dari:

- a. Informan utama, yaitu siswa SMAN 2 Kota Payakumbuh.

- b. Informan kunci yaitu tenaga kesehatan (gizi dan promosi kesehatan), *programmer*, ahli desain grafis, ahli bahasa dan pemegang program Unit Kesehatan Sekolah (UKS) SMAN 2 Kota Payakumbuh.

Informasi yang dicari dari informan adalah pandangan dan rekomendasi mengenai aplikasi berbasis Android yang dibuat oleh peneliti.

## **D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis Data**

- a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini didapatkan dari nilai *pretest* dan *posttest* pengetahuan dan sikap yang diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner penelitian, serta untuk penelitian kualitatif dari wawancara mendalam yang dilakukan pada informan untuk menghasilkan media edukasi aplikasi berbasis android yang sesuai dengan kebutuhan.

- b. Data Sekunder

Data sekunder penelitian ini adalah data dari Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh tentang data persebaran gastritis tahun 2022-2023, data dari Puskesmas Air Tabit tentang rekapan penyakit gastritis tahun 2021-2023.

## **2. Teknik Pengumpulan Data**

### **a. Penelitian Kualitatif**

Teknik pengumpulan data pada penelitian kualitatif yaitu wawancara mendalam kepada informan yang menghasilkan catatan lapangan dalam merancang media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android yang sesuai dengan kebutuhan sasaran.

### **b. Penelitian Kuantitatif**

Teknik pengumpulan data pada penelitian kuantitatif yaitu dengan menyebarkan kuesioner *pretest-posttest* kepada siswa kelas X dan XI di SMAN 2 Kota Payakumbuh.

## **E. Instrumen Penelitian**

### **1. Penelitian Kualitatif**

Instrumen utama dalam penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri, pelaksanaannya didukung oleh pedoman wawancara mendalam, buku catatan, kamera untuk dokumentasi sebagai alat dalam pengumpulan data yang diperlukan dalam melakukan wawancara mendalam kepada informan penelitian.

### **2. Penelitian Kuantitatif**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian kuantitatif yaitu kuesioner berisi pertanyaan pengetahuan dan pernyataan sikap. Agar diperoleh data yang valid dan reliabel, maka kuesioner terlebih dahulu diuji dengan uji validitas dan reliabilitasnya.

## **F. Uji Keabsahan Data**

### **1. Penelitian kualitatif**

Uji keabsahan data penelitian kualitatif dilakukan menggunakan triangulasi sumber, yang bertujuan untuk mengumpulkan data dari berbagai informan meliputi informan utama dan informan kunci. Pada penelitian ini dilakukan triangulasi data terhadap informan, yaitu siswa SMAN 2 Kota Payakumbuh, tenaga kesehatan, dan guru terkait kebutuhan media edukasi berbasis Android yang dirancang.

### **2. Penelitian Kuantitatif**

Uji keabsahan data penelitian kuantitatif menggunakan uji validitas dan reliabilitas untuk kuesioner responden sebelum dilakukan intervensi.

#### **a. Uji Validitas**

Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam suatu mengukur apa yang diukur. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Suatu tes dapat dikatakan memiliki validitas yang tinggi jika tes tersebut menjalankan fungsi ukurnya, atau memberikan hasil ukur yang tepat dan akurat sesuai dengan maksud dikenakannya tes tersebut. Melakukan uji validitas ini menggunakan program SPSS.<sup>34</sup>

Uji validitas kuesioner dilakukan pada orang yang memiliki karakteristik yang sama dengan responden, namun bukan responden. Uji validitas dilakukan pada tanggal 25 April 2024 kepada 20 responden di SMAN 4 Kota Payakumbuh. Semua pertanyaan dan pernyataan pada kuesioner memiliki nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel (0,468) yang artinya semua item pada kuesioner sudah dinyatakan valid.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang mempunyai indikator dari variabel atau konstruk. Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. Alat ukur dikatakan reliabel jika menghasilkan hasil yang sama meskipun dilakukan pengukuran berkali-kali.<sup>35</sup>

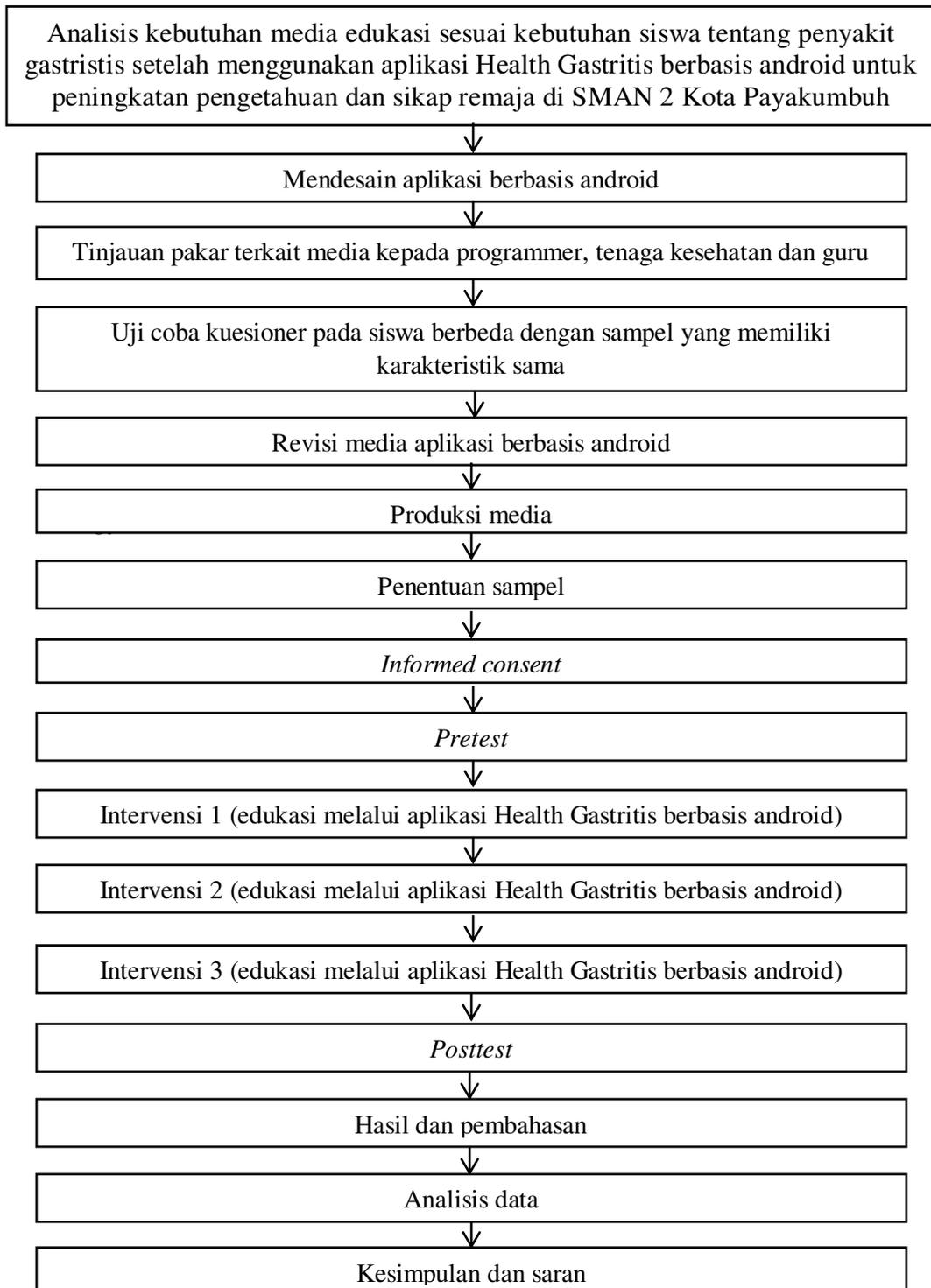
Uji reliabilitas dilakukan setelah uji validitas. Uji reliabilitas dikatakan reliabel apabila koefisien reliabilitas *Alfa Cronbach* di  $>0,7$ , yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa nilai *Alfa Cronbach* pengetahuan sebesar 0,903 dan nilai *Alfa Cronbach* sikap sebesar 0,922, sehingga kuesioner penelitian dinyatakan reliabel.

## **G. Prosedur Penelitian**

### **1. Tahap Persiapan**

- a. Pengurusan surat izin survey pengambilan data awal ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang
- b. Memasukkan surat izin survey pengambilan data awal ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Payakumbuh. Untuk mendapatkan tembusan surat ke Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh, serta Puskesmas Air Tabit.
- c. Memasukkan surat izin survey awal ke Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh.
- d. Surat dari Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh diteruskan ke Puskesmas Air Tabit
- e. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang
- f. Memasukkan surat izin penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Payakumbuh. Untuk mendapatkan tebusan surat ke Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh, SMAN 2 Kota Payakumbuh, Puskesmas Air Tabit, serta SMAN 4 Kota Payakumbuh.
- g. Memasukkan surat izin penelitian ke SMAN 2 Kota Payakumbuh

## 2. Tahap Pelaksanaan



**Gambar 18. Alur Penelitian**

a. Penelitian Kualitatif

- 1) Penelitian kualitatif pada penelitian ini dengan melakukan wawancara mendalam secara individu kepada setiap informan.
- 2) Tanggal 7 Maret 2024, peneliti mengidentifikasi kebutuhan sasaran dengan melakukan wawancara mendalam kepada informan utama yaitu siswa SMAN 2 Kota Payakumbuh.
- 3) Melakukan perancangan media edukasi *Health Gastritis* berbasis android menggunakan *PowerPoint*.
- 4) Tanggal 21-22 April 2024, peneliti melakukan wawancara mendalam kepada informan kunci yaitu *programmer* sebanyak 2 orang informan.
- 5) Tanggal 25 April 2024, peneliti melakukan wawancara mendalam kepada informan kunci yaitu tenaga kesehatan pemegang program promosi kesehatan dan pemegang program gizi di Puskesmas Air Tabir.
- 6) Tanggal 26 April 2024, peneliti melakukan wawancara dengan informan kunci yaitu guru bahasa Indonesia dan guru bimbingan konseling di SMAN 2 Kota Payakumbuh.
- 7) Setelah melakukan wawancara mendalam kepada informan utama dan informan kunci, maka didapatkan kesimpulan tentang materi dan bentuk media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android yang dibutuhkan oleh sasaran.

8) Melakukan revisi media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android sesuai dengan arahan informan utama dan informan kunci.

b. Penelitian Kuantitatif

1) Tanggal 25 April 2024 peneliti melakukan uji validitas kuesioner di SMAN 4 Kota Payakumbuh

2) Tanggal 26 April 2024 peneliti melakukan uji coba media di SMAN 4 Kota Payakumbuh

3) Tanggal 23 April 2024 peneliti menentukan responden di SMAN 2 Kota Payakumbuh. Penentuan responden disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian yang menyetujui menjadi responden penelitian dengan mengisi dan menandatangani *informed consent*.

4) Tanggal 20 Mei 2024 peneliti melakukan *pretest* dengan menyebarkan kuesioner kepada responden untuk mengetahui pengetahuan dan sikap sebelum diberikan intervensi.

5) Selanjutnya dihari yang sama pada tanggal 20 Mei 2024 dilakukan intervensi pertama. Peneliti membagikan *file* media aplikasi *Health Gastritis* melalui *whatsapp* atau bisa juga di download di aplikasi *playstore* oleh siswa. Aplikasi dibuka masing-masing oleh responden dengan peneliti memberikan penjelasan prosedur kerja aplikasi *Health Gastritis*, serta memberikan arahan kepada responden untuk menggunakan

- aplikasi dengan menginstruksi secara langsung kepada responden.
- 6) Tanggal 22 Mei 2024 peneliti melakukan intervensi kedua dengan menggunakan media aplikasi *Health Gastritis*. Peneliti memberikan arahan kepada responden untuk kembali menggunakan aplikasi dengan menginstruksi secara langsung kepada responden dan memantau penggunaan secara langsung.
  - 7) Selanjutnya pada tanggal 27 Mei 2024 peneliti melakukan intervensi ketiga dengan menggunakan media aplikasi *Health Gastritis*. Peneliti memberikan arahan kepada responden untuk kembali menggunakan aplikasi dengan menginstruksi secara langsung kepada responden dan memantau penggunaan secara langsung.
  - 8) Tanggal 29 Mei 2024 peneliti melakukan posttest dengan menyebarkan kuesioner kepada responden untuk mengetahui pengetahuan dan sikap setelah diberikan intervensi.
  - 9) Selanjutnya peneliti melakukan pengumpulan data, setelah itu data di *entry* kan ke *Microsoft Excel* sebagai *master* tabel dari data *pretest* dan *posttest*.
  - 10) Kemudian pengolahan data dari hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS.
  - 11) Pengujian hipotesis penelitian dilakukan dengan uji *Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal.

- 12) Peneliti mendapat kesimpulan bahwa ada perubahan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan aplikasi *Health Gastritis* berbasis android tentang pencegahan penyakit gastritis di SMAN 2 Kota Payakumbuh.

## **H. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

#### **a. Data Kualitatif**

Pengolahan data kualitatif sebagai berikut <sup>36</sup>:

##### **1) Reduksi Data**

Reduksi data dimulai dengan memilih, memfokuskan perhatian untuk disederhanakan, dimunculkan agar nampak (abstrak), dan memproses data kasar yang didapatkan (transformasi).

##### **2) Menyajikan Data**

Cara dikembangkan informasi kemudian dibuat tersusun, lalu ditarik kesimpulan dan tindakan, melalui sajian teks naratif.

##### **3) Kesimpulan dan Memverifikasi**

Dibagian ini peneliti menarik kesimpulan, mencari makna pada gejala-gejala yang didapat dilapangan, dicatat teratur, alur sebab-akibat, dari fenomena yang ada.

## b. Data Kuantitatif

Pengolahan data kuantitatif sebagai berikut:

### 1) *Editing*

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

### 2) *Coding*

*Coding* adalah kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki arti sebagai data kuantitatif (berbentuk skor) sebagai berikut :

a) Pengetahuan : jawaban benar = 1, salah = 0.

b) Sikap menggunakan skala likert.

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

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

#### 4) *Cleaning data*

*Cleaning data* adalah pengecekan kembali data yang sudah dientrikan apakah sudah benar atau ada kesalahan pada saat memasukan data.

#### 5) *Transferring*

*Transferring* (memindahkan data ke program SPSS) setelah dilakukan pembersihan data, lalu data dipindahkan ke program SPSS untuk dilakukan pengolahan data untuk di analisis univariat dan bivariat.

## 2. Tahap Analisis Data

### a. Data Kualitatif

Penelitian kualitatif, analisis yang diterapkan dengan keabsahan data menggunakan triangulasi sumber, yang bertujuan untuk mengumpulkan data dari berbagai informan meliputi informan utama dan informan kunci. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi temuan dari wawancara mendalam dengan informan yang direkam, transkrip, dibuatkan dalam bentuk narasi dan menarik kesimpulan.

### b. Data Kuantitatif

Data kuantitatif yang digunakan terdiri dari, sebagai berikut:

#### 1) Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik dari variabel yang diteliti. Analisis data yang disajikan yaitu

nilai statistik deskriptif meliputi rata-rata (mean) dan standar deviasi. Variabel yang dianalisis adalah variabel nilai rata-rata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

## 2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android. Untuk melihat perbedaannya terlebih dahulu dilakukan uji normalitas untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak. Dari hasil uji normalitas menggunakan *Kolmogorov Smirnov* didapatkan data tidak berdistribusi normal karena nilai signifikan  $<0,05$ . Data tidak normal maka menggunakan uji *Wilcoxon signed test*. Hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai p-value  $(0,0001) < (0,05)$ , maka ada perubahan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan aplikasi *Health Gastritis* berbasis android tentang pencegahan penyakit gastritis pada remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 2 Payakumbuh atau dikenal dengan sebutan *Cafladoepa* merupakan salah satu Sekolah Menengah Atas Negeri yang beralamat di Jalan Meranti 20, Bukit Sitabur, Kota Payakumbuh, Provinsi Sumatera Barat, Indonesia. Sama dengan SMA pada umumnya di Indonesia masa pendidikan sekolah di SMAN 2 Payakumbuh ditempuh dalam waktu tiga tahun pelajaran, mulai dari Kelas X sampai Kelas XII.

Sekolah SMAN 2 Kota Payakumbuh memiliki sarana kesehatan yaitu Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan kantin sehat yang disediakan sekolah untuk para siswa. Kegiatan UKS yang ada di SMAN 2 Kota Payakumbuh yaitu penyuluhan kesehatan, konseling tentang kesehatan, dan pemberian tablet tambah darah sekali dalam sebulan untuk remaja putri. Kegiatan penyuluhan tersebut jarang dilaksanakan dan kegiatan konseling hanya terlaksana saat siswa masuk ke UKS karena sakit. Sekolah ini juga memiliki mading sebagai pusat informasi yang diletakkan dilorong awal masuk sekolah, namun untuk isinya tidak terdapat informasi kesehatan terkhususnya tentang penyakit gastritis seperti poster, brosur dan leaflet. Mading yang ada juga jarang dilakukan pembaharuan terhadap informasinya sehingga siswa tidak tertarik mencari informasi melalui mading tersebut.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Informan

Karakteristik informan dalam penelitian ini yaitu informan yang dianggap oleh peneliti mampu untuk memberikan informasi mengenai kebutuhan media edukasi yang sesuai dengan sasaran. Adapun karakteristik informan dalam penelitian kualitatif ini yaitu :

**Tabel 3. Karakteristik Informan terkait Rancangan Media Aplikasi *Health Gastritis* berbasis android tentang Pencegahan Penyakit Gastritis di SMAN 2 Payakumbuh**

No	Kode Informan	Nama Inisial	Umur	Pekerjaan
1.	IM1	SR	16 tahun	Murid
2.	IM2	AN	16 tahun	Murid
3.	IM3	AR	17 tahun	Murid
4.	IT1	AG	35 tahun	Pemegang Program Gizi
5.	IT2	MM	30 tahun	Pemegang Program Promosi
6.	IP1	NR	38 tahun	<i>Programmer</i>
7.	IP2	DD	42 tahun	<i>Programmer</i>
8.	IG1	AT	28 tahun	Guru
9.	IG2	RN	35 tahun	Guru

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa informan pada penelitian kualitatif berjumlah 9 orang dengan latar belakang yang berbeda, diantaranya 3 informan dari siswa SMAN 2 Kota Payakumbuh, 2 informan dari tenaga kesehatan (pemegang program gizi dan pemegang program promosi kesehatan), 2 informan dari *programmer*, serta 2 informan dari guru SMAN 2 Kota Payakumbuh.

## 2. Perancangan Media Aplikasi Berbasis Android

Pembuatan media aplikasi berbasis android yang digunakan dalam penelitian ini berfokus pada perancangan sebuah media promosi kesehatan yang menggunakan langkah “P” Proses (analisis masalah, perancangan media, perancangan pesan, uji coba dan produksi media), sehingga menghasilkan media yang diproduksi sesuai dengan kebutuhan sasaran serta masukan dari informan. Adapun tahap-tahap langkah “P” Proses yang dilakukan dalam penelitian ini sebagai berikut:

### a. Analisis Masalah Kesehatan dan Kebutuhan Media

Analisis masalah kesehatan didapatkan melalui survey awal dan hasil wawancara kepada siswa di SMAN 2 Kota Payakumbuh. Hasil survey di SMAN 2 Kota Payakumbuh didapatkan perilaku remaja yaitu sebagian besar tidak rutin sarapan pagi, sering mengkonsumsi makanan tidak sehat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 siswa tentang pengetahuan terhadap penyakit gastritis, didapatkan 1 orang siswa menjawab penyakit gastritis yaitu penyakit asam lambung, sedangkan 2 siswa lainnya belum tau tentang penyakit gastritis dan siswa tidak mengetahui pengertian, gejala, penyebab dan pencegahan gastritis. Berikut kutipan wawancara mendalam yang telah dilakukan sebagai berikut :

*“...Gastritis tu penyakit asam lambung kak, karena aku sendiri penderita penyakit gastritis (maag) kak...” (IM1)*

*“Belum pernah dengar kak,,ga tau kak...” (IM2)*

*“Tidak kak... ga tau sih kak...” (IM3)*

Selain itu, juga didapatkan bahwa tidak pernah dapat media edukasi tentang penyakit gastritis kepada siswa di SMAN 2 Kota Payakumbuh. Berikut cuplikan wawancara dengan siswa :

*“...Sejauh ini belum ada kak...”(IM1)*

*“Nggak ada dapat kak...”(IM2)*

*“Tidak ada kak...”(IM3)*

Selanjutnya diperoleh hasil wawancara mengenai media yang disukai siswa saat melakukan pembelajaran. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa siswa menyukai media berbasis *smartphone* sebagai media edukasi karena lebih efektif dalam penyampaian informasi serta mudah diakses oleh siswa. Berikut cuplikan wawancara dengan siswa :

*“...lebih ke media *smartphone* kak, karna lebih gampang dan lebih cepat penyampaiannya ke kita kak...”(IM1)*

*“...kalau aku sih lebih ke media *smartphone* kek nya, karena kayak...mudah diakses...”(IM2)*

*“...*Smartphone* kak, soalnya lebih cepat aja gitu infonya kak...sebenarnya poster bisa juga sih...”(IM3)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan siswa di SMAN 2 Kota Payakumbuh, dapat disimpulkan bahwa masih kurangnya media edukasi yang diberikan kepada siswa tentang penyakit gastritis, sehingga kurangnya pengetahuan siswa tentang penyakit gastritis dan siswa menyatakan bahwa siswa lebih menyukai media edukasi dengan menggunakan media *smartphone* karena lebih efektif dalam penyampaian informasi serta mudah diakses oleh siswa.

## **b. Perancangan Media Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android**

Berdasarkan hasil analisis, dibuatlah rancangan strategis media edukasi pencegahan penyakit gastritis pada remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh yang akan dimulai dengan tujuan, sasaran, jenis media, isi pesan dan strategi yang digunakan. Berikut perancangan strategis yang telah dibuat :

- 1) Tujuan pembuatan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android adalah untuk merancang media informasi yang tepat tentang penyakit gastritis, supaya sasaran dapat memahami dan mau melakukan pencegahan penyakit gastritis.
- 2) Sasaran dari media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android adalah siswa SMAN 2 Kota Payakumbuh untuk pencegahan penyakit gastritis pada remaja.
- 3) Jenis media edukasi yang dibuat yaitu media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android yang rancangan awalnya menggunakan *PowerPoint* yang kemudian dijadikan aplikasi dengan menggunakan aplikasi *iSpring Suite* dan aplikasi *Website2APK*. Media ini terdiri dari beberapa menu yaitu menu petunjuk penggunaan, materi tentang penyakit gastritis, radio spot, *quiz*, referensi dan profil penulis.
- 4) Isi pesan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android terdiri dari pengertian remaja, pengertian gastritis, penyebab gastritis, gejala gastritis, dampak gastritis dan pencegahan gastritis. Pada

bagian radio spot juga dijelaskan cara diet sehat penderita maag dan tips berpuasa penderita maag.

- 5) Strategi kelebihan dari media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android ini yaitu menjadikan media aplikasi android sebagai media visual yang dapat dibaca dan media audio yang dapat didengarkan.
- 6) Media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android ini dibagikan kepada sasaran melalui *Whatsapp* dan juga dapat didownload di *Playstore*. Setelah aplikasi didownload, sasaran dapat mengakses aplikasi secara *offline* sehingga dapat diakses dimana saja dan kapan saja.

### c. Pengembangan Isi Pesan, Uji coba, dan Produksi Media

#### 1) Pengembangan isi pesan

Pengembangan isi pesan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android dilakukan dengan wawancara mendalam kepada tenaga kesehatan tentang kesesuaian materi, keakuratan materi, serta teknik penyajian materi. Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan, kesesuaian materi yang diperlukan untuk remaja SMAN 2 Kota Payakumbuh tentang pencegahan penyakit gastritis dalam media aplikasi *Health Gastritis*. Berikut cuplikan wawancara bersama tenaga kesehatan :

*“...iko kan ado penyebabno kan, jadi iko dibuekkan poin-poin besar nyo, jadi baru dijabarkan yang poin ketek-ketek tadi...selebihnyo alah bagus...”(IT1)*

“...alah, kalau menurut akak alah...”(IT2)

Selain itu, juga didapatkan bahwa keakuratan materi tentang penyakit gastritis dari wawancara tenaga kesehatan sudah sesuai. Berikut cuplikan wawancara dengan tenaga kesehatan :

“...alah pas, secara keseluruhan alah...”(IT1)

“...ndk baa do, nyo kan kalau apo tu kan emang ndak banyak-banyak do kan...menarik...”(IT2)

## 2) Uji coba media

Uji coba media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android dilakukan disekolah yang berbeda tetapi memiliki karakteristik yang sama dengan sasaran yaitu siswa di SMAN 4 Kota Payakumbuh dengan jumlah 10 orang responden. Untuk keefektifan dari media ini dilakukan dengan penyebaran kuesioner uji coba media kepada masing-masing responden yang hadir dan mengikuti uji coba tersebut. Berdasarkan uji coba yang dilakukan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memberikan respon yang sangat baik terhadap media yang disajikan mulai dari aspek kemudahan, manfaat dan kepercayaan terhadap media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android yang dapat dilihat pada lampiran 12.

## 3) Produksi media

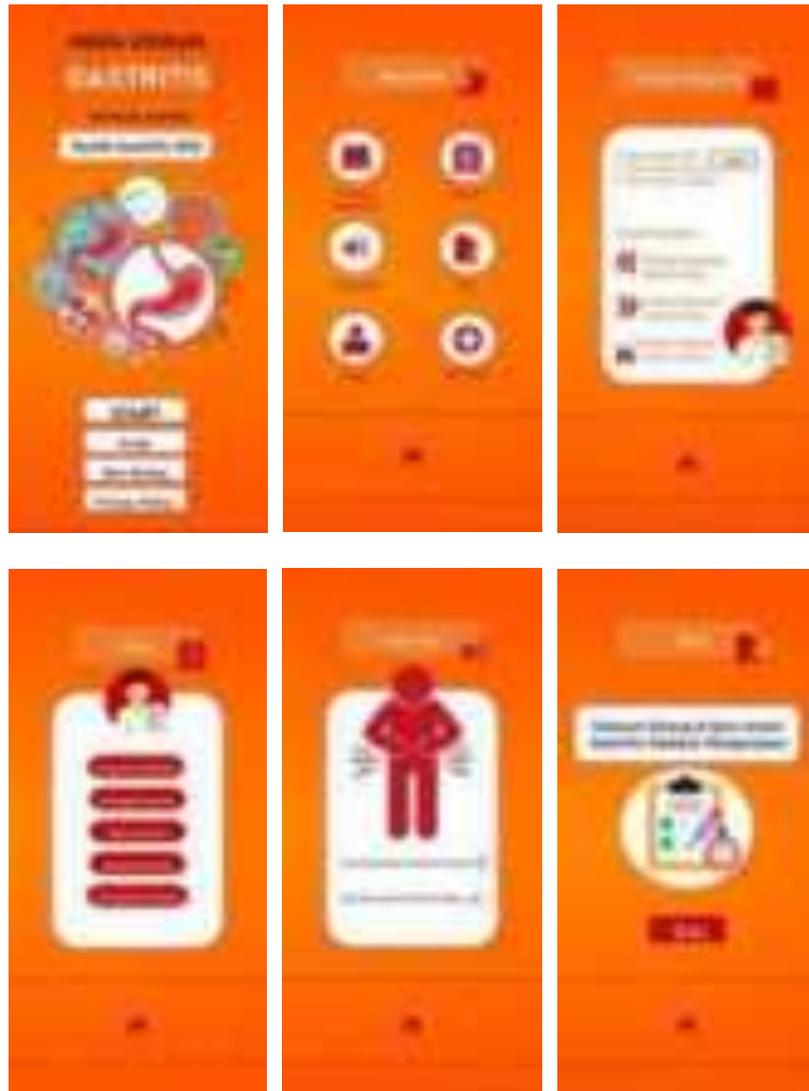
Media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android di produksi sesuai dengan informasi dan saran yang telah didapatkan dari informan dalam penelitian kualitatif.

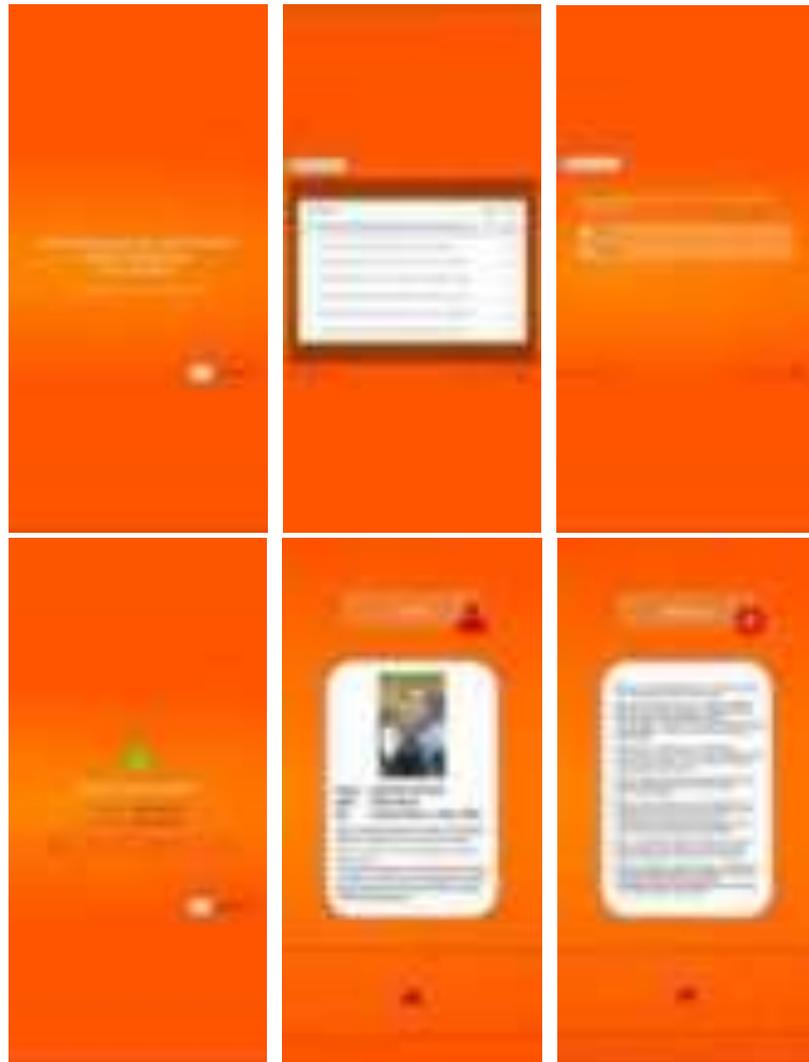
Berikut rancangan awal dari media aplikasi *Health Gastritis* sebelum direvisi :



**Gambar 19. Rancangan Awal Media**

Setelah dilakukan revisi dari hasil wawancara dengan informan, didapatkan rancangan media aplikasi Health Gastritis yang tepat dan sesuai dengan saran dan masukan informan. Berikut hasil media aplikasi *Health Gastritis* yang sudah direvisi :





**Gambar 20. Hasil Akhir Media**

Setelah dilakukan revisi media, didapatkan hasil media akhir seperti gambar di atas. Diperoleh hasil media tersebut tampilan awal media dibuat lebih menarik, warnanya lebih diratakan, perbaikan tata letak dan informasi kesehatan sesuai dengan kebutuhan sasaran.

Media edukasi aplikasi *Health Gastritis* bisa didownload di aplikasi *Playstore* dengan nama “HG Education”.

### 3. Analisis Univariat

#### a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan umur dan jenis kelamin remaja kelas X dan XI di SMAN 2 Kota Payakumbuh. Adapun karakteristik responden pada penelitian ini sebagai berikut:

**Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur terkait Media Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android tentang Pencegahan Penyakit Gastritis di SMAN 2 Payakumbuh**

Umur	Frekuensi	Persen (%)
15	16	11,6
16	57	41,3
17	58	42,0
18	7	5,1
Jumlah	138	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini berumur 17 tahun (42%).

**Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin terkait Media Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android tentang Pencegahan Penyakit Gastritis di SMAN 2 Payakumbuh**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen (%)
Laki-laki	69	50
Perempuan	69	50
Jumlah	138	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa besar responden pada penelitian ini sama, yaitu laki-laki (50%) dan perempuan (50%).

**b. Rata-Rata Nilai Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Menggunakan Media Aplikasi Berbasis Android tentang Pencegahan Penyakit Gastritis di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

Parameter statistik pada penelitian ini yaitu pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi berbasis android tentang pencegahan penyakit gastritis dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 6. Rata-Rata Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Menggunakan Media Aplikasi Berbasis Android Di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

<b>Parameter Statistik</b>	<b>Pengetahuan Sebelum</b>	<b>Pengetahuan Sesudah</b>
Mean	10,09	13,68
Median	10,00	14,00
<i>Std. Deviation</i>	1,310	1,171

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa ada perubahan pengetahuan sebelum (10,09) dengan sesudah (13,68) dilakukan intervensi menggunakan aplikasi berbasis android tentang pencegahan penyakit gastritis pada remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh dengan selisih nilai 3,59.

**c. Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Menggunakan Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

Berdasarkan tabel diatas, terdapat beberapa pertanyaan yang menunjukkan peningkatan yang signifikan, dilihat dari selisih perbedaan *pretest* dan *posttest*, yaitu pada pertanyaan nomor 5 (37,7%), nomor 12 (35,5%) dan nomor 15 (36,9%). Peningkatan

pengetahuan responden tersebut disebabkan karena informasi pada pertanyaan sudah dipahami sebelumnya yang sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari.

**Tabel 7. Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

No	Hal yang Ditanyakan	<i>Pretest</i>				<i>Posttest</i>				Selisih Benar %
		Benar		Salah		Benar		Salah		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
1	Pengertian penyakit gastritis	106	76,8	32	23,2	132	95,7	6	4,3	18,9
2	Pencegahan penyakit gastritis	96	69,6	42	30,4	136	98,6	2	1,4	29
3	Jenis minuman yang dihindari	87	63	51	37	135	97,8	3	2,2	34,8
4	Frekuensi makan yang dianjurkan	78	56,6	60	43,5	117	84,8	21	15,2	28,2
5	Waktu makan paling penting	72	52,2	66	47,8	124	89,9	14	10,1	37,7
6	Frekuensi makan yang lebih baik	93	67,4	45	32,6	105	76,1	33	23,9	8,7
7	Yang disebabkan oleh stress pada saluran pencernaan jika mengalami peningkatan kadar HCI	115	83,3	23	16,7	131	94,9	7	5,1	11,6
8	Pengaruh nikotin dalam rokok akibat dari kandungan nikotin pada rokok akibat mengkonsumsi alkohol terlalu banyak	119	86,2	19	13,8	136	98,6	2	1,4	12,4
9	Kandungan kafein di dalam kopi	98	71	40	29	126	91,3	12	8,7	20,3
10	Pencegahan penyakit gastritis	121	87,7	17	12,3	136	98,6	2	1,4	10,9
11	Pencegahan penyakit gastritis	80	58	58	42	129	93,5	9	6,5	35,5
12	Pencegahan penyakit gastritis	71	51,4	67	48,6	114	82,6	24	17,4	31,2
13	Pencegahan penyakit gastritis	103	74,6	35	25,4	132	95,7	6	4,3	21,1
14	Pencegahan penyakit gastritis	55	39,9	83	60,1	106	76,8	32	23,2	36,9

**d. Rata-Rata Nilai Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Menggunakan Media Aplikasi Berbasis Android tentang Pencegahan Penyakit Gastritis di SMAN 2 Payakumbuh**

Parameter statistik pada penelitian ini yaitu pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi berbasis android tentang pencegahan penyakit gastritis dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 8. Rata-Rata Sikap Siswa Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Menggunakan Media Aplikasi Berbasis Android Di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

<b>Parameter Statistik</b>	<b>Sikap Sebelum</b>	<b>Sikap Sesudah</b>
Mean	49,03	61,46
Median	49,00	61,00
<i>Std. Deviation</i>	4,159	2,826

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa ada perubahan sikap sebelum (49,03) dengan sesudah (61,46) dilakukan intervensi menggunakan aplikasi berbasis android tentang pencegahan penyakit gastritis pada remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh dengan selisih nilai 12,43.

**e. Distribusi Jawaban Sikap Responden tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Menggunakan Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

**Tabel 9. Distribusi Jawaban Sikap Responden tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

No	Pernyataan	<i>Pretest</i> Rata-rata	<i>Posttest</i> Rata-rata	Selisih Rata-rata
1	Makan tepat waktu dapat mencegah penyakit gastritis	4,68	4,86	0,18
2	Mengurangi makanan yang pedas dapat mencegah gastritis	4,52	4,79	0,27
3	Tidak melakukan diet ketat agar berat badan dan penampilan tetap terjaga	2,61	3,49	0,88
4	Tidak melampiaskan stress dengan merokok	1,47	3,99	2,52
5	Rutin sarapan pagi sebelum berangkat ke sekolah	2,23	3,61	1,38
6	Minum minuman bersoda dapat beresiko terkena gastritis	3,89	4,22	0,33
7	Sering merasa stress karena padat kegiatan di sekolah	3,71	3,87	0,16
8	Remaja sebaiknya tidak mengkonsumsi makanan cepat saji (Junkfood)	2,01	3,86	1,85
9	Menerapkan gaya hidup sehat dengan olahraga teratur	4,78	4,83	0,05
10	Manajemen stress yang baik dapat membantu pencegahan terkena penyakit gastritis	4,14	4,39	0,25
11	Untuk mencegah penyakit gastritis jadwal makan harus 3x sehari	4,37	4,58	0,21
12	Waktu makan yang terlambat berpengaruh terhadap penyakit gastritis	2,33	3,49	1,16
13	Tidak langsung tidur setelah selesai makan	1,66	3,79	2,31
14	Tidak minum minuman beralkohol	4,61	4,77	0,16
15	Banyak konsumsi kopi saat bergadang dapat meningkatkan resiko penyakit gastritis	2,01	2,95	0,94

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan bahwa pertanyaan dengan rata-rata paling rendah dijawab oleh responden adalah pertanyaan nomor 4 (1,47), nomor 13 (1,66) dan nomor 15 (2,01). Setelah diberikan intervensi didapatkan hasil bahwa adanya peningkatan jawaban dari seluruh *item* pertanyaan yang diisi oleh responden termasuk soal dengan jawaban yang rendah nilai rata-rata *pretest* yaitu soal nomor 4 meningkat menjadi 3,99 dengan selisih 2,52, nomor 13 menjadi 3,79 dengan selisih 2,13 dan nomor 15 menjadi 2,95 dengan selisih 0,94.

#### **4. Analisis Bivariat**

Pada penelitian ini, sebelum dilakukan analisis bivariat untuk untuk mengetahui ada perubahan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android tentang pencegahan penyakit gastritis di SMAN 2 Kota Payakumbuh, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas dengan menggunakan *Kolmogrov-Smirnov*, didapatkan nilai signifikan  $<0,05$  yang artinya data berdistribusi tidak normal. Diketahui data berdistribusi tidak normal, maka dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*.

**a. Perubahan Pengetahuan Responden Terkait Pencegahan Penyakit Gastritis Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi Menggunakan Media Aplikasi Health Gastritis di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

Hasil uji statistik dari perubahan nilai median pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi berbasis android didapatkan sebagai berikut :

**Tabel 10. Perubahan Pengetahuan Responden Terkait Pencegahan Penyakit Gastritis Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi Menggunakan Media Aplikasi Health Gastritis di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

<b>Pengetahuan Responden</b>	<b>n</b>	<b>Median</b>	<b><i>p-value</i></b>
<i>Pretest</i>	138	10,00	0,0001
<i>Posttest</i>	138	14,00	

Berdasarkan tabel diatas, setelah dilakukan uji statistik menggunakan *Wilcoxon* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,0001, artinya ada perubahan antara nilai median pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi berbasis android tentang pencegahan penyakit gastritis pada remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh dengan ( $p < 0,05$ ). Disimpulkan bahwa media aplikasi berbasis android efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja terhadap pencegahan penyakit gastritis di SMAN 2 Kota Payakumbuh.

**b. Perubahan Sikap Responden Terkait Pencegahan Penyakit Gastritis Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi Menggunakan Media Aplikasi *Health Gastritis* di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

Hasil uji statistik dari perubahan nilai median sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi berbasis android didapatkan sebagai berikut :

**Tabel 11. Perubahan Sikap Responden Terkait Pencegahan Penyakit Gastritis Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi Menggunakan Media Aplikasi *Health Gastritis* di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

<b>Sikap Responden</b>	<b>n</b>	<b>Median</b>	<b><i>p-value</i></b>
<i>Pretest</i>	138	49,00	0,0001
<i>Posttest</i>	138	61,00	

Berdasarkan tabel diatas, setelah dilakukan uji statistik menggunakan *Wilcoxon* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,0001, artinya ada perubahan antara nilai median sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi berbasis android tentang pencegahan penyakit gastritis pada remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh dengan ( $p < 0,05$ ). Disimpulkan bahwa media aplikasi berbasis android efektif untuk meningkatkan sikap remaja terhadap pencegahan penyakit gastritis di SMAN 2 Kota Payakumbuh.

**C. Pembahasan**

**1. Rancangan Pembuatan Media Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android**

Penelitian ini diawali dengan dilakukan perancangan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android menggunakan langkah-

langkah “P” Proses yang dirancang dengan menganalisis masalah kesehatan yang terjadi pada remaja, salah satunya tentang penyakit gastritis pada remaja. Masih banyak remaja yang tidak mengetahui tentang penyakit gastritis diantaranya sebagian besar siswa tidak rutin sarapan pagi, sering mengonsumsi makanan tidak sehat. Hal ini dikarenakan sebagian besar remaja masih kurang pengetahuannya tentang penyakit gastritis dan juga belum tersedianya media edukasi tentang gastritis, sehingga menyebabkan remaja tidak mengetahui cara melakukan pencegahan penyakit gastritis.

Media ini diperlukan untuk menyampaikan informasi tentang pentingnya pencegahan penyakit gastritis pada remaja dan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang penyakit gastritis. Media yang digunakan harus media yang kreatif dan modern sesuai dengan perkembangan zaman agar dapat menarik perhatian sasaran, serta pesan dapat dengan mudah diterima dan dipahami oleh sasaran.

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan, didapatkan bahwa belum terdapat media edukasi dalam bentuk teknologi menggunakan *smartphone* dalam upaya pencegahan penyakit gastritis pada remaja, oleh karena itu pada penelitian ini digunakan media aplikasi berbasis android sebagai media edukasi dalam pencegahan penyakit gastritis pada remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh, hal ini didukung dari hasil wawancara dari masing-masing informan bahwa media aplikasi berbasis android cocok dan dapat digunakan yaitu tidak

perlu paket data untuk pengoperasiannya, dapat diakses dimana saja dan kapan saja.

Media pembelajaran berbasis aplikasi android adalah intelektual yang diperoleh dan dimiliki seseorang individu melalui media pembelajaran berbasis aplikasi android yang nantinya bisa membantu seseorang individu melakukan inovasi dalam bidang hasil belajar. Media pembelajaran merupakan komponen intruksional yang meliputi alat atau sumber daya yang digunakan dalam penyampaian informasi guna membantu merangsang pikiran, perasaan, kemampuan dan perhatian peserta didik dalam proses belajar mengajar.<sup>37</sup>

Seiring berkembangnya teknologi dan mengingat pada era global seperti saat ini, sebagian besar siswa telah memiliki dan sangat mahir dalam menggunakan media elektronik khususnya android. Melihat potensi ini, dapat dimanfaatkannya media pembelajaran berbasis teknologi informasi dan komunikasi yang menggunakan perangkat *smartphone* melalui aplikasi android. Android merupakan platform *smartphone* yang semakin populer dan dimiliki semua kalangan masyarakat pada saat ini, karena dapat digunakan sebagai alat komunikasi yang didalamnya terdapat berbagai aplikasi yang bermanfaat. Media pembelajaran bisa menggunakan aplikasi android untuk salah satu pilihan pembelajaran yang menarik dan tidak membosankan.<sup>38</sup>

Proses pembuatan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android diperlukan pengembangan isi pesan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan oleh peneliti. Penelitian ini melibatkan informasi dari berbagai informan yaitu siswa SMAN 2 Kota Payakumbuh, tenaga kesehatan, guru dan *programmer* untuk mendapatkan masukan dan saran tentang materi yang tepat dan desain yang sesuai dengan sasaran. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan bahwa media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android sudah sesuai, tetapi ada beberapa masukan dan saran perbaikan pada media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android yang dirancang oleh peneliti yaitu pewarnaan dibuatkan lebih menarik, desain tampilan awal baut lebih menarik, tata letak lebih dirapikan, ada beberapa perbaikan kalimat dan penggunaan bahasa yang mudah dimengerti.

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan, peneliti mendapatkan informasi terkait, maka peneliti memperbaiki rancangan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android yang sudah dibuat sebelumnya sesuai dengan saran dan masukan yang diberikan oleh informan.

Peneliti berasumsi, bahwa media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android yang digunakan pada penelitian pencegahan penyakit gastritis pada remaja di SMAN 2 kota Payakumbuh sudah sesuai dengan kebutuhan sasaran dan dapat digunakan sebagai media edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terkait pencegahan

penyakit gastritis, dikarenakan sudah sesuai dengan informasi dari informan dan juga sudah di uji coba kepada sasaran yang berbeda tetapi memiliki kriteria yang sama dengan sasaran penelitian peneliti.

## **2. Rata-rata nilai Pengetahuan Remaja tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Setelah Menggunakan Media Edukasi Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di SMAN 2 Kota Payakumbuh terkait pencegahan penyakit gastritis pada remaja menggunakan aplikasi *Health Gastritis* berbasis android, didapatkan hasil parameter statistik bahwa nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi yaitu 10,09 dengan standar deviasi 1,310, sedangkan nilai rata-rata pengetahuan setelah diberikan intervensi yaitu 13,68 dengan standar deviasi 1,171. Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* sebesar 0,0001 ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada perubahan nilai rata-rata pengetahuan remaja dalam upaya pencegahan penyakit gastritis pada siswa di SMAN 2 Kota Payakumbuh. Dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan remaja terhadap pencegahan penyakit gastritis setelah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi *Health Gastritis* di SMAN 2 Kota Payakumbuh.

Terjadinya perubahan pengetahuan setelah dilakukan intervensi didukung oleh perubahan nilai yang signifikan dari pernyataan nomor 3, 5, 12 dan 15. Pertanyaan nomor 3 berisi tentang jenis minuman yang harus dihindari untuk mencegah penyakit gastritis, didapatkan hasil *pretest* 63% dan hasil *posttest* menjadi 97,8%, hal ini terjadi

peningkatan sebanyak 34,8%. Pertanyaan nomor 5 berisi tentang waktu makan yang paling penting dari ketiga waktu makan yaitu pagi, siang, sore atau malam, didapatkan hasil *pretest* 52,2% dan hasil *posttest* menjadi 89,9%, hal ini terjadi peningkatan signifikan sebanyak 37,7%. Pertanyaan nomor 12 berisi tentang kandungan kafein dalam kopi dapat mempercepat terbentuknya, didapatkan hasil *pretest* 58% dan hasil *posttest* menjadi 93,5%, hal ini terjadi peningkatan signifikan sebanyak 35,5%. Terakhir pada pertanyaan nomor 15 berisi tentang pencegahan penyakit gastritis yang paling sering dialami oleh perempuan, didapatkan hasil *pretest* 39,9% dan *posttest* menjadi 76,8%, hal ini terjadi peningkatan signifikan sebanyak 36,9%.

Berdasarkan pernyataan tersebut, terjadi perubahan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan intervensi menggunakan aplikasi *Health Gastritis* berbasis android tentang pencegahan penyakit gastritis pada remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh, oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa penggunaan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan penyakit gastritis pada remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh.

Berdasarkan penelitian Novianto et al., (2019) responden berhasil menerapkan aplikasi sehingga dalam tingkatan pengetahuan berada pada tingkatan “tahu” yang merupakan bagian dari pengetahuan kognitif pada tingkatan paling rendah. Responden pada tahapan ini akan

kembali mengingat suatu hal yang khusus terkait objek yang disampaikan. Setelah melewati tingkatan “tahu”, barulah responden berada pada tahap “memahami” yaitu kapasitas individu untuk memaparkan secara tepat terhadap suatu jawaban atas pertanyaan yang diberikan.<sup>39</sup> Berdasarkan penelitian Wahyuni et al., (2023) ada perbedaan signifikan terhadap peningkatan pengetahuan antara kelompok dengan media leaflet, dan media aplikasi. Dimana peningkatan pengetahuan lebih bermakna pada kelompok dengan aplikasi sadari dibanding dengan kelompok dengan media leaflet karena  $p < 0,05$ .<sup>40</sup>

Menurut Notoatmodjo dalam Naomi (2019), pengetahuan (knowledge) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga.

Berdasarkan teori dan penelitian terkait diatas, peneliti berasumsi bahwa adanya perbedaan pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android. Bisa dilihat dari adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Hal ini terjadi karena peningkatan pengetahuan responden yang disebabkan oleh proses pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indera

yaitu penglihatan dan pendengaran menggunakan aplikasi *Health Gastritis* berbasis android.

### **3. Rata-rata nilai Sikap Remaja tentang Pencegahan Penyakit Gasritis Setelah Menggunakan Media Edukasi Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di SMAN 2 Kota Payakumbuh terkait pencegahan penyakit gastritis pada remaja menggunakan aplikasi *Health Gastritis* berbasis android, didapatkan hasil parameter statistik bahwa nilai rata-rata sikap responden sebelum diberikan intervensi yaitu 49,03 dengan standar deviasi 4,159, sedangkan nilai rata-rata sikap setelah diberikan intervensi yaitu 61,46 dengan standar deviasi 2,826. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,0001 ( $p < 0,05$ ) artinya ada perubahan nilai rata-rata sikap remaja dalam upaya pencegahan penyakit gastritis pada siswa di SMAN 2 Kota Payakumbuh. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan sikap siswa dalam pencegahan penyakit gastritis sebelum dan setelah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android di SMAN 2 Kota Payakumbuh.

Terjadinya perubahan sikap setelah dilakukan intervensi didukung oleh perubahan nilai yang signifikan dari pernyataan nomor 4, 8 dan 13. Pernyataan nomor 4 berisi tentang tidak melampiaskan stress dengan merokok, didapatkan rata-rata hasil *pretest* 1,47 dan hasil *posttest* menjadi 3,99, hal ini terjadi peningkatan sebesar 2,52. Pernyataan

nomor 8 berisi tentang remaja sebaiknya tidak mengonsumsi makanan cepat saji (Junkfood), didapatkan rata-rata hasil *pretest* 2,01 dan hasil *posttest* menjadi 3,86, hal ini terjadi peningkatan sebanyak 1,85. Pernyataan nomor 13 berisi tidak langsung tidur setelah selesai makan, didapatkan rata-rata hasil *pretest* 1,66 dan hasil *posttest* menjadi 3,79, hal ini terjadi peningkatan sebesar 2,31.

Berdasarkan pernyataan tersebut, terjadi perubahan sikap sebelum dan setelah dilakukan intervensi menggunakan aplikasi *Health Gastritis* berbasis android tentang pencegahan penyakit gastritis pada remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh, oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa penggunaan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android efektif dalam meningkatkan sikap tentang pencegahan penyakit gastritis pada remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh.

Menurut Notoadmodjo (2014), Sikap adalah respons yang belum sepenuhnya terungkap dari seseorang terhadap sesuatu yang mempengaruhinya, yang sudah mencakup pandangan dan perasaan individu terkait. Menurut teori S-O-R, perubahan perilaku tergantung pada kualitas rangsangan yang diterima (stimulus). Perilaku dapat berubah jika nilai stimulus yang diterima melebihi stimulus sebelumnya. Oleh karena itu, faktor pendorong atau predisposisi memiliki peran penting dalam meyakinkan organisme.

Berdasarkan penelitian Turah et al., (2019) terdapat perbedaan skor sikap setelah intervensi antar intervensi dan kelompok kontrol. Hasil

penelitian menunjukkan terdapat perbedaan skor *posttest* sikap antara kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai  $p = 0,0001$ .<sup>41</sup>

Berdasarkan teori dan penelitian terkait, peneliti berasumsi bahwa media edukasi aplikasi *Health Gastritis* berbasis android ini merupakan metode agar terjadi sebuah perubahan perilaku dari segi pengetahuan dan sikap. Pengetahuan dari media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android tentang pencegahan penyakit gastritis berdampak pada perubahan sikap yang telah dibuktikan dengan peningkatan skor rata-rata sikap responden setelah dilakukan intervensi. Pengetahuan juga akan berdampak pada kesadaran sasaran dan akhirnya sasaran berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang mereka miliki.

#### **4. Perubahan Pengetahuan Remaja tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Setelah Menggunakan Media Edukasi Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan *p-value* sebesar 0,0001 ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada perubahan nilai rata-rata pengetahuan remaja dalam upaya pencegahan penyakit gastritis pada siswa di SMAN 2 Kota Payakumbuh. Dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan remaja terhadap pencegahan penyakit gastritis setelah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi *Health Gastritis* di SMAN 2 Kota Payakumbuh.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sary,dkk (2021), menyatakan bahwa pengaruh aplikasi *WhatsApp group* terhadap pola makan remaja perempuan yang mengalami gastritis di Kelurahan

Serua Indah Kota Tangerang Selatan Tahun 2021 diketahui berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank terhadap 30 responden yang sudah diberi perlakuan *WhatsApp Group*. Dapat diketahui nilai *p-value Sig (2 tailed)* sebesar 0,000 dimana kurang dari batas kritis penelitian 0,05 maka diambil kesimpulan bahwa adanya pengaruh aplikasi *WhatsApp Group* terhadap pola makan remaja perempuan yang mengalami gastritis di Kelurahan Serua Indah Kota Tangerang Selatan Tahun 2021.<sup>42</sup>

Peneliti berasumsi bahwa, penggunaan aplikasi dapat meningkatkan keterlibatan remaja dalam mempelajari topik kesehatan seperti pencegahan gastritis. Mereka percaya bahwa aplikasi dapat membuat informasi lebih mudah dipahami dan diakses oleh remaja, yang mungkin lebih akrab dengan teknologi digital daripada dengan buku atau materi cetak lainnya, selain itu peneliti berasumsi bahwa, media aplikasi dapat memberikan umpan balik instan dan personalisasi dapat meningkatkan efektivitas pembelajaran. Seperti yang terjadi pada saat intervensi, media aplikasi dapat memberikan rekomendasi berdasarkan perilaku remaja atau menyesuaikan informasi yang disampaikan sesuai dengan tingkat pengetahuan mereka, dan meningkatkan pemahaman mereka tentang pencegahan gastritis secara keseluruhan.

Aplikasi *Health Gastritis* berbasis android ini efektif sebagai media informasi dalam pencegahan penyakit gastritis, khususnya untuk

generasi Z. Seiring dengan ketergantungan generasi Z terhadap *smartphone*, aplikasi ini memanfaatkan tren tersebut. Aplikasi ini dirancang dengan fleksibel dan sederhana dalam penggunaannya, menjadikannya mudah diakses dan digunakan. Dengan aplikasi ini, generasi Z dapat mengakses informasi tentang pencegahan penyakit gastritis kapanpun dan dimanapun.

Untuk memastikan efektivitas aplikasi ini, peneliti melakukan intervensi selanjutnya dengan kegiatan tanya jawab secara langsung kepada sasaran. Kegiatan ini bertujuan untuk mendorong mereka untuk aktif menggunakan aplikasi dan meningkatkan pemahaman mereka terhadap langkah-langkah pencegahan gastritis. Melalui interaksi ini, diharapkan generasi Z tidak hanya menggunakan aplikasi ini sebagai sumber informasi, tetapi juga dapat mengimplementasikan langkah-langkah pencegahan yang mereka pelajari.

Selain itu aplikasi *Health Gastritis* juga memiliki kekurangan yang perlu diperhatikan. Fokus aplikasi saat ini terbatas pada peningkatan pengetahuan dan sikap terkait pencegahan penyakit gastritis, tanpa mempertimbangkan variabel lain seperti kebiasaan hidup sehari-hari yang juga berperan penting dalam mencegah penyakit ini.

##### **5. Perubahan Sikap Remaja tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Setelah Menggunakan Media Edukasi Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,0001 ( $p < 0,05$ ) artinya ada

perubahan nilai rata-rata sikap remaja dalam upaya pencegahan penyakit gastritis pada siswa di SMAN 2 Kota Payakumbuh. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan sikap siswa dalam pencegahan penyakit gastritis sebelum dan setelah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android di SMAN 2 Kota Payakumbuh.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andra, dkk (2023), menyatakan bahwa Uji Wilcoxon digunakan untuk memeriksa perbedaan rerata sikap sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok yang menggunakan aplikasi "Sipenting". Hasil perhitungan uji normalitas sikap tentang stunting baik sebelum maupun sesudah menggunakan aplikasi "Sipenting" adalah  $0,000 < 0,05$ .<sup>43</sup>

Peneliti berasumsi bahwa, penggunaan aplikasi dapat mempengaruhi sikap remaja terhadap gaya hidup sehat. Mereka berpendapat bahwa dengan menghadirkan informasi yang mudah diakses dan interaktif, aplikasi tersebut merangsang remaja untuk mengubah perilaku mereka, seperti mengatur pola makan dan menghindari faktor risiko potensial. Penggunaan aplikasi *Health Gastritis* berbasis android akan signifikan meningkatkan pengetahuan remaja tentang pencegahan penyakit gastritis. Akses mudah melalui *smartphone* mereka, remaja akan lebih aktif dalam mencari informasi

kesehatan dan mengadopsi perilaku pencegahan yang direkomendasikan oleh aplikasi tersebut.

Selain itu, peneliti juga berasumsi bahwa aplikasi ini dilengkapi dengan fitur visual dan audio yang membantu pengguna untuk memahami informasi dengan lebih baik. Selain itu, tersedia juga kuis atau quiz yang dilengkapi dengan kunci jawaban dan skor, sehingga pengguna dapat menguji dan meningkatkan pemahaman mereka terhadap materi pencegahan penyakit gastritis. Hal ini dapat mengubah sikap remaja menjadi lebih proaktif dalam menjaga kesehatan lambung mereka dengan menerapkan langkah-langkah pencegahan yang tepat. Peneliti meyakini bahwa kombinasi antara akses mudah melalui teknologi dan interaksi langsung akan memberikan dampak positif yang signifikan terhadap sikap remaja dalam mencegah penyakit gastritis.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dihasilkan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android sesuai dengan kebutuhan sasaran sehingga efektif digunakan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa terhadap pencegahan penyakit gastritis di SMAN 2 Kota Payakumbuh
2. Rata-rata nilai pengetahuan remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh terkait pencegahan penyakit gastritis sebelum dan setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android yaitu 10,09 dan 13,68.
3. Rata-rata nilai sikap remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh terkait pencegahan penyakit gastritis sebelum dan setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android yaitu 49,03 dan 61,46.
4. Perubahan pengetahuan remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh terkait pencegahan penyakit gastritis setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android yaitu dengan nilai *p-value* sebesar 0,0001 di SMAN 2 Kota Payakumbuh ( $p < 0,05$ ).

5. Perubahan sikap remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh terkait pencegahan penyakit gastritis sebelum dilakukan intervensi dengan menggunakan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android yaitu dengan nilai *p-value* sebesar 0,0001 di SMAN 2 Kota Payakumbuh ( $p < 0,05$ ).

## **B. Saran**

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

### 1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya untuk memperluas fokus aplikasi saat ini yang terutama menitikberatkan pada peningkatan pengetahuan dan sikap terkait pencegahan penyakit gastritis. Penelitian selanjutnya sebaiknya mempertimbangkan variabel lain yang turut berperan penting dalam mencegah penyakit ini seperti memasukkan variabel tindakan yang konkret, sehingga aplikasi dapat menjadi lebih efektif dalam memberikan rekomendasi dan dukungan untuk pencegahan penyakit secara efektif kepada pengguna.

### 2. Bagi SMAN 2 Kota Payakumbuh

Diharapkan pihak sekolah menjadikan media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android sebagai media edukasi dalam memperluas informasi kesehatan dalam upaya pencegahan penyakit gastritis pada remaja dapat dimanfaatkan dalam jangka panjang di SMAN 2 Kota Payakumbuh.

### 3. Bagi Remaja

Diharapkan remaja tidak hanya menggunakan aplikasi ini sebagai sumber informasi, tetapi juga dapat mengimplementasikan langkah-langkah pencegahan yang mereka pelajari sehingga penggunaan aplikasi *Health Gastritis* dapat diakses kapanpun dan dimanapun.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Tussakinah, W., Masrul, M. & Burhan, I. R. Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. *J. Kesehat. Andalas* **7**, 217 (2018).
2. Simbolon, P. & Simbolon, N. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Gastritis pada Mahasiswa. *J. Kesehat. Terpadu (Integrated Heal. Journal)* **13**, 12–20 (2022).
3. Sinapoy, I. W., Jaya, E. F. P. & Putri, L. A. R. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Bagian Perlengkapan RumahTangga dan Protokoler Pemerintah Daerah Kabupaten Konawe Utara. *Ilm. Karya Kesehat.* **2**, 42–48 (2021).
4. Annica, N. R. S. W. Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stress dengan Kekambuhan Gastritis Pada Remaja. *J. Kesehat. Lentera 'Aisyiyah* **3**, 317–326 (2020).
5. Julianti. Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stress dengan kekambuhan Gastritis Pada Remaja. *J. Kesehat. Lentera 'Aisyiyah*, **3**, 374–377 (2018).
6. Dinas Kesehatan kota payakumbuh 2023.
7. Puskesmas Air Tabit Kota Payakumbuh 2021-2023. at (2023).
8. Makmum, A. S. Karakteristik Perilaku dan Kepribadian pada Masa Remaja. *J. Penelit. Guru Indones.* **2**, 17–23 (2017).
9. Jusuf, H., Adityaningrum, A. & Yunus, R. Determinan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa. *Jambura Heal. Sport J.* **4**, 108–118 (2022).
10. Suwindri, Yulius Tiranda, W. A. C. N. S. Faktor Penyebab Kejadian Gastritis Di Indonesia: Literature Review Mahasiswa IKesT Muhammadiyah Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia. *J. Keperawatan Merdeka* **1**, 209–223 (2021).
11. Amanda Kintan Aulia , Arissanti Isra' Firdausy, Siti Walidaturrahmah Alfaeni, Novita Amalia, Nur Afifah Rahmani, A. S. N. Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun. *Contag. Sci. Period. J. Public Heal. Coast. Heal.* **3**, 75 (2022).
12. Handayani, M. & Thomy, T. A. Hubungan Frekuensi, Jenis Dan Porsi Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja. *J. Kesehat. Saelmakers PERDANA* **1**, 40 (2018).
13. Retalia, R., Soesilo, T. D. & Irawan, S. Pengaruh Penggunaan Smartphone Terhadap Interaksi Sosial Remaja. *Sch. J. Pendidik. dan Kebud.* **12**, 139–149 (2022).
14. Adzika, A. & Ihlasyandi, E. Pengaruh Media Edukasi Aplikasi Berbasis Mobile Android Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan Seks Pranikah. *J. Kesehat. Siliwangi* **3**, 521–527 (2023).
15. Hapsari, A. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja. UPT UNDIP Press Semarang* (2019).
16. Nur Haerani, N. D. *Dinamika Perkembangan Remaja. Buku Sikologi Remaja* vol. 346 (2020).
17. Silitonga, H. A. *Histopatologis Gastritus. Angewandte Chemie*

- International Edition*, 6(11), 951–952. (2021).
18. Eka Novitayanti. Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadiyah 3 Masaran. *Infokes J. Ilm. Rekam Medis dan Inform. Kesehat.* **10**, 18–22 (2020).
  19. Pangestu, M. F., Ayubbana, S. & Utami, I. T. Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Kota Metro. *J. Cendikia Muda* **2**, 341–345 (2021).
  20. Syiffatulhaya, E. N., Wardhana, M. F., Andrifianie, F., Dewi, R. & Sari, P. Literatur Review : Faktor Penyebab Kejadian Gastritis Review Literature : Causative Factors of Gastritis. *Agromedicine* **10**, 65–69 (2023).
  21. Yusfar & Ariyanti. Hubungan Faktor Resiko Gastritis Dengan Kejadian Gastritis Pada Siswa-Siswi SMA dan SMK. *Heal. J.* **VII**, 9–21 (2019).
  22. Palguna, I. M. G., Kamayani, M. O. A. & Suindrayasa, I. M. Hubungan Perilaku Konsumsi Minuman Beralkohol Dengan Gejala Gastritis Pada Sekaa Teruna Teruni (Stt) Di Desa Pangsan, Kecamatan Petang, Kabupaten Badung. *Coping Community Publ. Nurs.* **8**, 425–431 (2020).
  23. Ardila, B. N., Dahlia, Y., Santosa, H., Wahyu, L. & Wijayanti, R. Hubungan Konsumsi Kopi Dengan Keluhan Gastritis Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Angkatan 2019 Dan 2022. *J. Ilm. Kesehat. Med.* **05**, 22–29 (2022).
  24. Elfira Sri Fitriani, Feva Tridiyawati & Devia Maulana Putri. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Tingkat Ii Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta Tahun 2018. *J. Antara Keperawatan* **3**, 5–8 (2020).
  25. Hernanto F F. Pola Hubungan Makan Dengan Pencegahan Gastritis dari SMK Antartika 2 Sidoarjo. *J. Keperawatan dan Kebidanan* 148–155 (2018).
  26. Ferry & Wijonarko. Pencegahan Dan Penatalaksanaan Gastritis Di Posyandu Lestari Ii Di Kelurahan Tanjung Raya Kota Bandar Lampung. *J. Pengabd. Masy.* **1**, 35–41 (2022).
  27. Pakpahan, M. & Dkk. *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. Yayasan Kita Menulis* (2021).
  28. Asri D N & Suharani. *Modifikasi Perilaku Teori Dan Penerapannya.* (2021).
  29. Udin, M. B. *Buku Ajar Statistik Pendidikan. Forum Statistika dan Komputasi* vol. 8 (2021).
  30. Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro & Martini, S. *Pengembangan Media Promosi Kesehatan. K-Media* (2019).
  31. Purba, B. *Model Perencanaan Komunikasi.* (2020).
  32. Riyan, M. Penggunaan Media Pembelajaran Berbasis Android Pada Pembelajaran Teks Eksposisi. *Diksi* **29**, 205–216 (2021).
  33. Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W. & Munthe, S. A. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* (2021).
  34. Sanaky, M. M. Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah. *J. Simetrik* **11**, 432–439 (2021).

35. Slamet, R. & Wahyuningsih, S. Validitas Dan Reliabilitas Terhadap Instrumen Kepuasan Kerja. *Aliansi J. Manaj. dan Bisnis* **17**, 51–58 (2022).
36. Ahmad & Muslimah. Memahami Teknik Pengolahan dan Analisis Data Kualitatif. *Proceedings* **1**, 173–186 (2021).
37. Sau, T. S. B. & Cahayani, N. L. P. Pengaruh Penggunaan Media Pembelajaran Berbasis Aplikasi Android dan Gaya Belajar terhadap Hasil Belajar Ekonomi MA Tawakkal Denpasar Tahun Pelajaran 2020/2021. *J. Arthaniti Stud.* **3**, 20–27 (2022).
38. Carunisa, C. & Mulawarman, U. Literature Review : Penggunaan Aplikasi Berbasis Android Untuk Meningkatkan Keterampilan Berpikir Kritis Siswa Sma Pada Pembelajaran Kimia. **7**, 247–253 (2023).
39. Novianto, D. R. *et al.* Pengaruh aplikasi “Remaja Cerdik Mobile” terhadap pengetahuan, sikap, dan efikasi diri remaja tentang pencegahan prediabetes. *Ber. Kedokt. Masy.* **35**, 275–281 (2019).
40. Wahyuni, S. & Arisani, G. Efektifitas Metode Aplikasi Android Sebagai Media Edukasi. *J. Kebidanaan Malakbi* **4**, 1–16 (2023).
41. Turah, S., Anggraen, M. D. & Setiawati, N. The effect of an android application on adolescent’s knowledge and attitudes toward premarital sex. *Ann. Trop. Med. Public Heal.* **22**, (2019).
42. Sary, A. N., Kunant, A. P. & Trisnadew, E. Pengaruh penyuluhan dengan media aplikasi whatsapp terhadap perubahan pengetahuan dan sikap tentang seks pranikah pada remaja. *Pros. Semin. Nas. STIKES Syedza Saintika* **1**, 304–312 (2021).
43. Andra Saferi Wijaya, R. A. Aplikasi “Sipenting” Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Stunting Andra. *Int. J. Technol.* **47**, 100950 (2023).
44. Nurhidayatika, F. P. Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Roda Sikap Tentang Pencegahan Gastritis Pada Siswa Di Madrasah Aliah Al-Karim Bengkulu Tengah Oleh: Ferra Putri Nurhidayatika Nim: P05170018064 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Program Sarjana Terapan Tahun. *JPPGuseda | Jurnal Pendidikan & Pengajaran Guru Sekolah Dasar* vol. 2 (2022).

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Izin Survey Permintaan Data Awal Dari Sekretariat

	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b> <b>DIREKTORAT JENDERAL TUNJUK SAHABAT</b> <b>MASYARAKAT</b> <small>Strategi Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia</small>	
<b>Surat</b> : 001/010/2023		<b>11 Oktober 2023</b>
<b>Lampiran</b> : 1 Berkas		
<b>Hal</b> : Surat Izin Penelitian		
<b>YU. DEWIYATI</b> dan <b>Revisi</b>		
<b>Tempat</b>		
<b>Daerah</b>		
<p>Sehubungan dengan dilaksanakannya Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada pelaksanaan Program Studi Sarjana Teknik Sistem dan Manajemen Industri, Fakultas Teknik, Universitas Cendekia, 2023/2024. Maka dengan surat ini kami mohon izin kepada Bapak/Ibu untuk melakukan <b>Survei Awal</b> Penelitian di lokasi yang menjadi lokasi Program Studi kami (RISKESDAS) dan untuk keperluan:</p>		
<p>1. Melakukan wawancara dan pengisian dan verifikasi data dan informasi yang terkait.</p>		
<p>Direktor: <b>Indahwati</b>, Sekretaris: <b>Wanandani</b>, Korbid: <b>Pratiwi</b></p> 		
<b>001/010/2023, 11 Okt. 2023, 10:00</b>		

Laporan 2  
 Nomor : 09/0000/2023/0000  
 Tanggal : 10 Oktober 2023

No	Nama NIM	Isi Jawaban	Nilai Jawaban	Label Jenis dan Nilai
1	00000000000000000000	<p>               Jawaban: Untuk program ini, saya akan melakukan penelitian tentang...                (The text is very blurry and difficult to read, but it appears to be a student's response to a question.)             </p>	100	100
2	00000000000000000000	<p>               Jawaban: Saya akan melakukan...                (Another student's response.)             </p>		100
3	00000000000000000000	<p>               Jawaban: Saya akan melakukan...                (A third student's response.)             </p>		100



09/0000/2023/0000

Lampiran 2. Surat Izin DPMPTSP Kota Payakumbuh



**PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH  
DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jalan Garuda Tugu, (RTS) 34015 - Payakumbuh 26215

**SKRIPSI PERIZINAN TERPADU**

Nomor: 1270/2023/DPMPPTSP/PTSP/2023

Surat Perizinan Satu Pintu (SP1) untuk izin lokasi dan izin mendirikan bangunan (IMB) untuk pembangunan gedung perkantoran di kawasan industri di Kecamatan Payakumbuh, Kabupaten Payakumbuh.

**Aspek Teknis:** 1. RENCANA LOKASI DAN PERIZINAN TERPADU  
**Aspek Hukum:** 2. IMB  
**Tanggal:** 12 Januari 2023

Surat ini diterbitkan berdasarkan permohonan dan data yang terdapat dalam permohonan yang terdapat dalam berkas permohonan.

**Aspek:** 1. **Aspek Teknis**  
 1.1. Lokasi: Payakumbuh, Kecamatan Payakumbuh, Kabupaten Payakumbuh  
 1.2. Luas: 1000 m<sup>2</sup>  
 1.3. Nama: Gedung Perkantoran  
 1.4. No. SKM: 1270/2023/DPMPPTSP/PTSP/2023  
 1.5. Nama Pemohon: PT. ABCD

**Aspek:** 1. **Aspek Hukum**  
 1.1. Nama Pemohon: PT. ABCD  
 1.2. Alamat: Jalan Garuda Tugu, Payakumbuh, Kabupaten Payakumbuh

- Aspek teknis lainnya meliputi:**
1. RENCANA LOKASI DAN PERIZINAN TERPADU
  2. IMB
  3. RENCANA LOKASI DAN PERIZINAN TERPADU
  4. IMB
  5. RENCANA LOKASI DAN PERIZINAN TERPADU
  6. IMB
  7. RENCANA LOKASI DAN PERIZINAN TERPADU
  8. IMB
  9. RENCANA LOKASI DAN PERIZINAN TERPADU
  10. IMB
  11. RENCANA LOKASI DAN PERIZINAN TERPADU
  12. IMB

Surat ini diterbitkan berdasarkan permohonan dan data yang terdapat dalam permohonan yang terdapat dalam berkas permohonan.

Perizinan, Perizinan SP1  
**REKOR SATU PINTU**  
 MELAYANI PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH  
 KOTA PAYAKUMBUH

REKOR SATU PINTU  
 NO. 1270/2023/DPMPPTSP/PTSP/2023

Perizinan, Perizinan SP1  
 MELAYANI PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH  
 KOTA PAYAKUMBUH

### Lampiran 3. Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh

**PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH**  
**DINAS KESEHATAN**  
Jalan Mayor Sudirman Km. 1 Payakumbuh Payakumbuh Kabupaten Payakumbuh Sumatera Barat 26221  
Telp: (075) 710000  
Email: [disa@payakumbuh.go.id](mailto:disa@payakumbuh.go.id) Website: <http://www.payakumbuh.go.id>

---

**REKOMENDASI**  
No. 274/Kes/2021

**izin melaksanakan penelitian**

Saya dan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh sebagai Pihak Atas Payakumbuh Nomor 170/INSID/2021 tanggal 17 Oktober 2021 perihal izin melaksanakan penelitian dan pengumpulan data Angket di Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh sebagai berikut:

Nama	Shafiq Husein
Jabatan	Petugas Kesehatan Komunitas Padang
Alamat	Kubo Gudang, Kubo Gudang, Kota Payakumbuh Sumatera Barat
UM	INSID
Instansi Tujuan	Melaksanakan kegiatan penelitian dan pengumpulan data yang berkaitan dengan PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP BERSUKSES TERHADAP PERCELAHAN GABUNG MELALUI APLIKASI HEALTH GAMBITA CONTROL JEKCI SYRIZAN ANDINI IN RAN N I PAYAKUMBUH TAHUN 2021/2022
Lokasi	Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh Pulvakan Air Tahi Kota Payakumbuh
Waktu	(Bulan) 01 Desember 2021

Untuk pengumpulan data di seluruh Kota Payakumbuh Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh sebagai Pihak Atas Payakumbuh Nomor 170/INSID/2021 tanggal 17 Oktober 2021 perihal izin melaksanakan penelitian dan pengumpulan data Angket di Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh sebagai berikut:

Demikian surat rekomendasi ini perlunya dapat dipergunakan sebagai berikut:

Payakumbuh, 23 Oktober 2021  
di Dinas Kesehatan  
Sebagai  
  
Vice Mayor, N.P. H. S. H.  
NIP. 19700101000000000

## Lampiran 4. Surat Izin Penelitian

 **Kemenkes**

**Keputusan Menteri Kesehatan**  
Nomor: /2024  
Tentang: **Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Izin Penelitian**

**1 April 2024**

**Yang Berhormat,**  
Nama: **Dr. H. N. S. S.**  
Kantor: **---**  
Jabatan: **---**  
Alamat: **---**  
No. HP: **---**  
Email: **---**

**Sehubungan dengan permohonan izin penelitian yang diajukan melalui formulir yang terlampir, dengan ini saya izinkan penelitian tersebut dilaksanakan di lingkungan Rumah Sakit/Instansi Kesehatan.**

No	Nama/Instansi	Jenis Penelitian	Waktu Penelitian
1.	<b>Dr. H. N. S. S.</b>	<b>Penelitian Observasional Deskriptif tentang Prevalensi Penyakit Gigitan Serangga di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan ... Kabupaten ...</b>	<b>1 April 2024 - 31 April 2024</b>

**Demikian surat keputusan ini saya berikan dan saya sampaikan terima kasih.**

**Dr. H. N. S. S.**  
  
**Mengetahui dan Menyetujui**

**Dr. H. N. S. S.**

- 1. Menteri Kesehatan
- 2. Sekretaris Jenderal
- 3. Kepala Biro
- 4. Kepala Bidang
- 5. Kepala Subbidang

**No.** HK.010/Min/Kes/2024

**Tgl.** 1 April 2024

**Tempat**
**Di** Jakarta

**Ke** Direktorat Jenderal

**Di**
**Tempat**
**Yang**

Menyatakan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.010/Min/Kes/2024 tentang penunjukan Kepala Bidang pada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat sebagai berikut:

No.	Nama	Jabatan	Tempat
1.	[Nama Lengkap]	[Jabatan Lengkap]	[Tempat]

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Demikian Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia ini saya nyatakan.



[Signature]

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian dari DPMPSTP Kota Payakumbuh



**PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH**  
**DINAS PENANAMAN MODAL**  
**DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Jalan Ibrahim Taly, (GTSD) 26474 - Payakumbuh 26223

---

**KEPADA BAHWA BERTUDAH**  
 Nomor: 2012/KEP.01/DPMPSTP/2024

Dinas Penanaman Modal, Pengembangan Usaha, Industrialisasi Kota dan Kawasan, Terpadu Satu Pintu Payakumbuh:

Yang Dipertanggungjawabkan :

Nama Tempat/Tgl Lahir NIK Alamat No. HP NIKD/KTP/Tempat	: Huda Huda : Payakumbuh, 15/05/1999 : 201210011 : Jl. Kuba Galang, Des. Payakumbuh Barat Kota Payakumbuh : 0772483333333 : 0813111111111 : 0813111111111
--	---

Keputusan ini berdasarkan SKD, Struktur dan Substansi Berdasarkan dari Peraturan di Kota Payakumbuh yang berbunyi sebagai berikut:

Alasan	1. SKD Nomor 1 Kota Payakumbuh 2. SKD Nomor 2 Kota Payakumbuh 3. Struktur dan Substansi Berdasarkan 4. SKD Nomor 3 Kota Payakumbuh
--------	---

Payakumbuh, 14 Juli 2024

Keputusan ini berdasarkan perintah sebagai berikut:

1. Sebelum penelitian, harus dibuktikan bahwa perusahaan tersebut telah memiliki izin/keputusan/struktur yang telah dibuktikan berdasarkan peraturan.
2. Harus benar-benar mengikuti peraturan yang berlaku berdasarkan Peraturan.
3. Menunjukkan dokumen/dokumen apa saja yang diminta, Tindak/Langkah tersebut dan bagaimana cara penyelesaiannya serta menggunakan cara – cara tersebut yang berdasarkan dengan SKD serta memperhatikan SKD apakah menggunakan bentuk 1 atau penelitian.
4. Menunjukkan semua prosedur yang berlaku dan sebagainya yang berlaku serta memperhatikan peraturan yang berlaku.
5. Menunjukkan bentuk SKD Penelitian, sehingga 1 dapat mengikuti yang berlaku berdasarkan SKD yang telah ditetapkan DPMPSTP Kota Payakumbuh.
6. Menunjukkan SKD yang bersangkutan/penelitian tersebut berdasarkan – peraturan yang berlaku di area area yang penelitian ini akan dilakukan.

Menunjukkan apa saja yang penelitian ini dibuktikan sesuai yang berdasarkan untuk dapat dipergunakan dan yang dipergunakan sebagaimana tersebut.

Payakumbuh, 14 Juli 2024

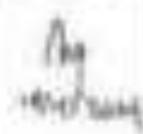
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**DIKOTA PAYAKUMBUH**



Dipertanggungjawabkan

1. Nama  
 2. Tempat/Tgl Lahir  
 3. NIK  
 4. Alamat  
 5. No. HP  
 6. NIKD/KTP/Tempat

Lampiran 6. Bukti Izin Penelitian di SMAN 2 Kota Payakumbuh

PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT DINAS PENDIDIKAN <b>SMA NEGERI 2 PAYAKUMBUH</b> Jl. Jendral Sudirman No. 20-26, Kota Payakumbuh, Sum. Bar. 26226 Telp/Fax (0752) 92149 / 92150 Website: <a href="http://www.sman2payakumbuh.smb.go.id">www.sman2payakumbuh.smb.go.id</a> Email: <a href="mailto:sman2payakumbuh@sb.go.id">sman2payakumbuh@sb.go.id</a>				
No. Izin 124	Validasi 12/04/2024 Materi 20/05/2024	No. Tawaran	Tgl. Pengumpulan	Tgl. Terima (Detail) 12-4-2024
Nama : <u>Titi Pratiwi an. Chandra Haniha</u> No. Anggar : _____				
Judul Riset	Tanggal	Waktu Riset	Lokasi	Kelas
Komunikasi	3-4-2024	07:00-07:30 12/4	.....	
Mengetahui TI  12/04/2024	Disetujui Kepala Sekolah : 1. Titi / Pratiwi 2. Pratiwi Haniha 3. Pratiwi Haniha 4. Pratiwi Haniha 5. Pratiwi Haniha 6. Pratiwi Haniha 7. Pratiwi Haniha 8. Pratiwi Haniha 9. Pratiwi Haniha		Disetujui Kepala : 1. Pratiwi Haniha 2. Pratiwi Haniha 3. Pratiwi Haniha 4. Pratiwi Haniha 5. Pratiwi Haniha 6. Pratiwi Haniha	
Catatan : 				

## **Lampiran 9. Pedoman Wawancara**

### **PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA TENAGA KESEHATAN**

---

Kode Informan :

Tanggal Wawancara :

---

#### **C. Tujuan Wawancara**

Wawancara ini bertujuan agar peneliti dapat mengidentifikasi kebutuhan materi dari sasaran terkait penyakit gastritis pada remaja dalam proses perancangan media edukasi aplikasi *Health Gastritis* berbasis android. Untuk itu dilakukan wawancara kepada informan agar hal-hal yang dibutuhkan dapat terpenuhi sesuai dengan tujuan peneliti.

#### **D. Pelaksanaan Wawancara**

1. Memperkenalkan diri kepada informan
2. Menyampaikan maksud dan tujuan dari wawancara ini
3. Meminta kesediaan informan untuk di wawancarai

#### **E. Pertanyaan Wawancara**

Pertanyaan diajukan dengan memperlihatkan media yang sudah dirancang oleh peneliti, agar didapatkan saran serta masukan dari media yang telah dirancang tersebut.

1. Bagaimana kesesuaian materi dengan kebutuhan remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh tentang penyakit gastritis  
(probing : kelengkapan materi)
2. Bagaimana keakuratan materi dengan kebutuhan remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh tentang penyakit gastritis  
(probing : keakuratan gambar dan audio)
3. Bagaimana teknik penyajian materi tentang penyakit gastritis pada remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh  
(probing : keruntunan konsep)

## **PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA AHLI DESAIN GRAFIS**

---

Kode Informan :

Tanggal Wawancara :

---

### A. Tujuan Wawancara

Wawancara ini bertujuan agar peneliti dapat mengidentifikasi kebutuhan materi dari sasaran terkait penyakit gastritis pada remaja dalam proses perancangan media edukasi aplikasi *Health Gastritis* berbasis android. Untuk itu dilakukan wawancara kepada informan agar hal-hal yang dibutuhkan dapat terpenuhi sesuai dengan tujuan peneliti.

### B. Pelaksanaan Wawancara

1. Memperkenalkan diri kepada informan
2. Menyampaikan maksud dan tujuan dari wawancara ini
3. Meminta kesediaan informan untuk di wawancarai

### C. Pertanyaan Wawancara

Pertanyaan diajukan dengan memperlihatkan media yang sudah dirancang oleh peneliti, agar didapatkan saran serta masukan dari media yang telah dirancang tersebut.

1. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu mengenai komposisi dalam media aplikasi *Health Gastritis* berbasis android?  
(Probing : pemilihan dan perpaduan warna, pemilihan animasi, tata letak gambar navigasi)
2. Bagaimana kesesuaian desain media aplikasi untuk digunakan kepada remaja?  
(Probing : kesesuaian desain, pemilihan gambar yang menarik, keseimbangan gambar dengan tulisan)
3. Apa yang perlu ditambahkan atau diperbaiki dalam media aplikasi *Health Gastritis*?

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA GURU SMAN 2 KOTA  
PAYAKUMBUH**

---

Kode Informan :

Tanggal Wawancara :

---

A. Tujuan Wawancara

Wawancara ini bertujuan agar peneliti dapat mengidentifikasi kebutuhan materi dari sasaran terkait penyakit gastritis pada remaja dalam proses perancangan media edukasi aplikasi *Health Gastritis* berbasis android. Untuk itu dilakukan wawancara kepada informan agar hal-hal yang dibutuhkan dapat terpenuhi sesuai dengan tujuan peneliti.

B. Pelaksanaan Wawancara

1. Memperkenalkan diri kepada informan
2. Menyampaikan maksud dan tujuan dari wawancara ini
3. Meminta kesediaan informan untuk di wawancarai

C. Pertanyaan Wawancara

Pertanyaan diajukan dengan memperlihatkan media yang sudah dirancang oleh peneliti, agar didapatkan saran serta masukan dari media yang telah dirancang tersebut.

1. Bagaimana kesesuaian kalimat yang digunakan dengan kebutuhan remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh tentang penyakit gastritis  
(probing : ketetapan struktur kalimat, keefektifan, pemahaman remaja terhadap informasi)
2. Bagaimana kesesuaian materi dengan kaidah bahasa?  
(probing : ketetapan tata bahasa, ketetapan ejaan)
3. Bagaimana kemudahan aplikasi untuk diakses oleh remaja SMAN 2 Kota Payakumbuh tentang penyakit gastritis  
(probing : menu navigasi yang ada diaplikasi)

## PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA PROGRAMMER

---

Kode Informan :

Tanggal Wawancara :

---

### A. Tujuan Wawancara

Wawancara ini bertujuan agar peneliti dapat mengidentifikasi kebutuhan materi dari sasaran terkait penyakit gastritis pada remaja dalam proses perancangan media edukasi aplikasi *Health Gastritis* berbasis android. Untuk itu dilakukan wawancara kepada informan agar hal-hal yang dibutuhkan dapat terpenuhi sesuai dengan tujuan peneliti.

### B. Pelaksanaan Wawancara

1. Memperkenalkan diri kepada informan
2. Menyampaikan maksud dan tujuan dari wawancara ini
3. Meminta kesediaan informan untuk di wawancarai

### C. Pertanyaan Wawancara

Pertanyaan diajukan dengan memperlihatkan media yang sudah dirancang oleh peneliti, agar didapatkan saran serta masukan dari media yang telah dirancang tersebut.

1. Bagaimana kemudahan aplikasi *Health Gastritis* untuk diakses oleh remaja (probing : pengunduhan aplikasi, menu yang ada diaplikasi mudah dipahami remaja)
2. Bagaimana desain tampilan media edukasi aplikasi *Health Gastritis* berbasis android untuk remaja di SMA N 2 Kota Payakumbuh? (probing : desain media, pemilihan warna, dan tata letak)

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA SISWA SMAN 2 KOTA  
PAYAKUMBUH**

---

Kode Informan :

Tanggal Wawancara :

---

A. Tujuan Wawancara

Wawancara ini bertujuan agar peneliti dapat mengidentifikasi kebutuhan materi dari sasaran terkait penyakit gastritis pada remaja dalam proses perancangan media edukasi aplikasi *Health Gastritis* berbasis android. Untuk itu dilakukan wawancara kepada informan agar hal-hal yang dibutuhkan dapat terpenuhi sesuai dengan tujuan peneliti.

B. Pelaksanaan Wawancara

1. Memperkenalkan diri kepada informan
2. Menyampaikan maksud dan tujuan dari wawancara ini
3. Meminta kesediaan informan untuk di wawancarai

C. Pertanyaan Wawancara

Pertanyaan diajukan dengan memperlihatkan media yang sudah dirancang oleh peneliti, agar didapatkan saran serta masukan dari media yang telah dirancang tersebut.

1. Apa yang diketahui tentang penyakit gastritis?  
(Probing : pengertian)
2. Apa ada media edukasi tentang gastritis?  
(Probing : Ada, jenis media)
3. Apa jenis media edukasi yang disukai oleh siswa?  
(Probing : media cetak, media *smartphone*)

## Lampiran 10. Kuesioner Penelitian

### KUESIONER PENELITIAN

#### **Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Setelah Menggunakan Media Edukasi Aplikasi *Health Gastritis* Berbasis Android Di SMAN 2 Kota Payakumbuh**

**No. Responden** :

##### **A. Identitas Responden**

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Alamat :
5. No. Telp/HP :

##### **B. Kuesioner Pengetahuan**

###### **Petunjuk Pengisian :**

1. Bacalah pernyataan di bawah ini dengan teliti
2. Berilah tanda (X) pada salah satu jawaban untuk menunjukkan jawaban yang Anda pilih
3. Data ini akan dirahasiakan dan hanya akan dipergunakan untuk keperluan penelitian. Pengisian kuesioner ini tidak berpengaruh pada penilaian dari sekolah.
4. Mohon jawab dengan sejujur mungkin dan tidak diperbolehkan bertanya kepada teman atau orang lain

###### **Soal Pertanyaan**

- 1) Apakah yang yang dimaksud dengan penyakit gastritis?
  - a. Tumor pada lambung
  - b. Peradangan pada lambung
  - c. Sakit pada ulu hati
  - d. Peradangan pada mulut

- 2) Jenis makanan yang harus dihindari untuk mencegah terkena penyakit gastritis adalah?<sup>44</sup>
  - a. Makanan yang berasa asin
  - b. Makanan asam dan pedas
  - c. Makanan yang berprotein
  - d. Makanan yang tidak bersih
- 3) Jenis minuman yang harus dihindari untuk mencegah terkena penyakit gastritis adalah?<sup>44</sup>
  - a. Susu kental manis dan jus buah asam
  - b. Minuman bersuhu dingin
  - c. Kopi dan minuman beralkohol
  - d. Susu coklat dan minuman bersoda
- 4) Frekuensi makan yang dapat memicu munculnya kejadian gastritis adalah frekuensi makan kurang dari frekuensi yang dianjurkan yaitu?
  - a. 3 kali sehari
  - b. 1 kali sehari
  - c. Makan makanan selingan saja
  - d. 5 kali sehari
- 5) Pada umumnya setiap orang melakukan kegiatan makan makanan utama dalam sehari yaitu makan pagi, makan siang, dan makan malam atau sore. Ketiga waktu makan tersebut yang paling penting adalah?
  - a. Pagi hari
  - b. Siang hari
  - c. Sore hari
  - d. Malam hari
- 6) Frekuensi makan yang lebih baik yaitu?
  - a. Makan dalam porsi banyak tapi tidak teratur
  - b. Makan hanya sekali dalam sehari
  - c. Makan dalam jumlah sedikit tapi sering

- d. Makan makanan selingan diperbanyak
- 7) Apa yang disebabkan oleh stress pada saluran pencernaan?
- a. Penurunan aliran data ke sel epitel lambung
  - b. Badan menjadi sehat
  - c. Saluran pencernaan terasa baik-baik saja
  - d. Nafsu makan meningkat
- 8) Apa yang terjadi jika mengalami peningkatan kadar HCI selama mengalami stress?
- a. Mengalami demam tinggi
  - b. Gagal ginjal
  - c. Gastritis
  - d. Kelainan jantung
- 9) Apa yang terjadi jika kandungan nikotin dalam rokok mempengaruhi gastritis?
- a. Meningkatkan asam lambung hingga mengakibatkan perokok menderita penyakit lambung
  - b. Menghayal berlebihan
  - c. Meningkatkan daya tahan tubuh
  - d. Nafsu makan meningkat drastis
- 10) Apa yang ditimbulkan dari kandungan nikotin pada rokok selain mengalami kecanduan?
- a. Menghangatkan tubuh
  - b. Menghalangi terjadinya rasa lapar
  - c. Kesehatan tubuh meningkat
  - d. Penyembuhan terhadap lambung
- 11) Apa yang terjadi jika mengkonsumsi alkohol terlalu banyak?
- a. Tubuh terasa hangat
  - b. Memicu terjadinya gangguan otak, dapat merusak hepar dan gangguan pada ginjal

- c. Memperkuat kesehatan jantung
  - d. Meningkatkan nafsu makan
- 12) Kandungan kafein di dalam kopi dapat mempercepat proses terbentuknya?
- a. Asam lambung
  - b. Rasa lapar
  - c. Kenyang lebih lama
  - d. Mimisan
- 13) Pencegahan yang dapat dilakukan untuk terhindar dari penyakit gastritis adalah?<sup>44</sup>
- a. Tidak mengonsumsi alkohol dan pola makan tidak teratur
  - b. Mengonsumsi makanan sehat dan bergizi dalam jumlah yang banyak
  - c. Olahraga dengan teratur, pola makan sehat dan mengelola stress
  - d. Tidak merokok dan rutin konsumsi minuman bersoda
- 14) Gastritis dapat dicegah dengan menjaga pola makan dan gaya hidup, apa upaya yang dapat dilakukan untuk menghindari penyakit gastritis?<sup>44</sup>
- a. Tidak sarapan dan sering bergadang di malam hari
  - b. Menghindari berbaring setelah makan dan olahraga terarur
  - c. Sering merasa stress dan minum alkohol
  - d. Makan tidak teratur dan makan dengan kadar gula tinggi
- 15) Penyakit gastritis banyak dialami oleh perempuan, bagaimana upaya yang dilakukan untuk pencegahan penyakit gastritis?
- a. Atasi stress dan menerapkan diet sehat sesuai anjuran dokter
  - b. Hindari rokok dan selalu bergadang setiap malam
  - c. Menghindari minum alkohol dan malas makan
  - d. Makan dalam porsi banyak sekali makan

### C. Kuesioner sikap

Berilah tanda centang (√) pada salah satu kotak yang tersedia yang paling sesuai dengan jawaban pada setiap pernyataan di bawah ini (SS : sangat setuju; S : setuju; RR : ragu-ragu; TS : tidak setuju; STS : sangat tidak setuju)

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Makan tepat waktu dapat mencegah penyakit gastritis					
2.	Mengurangi makanan yang pedas dapat mencegah gastritis					
3.	Tidak melakukan diet ketat agar berat badan dan penampilan tetap terjaga					
4.	Tidak melampiaskan stress dengan merokok					
5.	Rutin sarapan pagi sebelum berangkat ke sekolah					
6.	Minum minuman bersoda dapat beresiko terkena gastritis					
7.	Sering merasa stress karena padat kegiatan di sekolah					
8.	Remaja sebaiknya tidak mengkonsumsi makanan cepat saji (Junkfood)					
9.	Menerapkan gaya hidup sehat dengan olahraga teratur					
10.	Manajemen stress yang baik dapat membantu pencegahan terkena penyakit gastritis					
11.	Untuk mencegah penyakit gastritis jadwal makan harus 3x sehari					
12.	Waktu makan yang terlambat berpengaruh terhadap penyakit gastritis					
13.	Tidak langsung tidur setelah selesai makan					
14.	Tidak minum minuman beralkohol					
15.	Banyak konsumsi kopi saat bergadang dapat meningkatkan resiko penyakit gastritis					

## **Kunci Jawaban**

### **Kuesioner Pengetahuan**

1. B
2. B
3. C
4. A
5. A
6. C
7. A
8. C
9. A
10. B
11. B
12. A
13. C
14. B
15. A

## Lampiran 11. Kuesioner Uji Coba Media

### KUESIONER

#### UJI COBA MEDIA APLIKASI BERBASIS ANDROID

##### A. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Kelas :

##### B. Tujuan

Tujuan penggunaan instrument ini adalah untuk mengetahui penilaian dari penggunaan media aplikasi berbasis android tentang penyakit gastritis.

##### C. Penilaian

Berilah tanda ( ) pada kolom sesuai dengan pendapat anda.

Keterangan penilaian :

1 = Sangat Kurang Baik                      4 = Baik

2 = Kurang Baik                              5 = Sangat Baik

3 = Cukup Baik

No	Pernyataan	Penilaian				
		5	4	3	2	1
<b>Persepsi Kemudahan Aplikasi</b>						
1	Aplikasi mudah diakses dimana saja kapan saja					
2	Aplikasi mudah dipahami					
3	Aplikasi mudah digunakan					
4	Aplikasi berfungsi dengan baik					
<b>Persepsi Manfaat Aplikasi</b>						
1	Mempermudah dalam memperoleh					

	informasi tentang penyakit gastritis					
2	Dapat menambah pengetahuan tentang penyakit gastritis					
3	Dapat meningkatkan keasadaran tentang penyakit gastritis					
4	Berguna sebagai media edukasi					

**Persepsi Kepercayaan**

1	Percaya aplikasi memberikan informasi yang akurat					
2	Percaya aplikasi aman digunakan					
3	Merekomendasikan aplikasi sebagai media edukasi					

## Lampiran 12. Distribusi Jawaban Uji Coba Media

No	Pernyataan	Sangat Baik		Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Sangat Kurang baik	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Persepsi Kemudahan Aplikasi</b>											
1	Aplikasi mudah diakses dimana saja kapan saja	5	50	4	40	1	10				
2	Aplikasi mudah dipahami	3	30	5	50	2	20				
3	Aplikasi mudah digunakan	5	50	5	50						
4	Aplikasi berfungsi dengan baik	6	60	3	30	1	10				
<b>Persepsi Manfaat Aplikasi</b>											
1	Mempermudah dalam memperoleh informasi tentang penyakit gastritis	7	70	2	20	1	10				
2	Dapat menambah pengetahuan tentang penyakit gastritis	5	50	4	40	1	10				
3	Dapat meningkatkan kesadaran tentang penyakit gastritis	5	50	4	40	1	10				
4	Berguna sebagai media edukasi	6	60	4	40						
<b>Persepsi Kepercayaan</b>											
1	Percaya aplikasi memberikan informasi yang akurat	5	50	4	40	1	10				
2	Percaya aplikasi aman digunakan	6	60	3	30	1	10				
3	Merekomendasikan aplikasi sebagai media edukasi	5	50	4	40	1	10				

## B. Matriks

### Matriks Wawancara dengan Siswa di SMAN 2 Kota Payakumbuh

No	Jenis Pertanyaan	Murid 1	Murid 2	Murid 3
	Nama : Umur : Jabatan :	IM1 16 Murid	IM2 15 Murid	IM3 15 Murid
1	Pernah mendengar penyakit gastritis, coba ceritakan apa yang diketahui tentang gastritis	Penyakit asam lambung, mengalami sendiri	Belum pernah dengar, Tidak tahu	Belum pernah, Tidak tahu
2	Pernah dapat media edukasi tentang gastritis	Tidak ada		
3	Jenis media edukasi yang disukai	Media <i>smartphone</i>	Media <i>smartphone</i>	Media <i>smartphone</i> , poster bisa juga

### Matriks Wawancara dengan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Air Tabit

No	Jenis Pertanyaan	Murid 1	Murid 2
	Nama : Umur : Jabatan :	IT1 35 Pemegang program gizi	IT2 30 Pemegang program promosi kesehatan
1	Kesesuaian materi dengan kebutuhan remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh tentang penyakit gastritis	Ada perlu ditambahkan sedikit, selebihnya sudah bagus	Sudah sesuai
2	Keakuratan materi dengan kebutuhan remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh tentang penyakit gastritis	Sudah sesuai	Sudah sesuai, menarik
3	Teknik penyajian materi tentang penyakit gastritis pada remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh	Sudah sesuai	Sudah sesuai, pewarnaan dibuatkan lebih menarik

### Matriks Wawancara dengan *Programmer*

No	Jenis Pertanyaan	Murid 1	Murid 2
	Nama : Umur : Jabatan :	IP1 38 <i>Programmer</i>	IP2 30 <i>Programmer</i>
1	Kemudahan aplikasi <i>Health Gastritis</i> untuk diakses	Mudah diakses dan mudah dipahami	Mudah diakses
2	Desain tampilan media edukasi aplikasi <i>Health Gastritis</i> berbasis android	Desain tampilan awal buat lebih menarik, pewarnaan diratakan dan tata letak sudah bagus	Tampilan awal buat lebih menarik, pewarnaan sudah bagus dan tata letak lebih dirapikan

### Matriks Wawancara dengan Guru di SMAN 2 Kota Payakumbuh

No	Jenis Pertanyaan	Murid 1	Murid 2
	Nama : Umur : Jabatan :	IG1 28 Guru Bahasa Indonesia	IG2 35 Guru Bimbingan Konseling
1	Kesesuaian kalimat yang digunakan dengan kebutuhan remaja di SMAN 2 Kota Payakumbuh tentang penyakit gastritis	Informasi bisa dipahami, ada beberapa kalimat yang perlu diperbaiki	Kalimatnya mudah dipahami
2	Kesesuaian materi dengan kaidah bahasa	Ada kalimat yang perlu diperbaiki	Sudah sesuai, gunakan bahasa yang mudah dimengerti
3	Kemudahan aplikasi untuk diakses oleh remaja SMAN 2 Kota Payakumbuh tentang penyakit gastritis	Mudah dipahami	

## F. Master Tabel

### 1. Master Tabel Uji Kuesioner

#### a. Pengetahuan

No	Nama	Asal Sekolah	Umur	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Ilham Al Faruwi	SMAN 4 Payakumbuh	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	Khalisah Humaira	SMAN 4 Payakumbuh	16	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
3	Zazkya Muthya H	SMAN 4 Payakumbuh	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	Nayla Kartika	SMAN 4 Payakumbuh	17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
5	Indah Kurnia	SMAN 4 Payakumbuh	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	Mifta Huljannah	SMAN 4 Payakumbuh	17	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0
7	Alya Febriani	SMAN 4 Payakumbuh	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	Ana Fadilah K	SMAN 4 Payakumbuh	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	M. Nabil Aliba	SMAN 4 Payakumbuh	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	Ahmad Riyandara S	SMAN 4 Payakumbuh	17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
11	Amirah Syahidah	SMAN 4 Payakumbuh	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
12	Rafli Muhammad R	SMAN 4 Payakumbuh	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
13	M. Luthfi	SMAN 4 Payakumbuh	17	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0
14	Chelsy Novela	SMAN 4 Payakumbuh	17	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0
15	Mayesha Gea L	SMAN 4 Payakumbuh	16	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	Syafani Nurhalizza	SMAN 4 Payakumbuh	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	Mutia Aulia R	SMAN 4 Payakumbuh	16	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
18	Syifa Khaira	SMAN 4 Payakumbuh	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	Ayshatul Husna	SMAN 4 Payakumbuh	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	Kayla Novita S	SMAN 4 Payakumbuh	17	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1

b. Sikap

No	Nama	Asal Sekolah	Umur	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Ilham Al Faruwi	SMAN 4 Payakumbuh	17	5	4	5	4	4	3	4	2	5	5	4	4	4	5	2
2	Khalisah Humaira	SMAN 4 Payakumbuh	16	5	5	5	3	4	4	3	3	5	5	5	4	5	5	3
3	Zazkya Muthya H	SMAN 4 Payakumbuh	17	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4
4	Nayla Kartika	SMAN 4 Payakumbuh	17	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	5	5	5
5	Indah Kurnia	SMAN 4 Payakumbuh	17	5	5	5	4	4	5	4	2	5	5	5	5	5	5	2
6	Mifta Huljannah	SMAN 4 Payakumbuh	17	5	5	5	3	4	4	4	3	5	5	5	4	5	5	3
7	Alya Febriani	SMAN 4 Payakumbuh	17	5	4	5	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	3
8	Ana Fadilah K	SMAN 4 Payakumbuh	17	5	5	5	3	4	4	3	3	5	4	5	4	5	5	3
9	M. Nabil Aliba	SMAN 4 Payakumbuh	17	5	5	5	4	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3
10	Ahmad Riyandara S	SMAN 4 Payakumbuh	17	4	3	5	2	5	3	3	2	5	4	4	3	3	5	2
11	Amirah Syahidah	SMAN 4 Payakumbuh	16	5	4	5	4	3	3	2	4	5	5	4	3	4	5	4
12	Rafli Muhammad R	SMAN 4 Payakumbuh	17	5	4	5	3	4	1	1	1	5	4	4	4	4	5	3
13	M. Luthfi	SMAN 4 Payakumbuh	17	1	2	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1
14	Chelsy Novela	SMAN 4 Payakumbuh	17	5	5	5	3	3	4	3	1	5	5	5	3	5	5	3
15	Mayesha Gea L	SMAN 4 Payakumbuh	16	4	4	2	4	4	4	4	2	5	5	4	5	4	2	2
16	Syafani Nurhalizza	SMAN 4 Payakumbuh	17	4	4	5	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3
17	Mutia Aulia R	SMAN 4 Payakumbuh	16	5	5	4	4	3	4	3	2	5	5	5	3	5	4	2
18	Syifa Khaira	SMAN 4 Payakumbuh	16	5	5	4	4	4	4	3	2	5	5	5	4	5	4	4
19	Ayshatul Husna	SMAN 4 Payakumbuh	17	5	5	5	3	5	5	4	1	5	3	5	5	5	5	3
20	Kayla Novita S	SMAN 4 Payakumbuh	17	5	4	4	3	2	3	4	1	5	4	4	3	4	4	3

### Lampiran 16. Dokumentasi Kegiatan

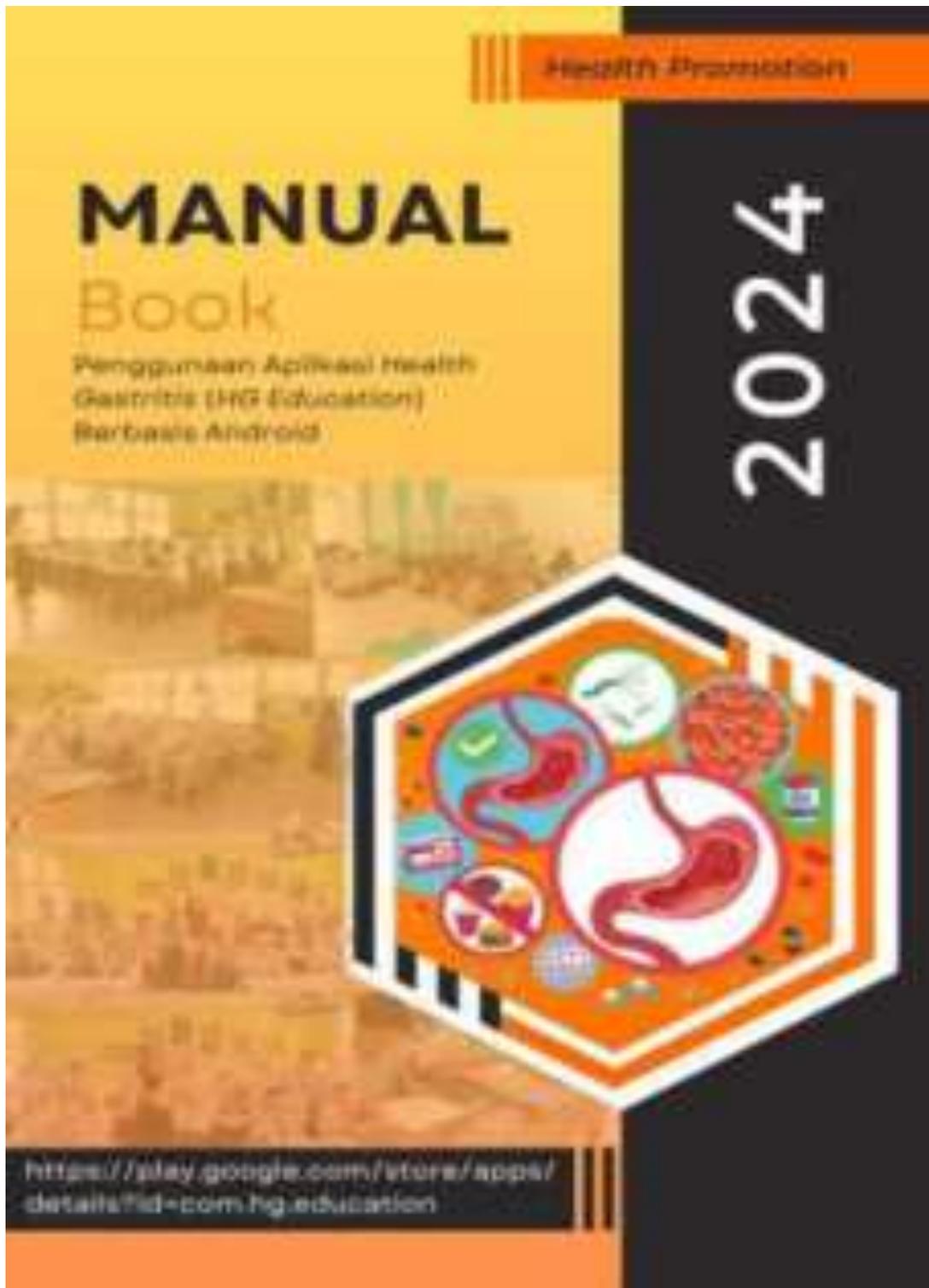
Hari/ Tanggal	Kegiatan	Dokumentasi	
Kamis/ 7 Maret 2024	Wawancara mendalam dengan siswa di SMAN 2 Kota Payakumbuh		
Kamis/ 7 Maret 2024	Wawancara mendalam dengan siswa di SMAN 2 Kota Payakumbuh		
Kamis/ 7 Maret 2024	Wawancara mendalam dengan siswa di SMAN 2 Kota Payakumbuh		
Kamis/ 25 April 2024	Wawancara mendalam dengan Tenaga Kesehatan Puskesmas Air Tabit (Pemegang Program Promosi Kesehatan)		

<p>Kamis/ 25 April 2024</p>	<p>Wawancara mendalam dengan Tenaga Kesehatan Puskesmas Air Tabit (Pemegang Program Gizi)</p>		
<p>Minggu/ 21 April 2024</p>	<p>Wawancara mendalam dengan <i>Programmer</i></p>		
<p>Senin/22 April 2022</p>	<p>Wawancara mendalam dengan <i>Programmer</i></p>		
<p>Jum'at/ 26 April 2024</p>	<p>Wawancara mendalam dengan Guru SMAN 2 Kota Payakumbuh (Guru Bahasa Indonesia)</p>		
<p>Jum'at/ 26 April 2024</p>	<p>Wawancara mendalam dengan Guru SMAN 2 Kota Payakumbuh (Guru Konseling)</p>		

<p>Kamis/ 25 April 2024</p>	<p>Uji Kuesioner di SMAN 4 Kota Payakumbuh</p>		
<p>Jum'at/ 26 April 2024</p>	<p>Uji coba media di SMAN 4 Kota Payakumbuh</p>		
<p>Selasa/ 23 April 2023</p>	<p>Penentuan responden</p>		
<p>Senin/ 20 Mei 2024</p>	<p>Pretest dengan menyebarkan kuesioner kepada siswa</p>		
<p>Senin/ 20 Mei 2024</p>	<p>Intervensi pertama</p>		

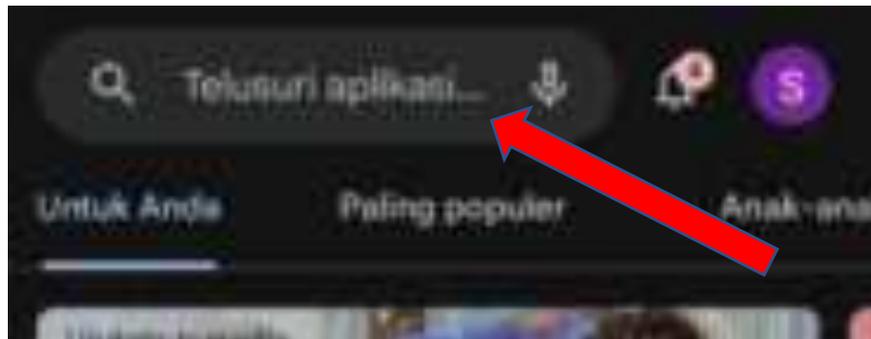
<p>Rabu/ 22 Mei 2024</p>	<p>Intervensi kedua</p>	
<p>Senin/ 27 Mei 2024</p>	<p>Intervensi ketiga</p>	
<p>Rabu/ 29 Mei 2024</p>	<p>Posttest dengan menyebarkan kuesioner kepada siswa</p>	

**Lampiran 17. Buku Petunjuk Penggunaan Aplikasi**

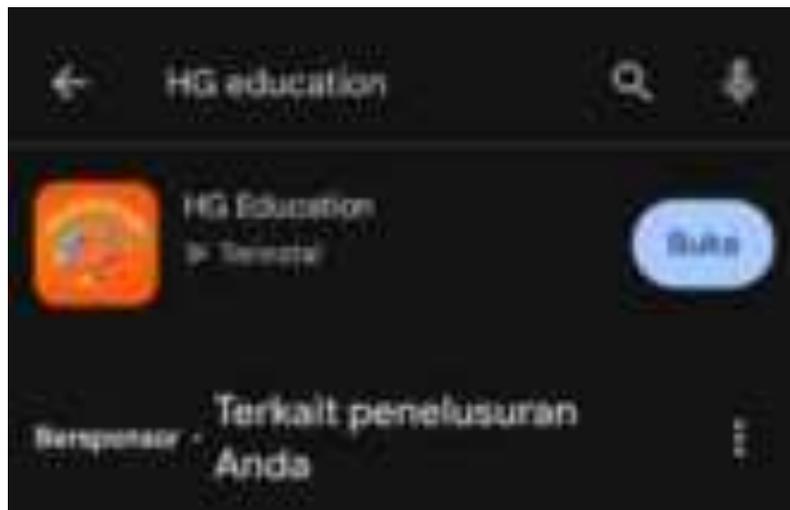


## A. Cara mendownload Aplikasi HG Education

1. Buka di perangkat/*smarphone* Anda, gunakan aplikasi *Play Store* atau gunakan link download berikut :  
<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.hg.education>
2. Cari atau telusuri aplikasi dengan ketik “*HG Education*”

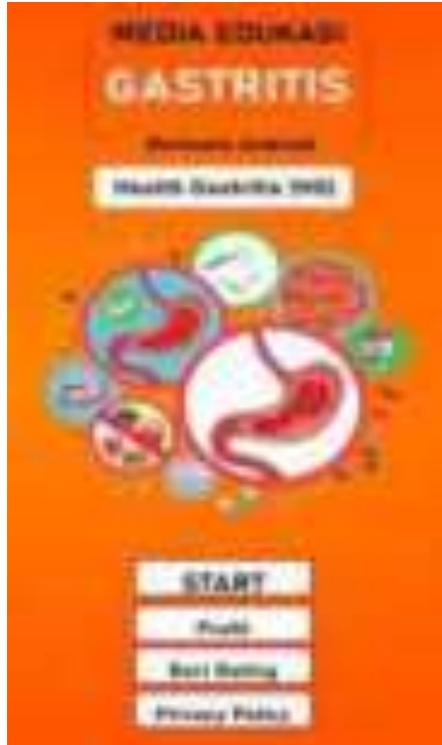


3. Pilih Instal, setelah aplikasi terinstal, lalu ketuk Buka

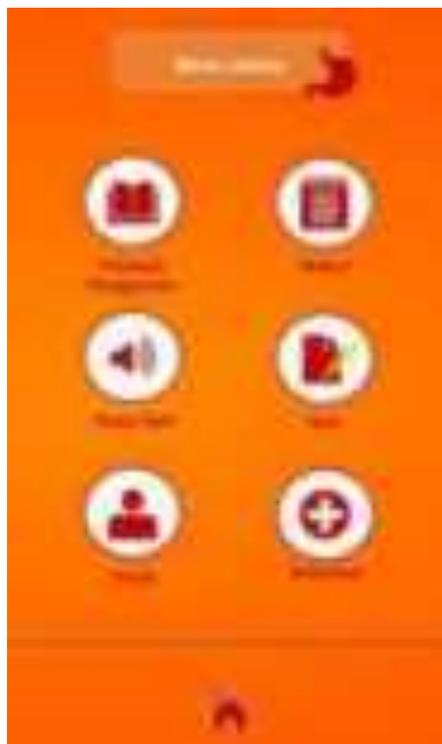


4. Setelah aplikasi terinstal, aplikasi dapat digunakan langsung oleh pengguna

## B. Cara Pengoperasian Aplikasi *HG Education* Berbasis Android



Pengguna membuka aplikasi *HG Education* pada *smartphone*-nya, lalu muncul halaman depan seperti digambar, lalu klik ikon “**Start**”



Setelah itu muncul “**Menu Utama**” berisikan petunjuk penggunaan, materi, radio, *quiz*, profil penulis dan referensi



Untuk mengetahui bagaimana menggunakan aplikasi, klik “Petunjuk Penggunaan” pada bagian menu utama



Untuk mengetahui materi yang disajikan, klik menu “**Materi**” pada menu utama, pengguna bisa mengakses informasi terkait penyakit gastritis mulai dari pengertian remaja, pengertian gastritis, penyebab, gejala, dampak dan pencegahan gastritis



Pada bagian menu utama juga terdapat bagian menu “**Radio Spot**” yang bisa didengarkan oleh pengguna, dimana berisikan tentang cara diet sehat penderita maag dan tips berpuasa penderita maag



Pada menu utama terdapat menu “**Quiz**” dimana pengguna dapat menemukan pertanyaan-pertanyaan yang dirancang untuk menguji pengetahuan mereka tentang gastritis. Untuk memulai kuis, klik “**Start**”.



Pada bagian menu **“Profil”** menyediakan informasi tentang latar belakang pencipta aplikasi *HG Education*



Pada Menu **“Referensi”** berguna untuk memberikan informasi tambahan yang mendukung atau melengkapi topik mengenai penyakit gastritis

## Lampiran 19. Lembar Hasil Turnitin

Perubahan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Setelah Menggunakan Media Edukasi Aplikasi Health Gastritis berbasis Android di SMAN 2 Kota Payakumbuh

Overall Score

24%

Similarity Index

22%

Internet Sources

10%

Publications

13%

Other Sites

Match Details

 repository.poltekkesbengkulu.ac.id	2%
 jurnal.poltekkespadang.ac.id	1%
 repository.helvetia.ac.id	1%
 Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	1%
 repositori.unmoh.ac.id	1%
 repository.poltekkeskupang.ac.id	1%
 journal.afmareduc.or.id	1%
 repositori.uin-atauddin.ac.id	1%